

Les prestations d'assurance de votre carte en un coup d'œil

Les Conditions Générales d'Assurances (CGA) vous donnent un aperçu de la couverture d'assurance dont vous bénéficiez avec votre Cornercard ou votre carte Diners Club®. Les couvertures d'assurance, les primes et les montants assurés maximaux en CHF diffèrent selon la carte.

Cliquez sur les boutons suivants pour plus d'informations:

Conditions Générales d'Assurances
(CGA)

Assurance du solde pour les cartes de crédit Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA
valable jusqu'au 31.12.2020

Assurance du solde pour les cartes de crédit Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA
valable à partir du 01.01.2021

Meilleur prix garanti pour les cartes Platinum Visa et Mastercard®, Gold Visa et Mastercard, Diners
Club® Classic et Classic Visa et Mastercard de la Cornèr Banque SA

Assurance couverture des achats pour les cartes Visa, Mastercard® et Diners Club® de la Cornèr
Banque SA

Assurance de protection juridique pour les cartes Visa, Mastercard® et Diners Club® de la Cornèr
Banque SA

Assurance voyage pour les cartes Visa, Mastercard® et Diners Club® de la Cornèr Banque SA

Accidents de voyage Advantage optionnelle pour les cartes de crédit Gold et Classic Visa et
Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Accidents de voyage Advantage pour les cartes Global Card et Intercard Visa et Mastercard®
Accidents de voyage Advantage pour les cartes Platinum Visa et Mastercard®

Assurance protection juridique privée et circulation pour les cartes de crédit Visa et Mastercard® de la
Cornèr Banque SA

Assurances pour objets personnels pour la carte Lady Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Extension de garantie pour les cartes Platinum Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Assurance billets pour les cartes FCB Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Assurance «hole-in-one» pour les cartes Diners Club® Golf de la Cornèr Banque SA

Extension de garantie optionnelle pour les cartes Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Les tableaux suivants montrent les prestations d'assurance de nos produits.

Prestations d'assurance en un coup d'œil

Produits Standard / Produits Co-Branded

Assurances complémentaires spécifiques aux produits

Financial Institutions / Produits Global Card / Produits Intercard

Financial Institutions / Produits Co-Branded: Bank SoBa - BPS - Vontobel - SYZ

Assurance du solde pour les cartes de crédit Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance (CGA) de l'assurance du solde de Swiss Life SA et AIG Europe S.A., Luxembourg, succursale de Opfikon – édition 12.2018

Pour des raisons de lisibilité, seule la forme masculine est employée ci-après, mais les désignations féminines correspondantes sont également sous-entendues. Veuillez conserver en lieu sûr la lettre de confirmation d'assurance de la Cornèr Banque SA et les conditions générales d'assurance, avec vos autres documents d'assurance.

Montants maximums assurés par unité de facturation conformément à l'art. 5 des CGA

Incapacité de travail totale temporaire et invalidité totale permanente, ainsi que perte involontaire d'emploi	
Carte Gold Carte Gold Global Card Carte Premier Intercard	CHF 15'000
Carte Classic Carte Classic Global Card Carte Classic Intercard	CHF 10'000
Décès	
Carte Gold Carte Gold Global Card Carte Premier Intercard	CHF 40'000
Carte Classic Carte Classic Global Card Carte Classic Intercard	CHF 10'000

Unité de facturation

Sont considérées comme unité de facturation toutes les cartes énumérées par la Cornèr Banque SA dans le même décompte mensuel d'un titulaire de carte. Les cartes principales et partenaire, pour autant que les cartes partenaire ne soient pas émises avec une limite de dépenses propre et un décompte mensuel séparé (anciennement «cartes additionnelles»), sont énumérées dans la même unité de facturation. Les cartes partenaire, mises à disposition des partenaires ou des membres de la famille solvables sur demande du titulaire de la carte principale et émises avec une limite de dépenses propre et un décompte mensuel séparé, ne sont pas énumérées dans la même unité de facturation. Il en va de même pour les cartes de catégories différentes (par exemple cartes Classic/Gold, cartes Miles&More, etc.).

Assureur

Pour la couverture décès:

Swiss Life SA
General-Guisan-Quai 40
8022 Zurich
Suisse

Pour toutes les autres couvertures:

AIG Europe S.A.
Luxembourg
succursale de Opfikon
Sägereistrasse 29
8152 Glattbrugg
Suisse

Bureau des déclarations de sinistres:

Cornèr Banque SA
Cornèrcard (Collection and Credit Management)
Via Canova 16
6901 Lugano
tél. +41 91 800 33 20

Personnes assurées

Tous les titulaires d'une carte principale ou partenaire, s'ils ont souscrit à une assurance du solde pour chacune des deux cartes et si la carte partenaire est émise avec une limite de dépenses propre et un décompte mensuel séparé. L'assurance ne s'applique pas aux cartes Business/Corporate, Prepaid, Direct et easyTravel.

Les personnes peuvent s'assurer dans le cadre de cette assurance uniquement si au moment de la souscription elles ont entre 18 et 62 ans, sont domiciliées en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein (les enclaves Büsingen am Hochrhein (DE) et Campione d'Italia (IT) sont exclues), travaillent depuis plus de 6 mois et au moins 16 heures par semaine (**les indépendants sont exclus de la couverture chômage**), sont au bénéfice d'un contrat de travail à durée illimitée non résilié, n'entreront pas prochainement à la retraite anticipée, n'ont pas été empêchées de travailler, partiellement ou totalement, pour cause de maladie ou d'accident pendant plus de 25 jours ouvrés au cours de 12 derniers mois, n'ont pas subi de traitement dans le cadre d'un séjour stationnaire excédant 20 jours consécutifs et n'ont pas prévu un prochain séjour hospitalier.

1. Parties contractantes

En tant que titulaire d'une (de) carte(s) de crédit émise par la Cornèr Banque SA (ci-après dénommée «carte»), vous êtes assuré, en cas d'adhésion valable à l'assurance du solde dans le cadre de votre unité de facturation, par un contrat d'assurance collectif pour le risque décès et un contrat d'assurance collectif pour la maladie, l'accident et le chômage. Le preneur d'assurance est la Cornèr Banque SA et les assureurs sont Swiss Life SA (risque décès) et AIG Europe Limited, London, succursale de Opfikon (autres risques).

Le droit aux prestations réside dans le fait que les compagnies d'assurance de la Cornèr Banque SA remboursent les dettes résiduelles du titulaire de carte de crédit, pourvu que les conditions et le droit de prestation des assurances soient satisfaits. Lorsqu'un cas d'assurance est déclaré, aucun droit du titulaire de la carte envers la Cornèr Banque SA n'est reconnu.

2. Début, durée, fin et validité territoriale de l'assurance

2.1 Début

La protection d'assurance commence dès que l'assurance est confirmée (date de la lettre de confirmation d'assurance).

Période de carence

La couverture d'assurance pour perte involontaire d'emploi selon l'article 3.1 D ci-dessous ne prend effet qu'après un délai de carence de 60 jours à compter du début de l'assurance. En cas de congé signifié dans ce délai, aucune couverture n'est accordée.

2.2 Fin

L'assurance prend automatiquement fin pour la personne assurée:

- Lorsque la carte a été définitivement bloquée (par exemple en raison d'une procédure de poursuite ou de faillite en cours)
- Après résiliation et restitution de toutes les cartes comprises dans la même unité de facturation et après remboursement intégral du solde dû
- Le jour du 75^e anniversaire de la personne assurée eu égard au risque décès
- Le jour du 65^e anniversaire de la personne assurée eu égard aux risques incapacité de travail, invalidité et chômage
- En cas d'annulation des contrats d'assurance collectifs mentionnés à l'article 1.

2.3 Résiliation

Vous pouvez résilier l'assurance à tout moment au moyen d'une lettre à Cornèr Banque SA, avec effet immédiat.

2.4 Territoire d'application

L'assurance est valable dans le monde entier. Une incapacité de travail ou une invalidité au sens des présentes Conditions Générales d'Assurance commence toutefois seulement le jour où elle est constatée par un médecin autorisé à exercer sa profession en Suisse. Dans l'assurance chômage, seules sont prises en considération les pertes d'emploi pour lesquelles il existe une couverture d'assurance conforme à la loi suisse sur l'assurance chômage.

3. Couverture d'assurance

3.1 Sous réserve des dispositions des articles 4 et 5 relatives à la dette résiduelle assurée et aux prestations assurées, l'assureur accorde la couverture d'assurance pour les événements suivants:

A. Décès

Sont assurées les prestations en capital en cas de décès de la personne assurée à la suite d'une maladie et/ou d'un accident. Le droit aux prestations est reconnu lorsque la personne assurée meurt pendant la durée de l'assurance du solde à la suite d'une maladie ou d'un accident. Les prestations d'assurance servent à la couverture du solde dû sur la carte de crédit. En cas de décès suite à une maladie ou à un accident, l'assureur paie en une seule fois les dettes résiduelles assurées, conformément à l'article 4 et jusqu'à concurrence du montant maximum cité à l'article 5.

B. Incapacité de travail totale temporaire

En cas d'incapacité de travail totale temporaire de plus de 60 jours consécutifs par suite d'une maladie ou d'un accident, l'assureur, conformément à l'article 4, paie par période complète de 30 jours d'incapacité de travail continue 10 % des dettes résiduelles assurées (mensualité) en 10 versements mensuels au maximum, ainsi que les intérêts prévisionnels sur les dettes résiduelles assurées encourues en une mensualité supplémentaire finale jusqu'à concurrence du montant minimum et maximum cité à l'article 5. Les 60 premiers jours représentent un délai d'attente pour lequel il n'est pas fourni de prestation d'assurance. Est considérée incapacité de travail votre incapacité totale temporaire à exercer votre profession. La condition à cette couverture est que vous ayez exercé jusqu'au jour de l'événement assuré une activité professionnelle indépendante ou salariée et que vous soyez temporairement entièrement inapte au travail selon attestation médicale.

C. Invalidité totale permanente

En cas d'invalidité totale permanente suite à une maladie ou à un accident, l'assureur paie en une seule fois les dettes résiduelles assurées, conformément à l'article 4 et jusqu'à concurrence du montant maximum cité à l'article 5. Est réputée invalidité votre incapacité totale permanente à exercer votre profession ou une autre activité lucrative. La condition à cette couverture est que vous ayez exercé jusqu'au jour de l'événement assuré une activité professionnelle indépendante ou salariée et que vous soyez de façon permanente totalement invalide selon attestation médicale. Si une maladie ou un accident entraîne une incapacité de travail complète, mais qu'une invalidité permanente ne peut pas encore être constatée, ce cas est assuré selon l'article 3.1 B.

D. Perte involontaire d'emploi

En cas de perte involontaire d'emploi de plus de 60 jours consécutifs, l'assureur, conformément à l'article 4, paie par période complète de 30 jours de chômage continu 10 % des dettes résiduelles assurées (mensualité) en 10 versements mensuels au maximum, ainsi que les intérêts débiteurs encourus sur les dettes résiduelles assurées en une mensualité supplémentaire finale jusqu'à concurrence du montant minimum et maximum cité à l'article 5. Les 60 premiers jours représentent un délai d'attente pour lequel il n'est pas fourni de prestation d'assurance.

La condition à cette couverture est que vous ayez été, au moment du congé, employé pendant au moins 6 mois chez le même employeur, à raison de 16 heures par semaine au minimum. En outre, vous devez avoir touché pendant au moins 60 jours consécutifs des prestations de la législation suisse sur l'assurance chômage légale et vous efforcer activement de trouver un nouvel emploi.

3.2 Est considéré comme jour de l'événement assuré:

- pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A: le jour du décès
- pour la couverture d'assurance selon les art. 3.1 B et C: le premier jour de l'incapacité de travail complète temporaire ou de l'invalidité totale permanente attesté par un médecin
- pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 D: le jour de la notification du licenciement

Les achats effectués avec votre carte de crédit le jour de l'événement assuré ou après ne sont pas couverts par l'assurance.

4. Solde échu résiduel assuré

Les soldes échus résiduels assurés forment la base du calcul des prestations d'assurance. Il s'agit en l'occurrence

- pour les payeurs partiels: du montant échu de la carte de crédit, que vous deviez payer à la Cornèr Banque SA la veille de l'événement assuré pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.
- pour les payeurs intégraux: de la somme moyenne des six derniers décomptes mensuels émis, que vous deviez payer la veille de l'événement assuré à la Cornèr Banque SA pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.
- pour ceux qui paient la totalité avec un contrat de carte de crédit de la C Cornèr Banque SA en vigueur depuis moins de 6 mois au moment du sinistre: de la somme moyenne de tous les décomptes mensuels émis de la carte de crédit, que vous deviez payer à la Cornèr Banque SA la veille de l'événement assuré pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.

La distinction entre les payeurs intégraux et partiels se base sur la définition suivante: Un payeur intégral a reçu au cours des 6 mois avant le sinistre au moins 4 décomptes mensuels (ce qui suppose au moins une transaction par mois) et les a payés intégralement (c.-à-d. pas par mensualités au moyen de l'exercice de l'option de crédit) et dans les délais, conformément aux Conditions Générales pour les cartes Visa et Mastercard de la Cornèr Banque SA, sinon il est considéré comme payeur partiel.

Les nouveaux clients avec un contrat de carte de crédit de la Cornèr Banque SA en vigueur depuis moins de 6 mois au moment du sinistre sont considérés comme payeurs intégraux.

5. Prestations de l'assureur

En cas de décès: sont payées les dettes résiduelles assurées jusqu'à concurrence de CHF 10'000 au maximum (carte Gold/Premier CHF 40'000).

En cas d'invalidité totale permanente: sont payées les dettes résiduelles assurées jusqu'à concurrence de CHF 10'000 (carte Gold/Premier CHF 15'000).

Le montant d'assurance maximal s'entend par unité de facturation.

En cas d'incapacité de travail complète temporaire ou de perte involontaire d'emploi: est payé chaque mois 10 % du solde échu résiduel assuré, jusqu'à concurrence de CHF 1'000 (carte Gold/Premier CHF 1'500) par mois, plus les intérêts débiteurs échus. Le paiement minimum de l'assureur en cas de sinistre est de CHF 100 par mois. Si l'assurance mensuelle est inférieure à ce montant, plusieurs prestations mensuelles sont regroupées jusqu'à atteindre la somme de CHF 100.

Plus aucunes mensualités ou de prestations d'assurance ne sont payées dans les cas suivants:

- vous ne présentez plus de preuves de l'incapacité de travail permanente ou n'avez plus droit à l'indemnité de chômage suisse;
- vous reprenez ou pourriez reprendre entièrement ou partiellement une activité professionnelle;
- vous prenez une retraite ordinaire ou anticipée;
- la somme des indemnités de l'assureur atteint CHF 10'000 (carte Gold/Premier CHF 15'000);
- le solde échu résiduel assuré est entièrement payé; ou
- votre assurance prend fin pour l'une des raisons citées à l'article 2.

5.1 Pluralité et répétition d'événements assurés

En cas d'incapacité de travail répétée, l'assureur paie au maximum pour tous ces cas additionnés jusqu'à 30 mensualités; ensuite il ne verse plus de prestations pour une incapacité de travail. La même règle s'applique en cas de chômage, à condition en outre qu'il s'écoule au moins 6 mois entre la fin d'un chômage assuré et le début du prochain.

Si plusieurs événements assurés sont réunis (p. ex. décès ou invalidité permanente en suite d'une incapacité de travail temporaire ou incapacité de travail pendant le chômage ou après notification du licenciement), les soldes échus résiduels assurés au moment du premier événement assuré continuent de former la base des prestations d'assurance. Dans ce cas la différence entre les soldes échus résiduels assurés et les mensualités déjà payées par l'assureur sera remboursée.

6. Exclusions

- 6.1 Exclusions pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A, B et C:**
Sont exclues les conséquences de:
- maladies ou accidents en raison desquelles/desquels vous étiez en traitement médical pendant les 12 derniers mois avant l'adhésion;
 - participation active à des événements belliqueux, des troubles civils, des attaques terroristes, des actes de sabotage ou des attentats; ou
 - blessures auto-infligées (sous réserve de l'art. 6.2).
- 6.2 Exclusion supplémentaire uniquement pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A:**
Les prestations d'assurance sont exclues en cas de suicide, si celui-ci a lieu pendant les 2 premières années suivant le début de l'assurance.
- 6.3 Exclusions supplémentaires uniquement pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 B:**
Sont exclues les conséquences de:
- grossesse, interruption de grossesse ou complications en résultant ou
 - abus d'alcool, de drogues ou de médicaments
- 6.4 Exclusions pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 D:**
Sont exclus les cas ou les conséquences de:
- résiliation au cours des 6 premiers mois suivant l'entrée dans un nouvel emploi;
 - chômage déclaré avant ou pendant les 60 premiers jours suivant le début de l'assurance (délai de carence);
 - échec naturel ou résiliation de rapports de travail de durée limitée;
 - travail de courte durée ou chômage pour lesquels aucune prestation de l'assurance chômage légale n'a été versée;
 - retraite anticipée, même si des prestations de l'assurance chômage légale sont payées;
 - suppression de poste ou résiliation, si l'employeur est un parent au sens du Code civil suisse;
 - démission ou congé donnés par l'assuré lui-même;
 - cessation d'une activité lucrative indépendante;
 - grève illégale ou participation à un acte illégal;
 - résiliation pour infraction aux obligations professionnelles;
 - travail à temps partiel de moins de 16 heures par semaine, ainsi que travail saisonnier ou occasionnel.

7. Sinistre

- 7.1 Obligations d'annoncer et examens médicaux**
Vous devez annoncer tout sinistre sans délai par téléphone auprès de la Cornèr Banque SA, tél. +41 91 800 33 20. L'assureur a transféré l'exécution de certaines activités, dont la gestion des sinistres, à la Financial & Employee Benefits Services AG (Febs), Römerstrasse 18, 8402 Winterthur. Febs vous enverra alors une déclaration de sinistre que vous devez remplir. La déclaration de sinistre doit être fournie à Febs accompagnée des documents suivants:
- En cas de décès:
Acte de décès officiel.
 - En cas d'incapacité de travail totale temporaire:
Attestation du médecin ayant ordonné l'arrêt de travail, indiquant la cause et la durée probable.
 - En cas d'invalidité totale permanente:
Attestation médicale constatant la cause et le caractère total et définitif de l'invalidité.
 - En cas de perte involontaire d'emploi:
 - Copie du contrat de travail et de la lettre de résiliation de l'employeur, indiquant la date de la 1ère communication du congé, le motif et la date d'entrée en vigueur de la résiliation;
 - Preuve de l'enregistrement en tant que chômeur à la recherche d'un emploi auprès de l'office du travail compétent;
 - Preuves de paiement d'indemnités de l'assurance chômage à partir du 1er jour.
- L'assureur est en droit de demander également d'autres informations ou documents. Vous acceptez également de vous faire examiner le cas échéant par un médecin désigné par l'assureur.
- 7.2 Obligations de preuve supplémentaires**
En cas d'incapacité de travail ou de chômage temporaire, vous devez présenter spontanément à l'assureur des preuves régulières de l'incapacité de travail continue ou du chômage continu, y compris réception des prestations d'assurance-chômage mensuelles.
- 7.3 Dégagement du secret médical ou professionnel**
Vous déliez par la présente du secret médical tous les médecins qui vous ont traité pendant votre maladie ou après l'accident, afin que l'assureur puisse obtenir les informations qu'il requiert pour le traitement du sinistre. Parallèlement, vous dégagez tous les organismes officiels, employeurs et autres assureurs de l'obligation du secret médical ou professionnel en vigueur envers l'assureur, ainsi que les tiers mandatés par celui-ci (par ex. les prestataires de services pour le règlement des sinistres).
- 7.4 Conséquences en cas d'infraction aux obligations**
En cas d'infraction fautive aux obligations citées aux articles 7.1 à 7.3, l'assureur est autorisé à réduire ou à refuser la prestation. Si vous n'êtes pas en mesure de remplir vos obligations en cas de sinistre, il incombe à vos proches ou à vos survivants de le faire.

8. Versement des prestations

Les prestations d'assurance sont payées à la Cornèr Banque SA et exclusivement affectées au règlement du solde résiduel assuré de votre unité de facturation.

9. Prime mensuelle

La prime est calculée par la Cornèr Banque SA et débitée directement à votre unité de facturation. La prime mensuelle s'élève à 0,49 % (y compris toutes les redevances légales – état décembre 2017) du solde dû sur chaque décompte mensuel de vos unités de facturation le cas échéant au jour de décompte mensuel.

10. Obligation de payer des primes et remboursement de primes

En cas de sinistre assuré qui a pour conséquence un paiement de mensualités par l'assureur, l'obligation de l'assuré de payer des primes pour les dettes résiduelles assurées est supprimée pendant les périodes indemnisées.

La prime continue d'être débitée pendant le sinistre. La prime pour les dettes résiduelles assurées est remboursée à l'unité de facturation dans le cadre d'un versement du reliquat à l'issue de l'obligation de l'assureur.

11. Protection des données

Les indications personnelles faites dans le cadre de la présente assurance, ainsi que les données à soumettre, sont gérées par la Cornèr Banque SA et l'assureur exclusivement aux fins de conclusion et d'administration du contrat d'assurance. La personne assurée prend acte que les données personnelles la concernant (y compris les données selon votre contrat de carte de crédit) puissent être traitées non seulement par l'assureur lui-même, mais aussi – dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance – par des tiers mandatés par celui-ci et transmises à ces tiers. Un transfert de données à l'étranger est également possible, dans la mesure où le pays tiers dispose d'une législation en matière de protection des données équivalente à celle de la Suisse.

Vous pouvez exiger la communication et la correction de toute information qui vous concerne et qui est gérée dans un fichier utilisé par l'assureur, ses mandataires et/ou organismes corporatifs. Ce droit peut être exercé au moyen d'une lettre adressée à AIG Europe.

12. For de compétence et droit applicable

Pour tout litige découlant du présent contrat, seuls les tribunaux du domicile ou du siège de l'une des parties sont compétents.

Le contrat d'assurance est exclusivement soumis au droit suisse, en particulier à la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

Assurance du solde pour les cartes de crédit Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance - AXA Assurances SA et AXA Vie SA – édition 01.2021

Pour des raisons de lisibilité, seule la forme masculine est employée ci-après, mais les désignations féminines correspondantes sont également sous-entendues. Veuillez conserver en lieu sûr la lettre de confirmation d'assurance de la Cornèr Banque SA et les Conditions Générales d'Assurance, avec vos autres documents d'assurance.

Montants maximums assurés par unité de facturation conformément à l'art. 5 des CGA

Incapacité de travail temporaire et totale, invalidité permanente et totale, ainsi que perte involontaire d'emploi	
Carte Gold Carte Gold Global Card Carte Premier Intercard	CHF 15'000
Carte Classic Carte Classic Global Card Carte Classic Intercard	CHF 10'000
Décès	
Carte Gold Carte Gold Global Card Carte Premier Intercard	CHF 40'000
Carte Classic Carte Classic Global Card Carte Classic Intercard	CHF 10'000

Unité de facturation

Sont considérées comme unité de facturation toutes les cartes énumérées par la Cornèr Banque SA dans le même décompte mensuel d'un titulaire de carte. Les cartes principales et partenaire, pour autant que les cartes partenaire ne soient pas émises avec une limite de dépenses propre et un décompte mensuel séparé (anciennement «cartes additionnelles»), sont énumérées dans la même unité de facturation. Les cartes partenaire, mises à disposition des partenaires ou des membres de la famille solvables sur demande du titulaire de la carte principale et émises avec une limite de dépenses propre et un décompte mensuel séparé, ne sont pas énumérées dans la même unité de facturation. Il en va de même pour les cartes de catégories différentes (par exemple cartes Classic/Gold, cartes Miles&More, etc.).

Assureur

Pour la couverture décès:

AXA Vie SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Suisse

Pour toutes les autres couvertures:

AXA Assurances SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Suisse

Bureau des déclarations de sinistres:

Cornèr Banque SA, Cornèrcard (Collection and Credit Management)
Via Canova 16, 6901 Lugano, Suisse
Tél. +41 91 800 33 20

Personnes assurées

Tous les titulaires d'une carte principale ou partenaire, s'ils ont souscrit à une assurance du solde pour chacune des deux cartes et si la carte partenaire est émise avec une limite de dépenses propre et un décompte mensuel séparé. L'assurance ne s'applique pas aux cartes Business/Corporate, Intercard, Prepaid, Direct et easyTravel.

Les personnes peuvent s'assurer dans le cadre de cette assurance uniquement si au moment de la souscription, elles ont entre 18 et 62 ans, sont domiciliées en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein (l'enclave Büsingen am Hochrhein (DE) est exclue), travaillent depuis plus de 6 mois et au moins 16 heures par semaine (**les indépendants sont exclus de la couverture chômage**), sont au bénéfice d'un contrat de travail à durée illimitée non résilié, n'entreront pas prochainement à la retraite anticipée, n'ont pas été empêchées de travailler, partiellement ou totalement, pour cause de maladie ou d'accident pendant plus de 25 jours ouvrés au cours des 12 derniers mois, n'ont pas subi de traitement dans le cadre d'un séjour stationnaire excédant 20 jours consécutifs et n'ont pas prévu un prochain séjour hospitalier.

1. Parties contractantes

En tant que titulaire d'une (de) carte(s) de crédit émise par la Cornèr Banque SA (ci-après dénommée «carte»), vous êtes assuré, en cas d'adhésion valable à l'assurance du solde dans le cadre de votre unité de facturation, par un contrat d'assurance collectif pour le risque décès, maladie, accident et chômage. Le preneur d'assurance est la Cornèr Banque SA et les assureurs sont AXA Vie SA (risque décès) et AXA Assurances SA (autres risques). Le droit aux prestations réside dans le fait que les compagnies d'assurance remboursent à la Cornèr Banque SA les dettes résiduelles du titulaire de carte, pourvu que les conditions et le droit de prestation des assurances soient satisfaits. Lorsqu'un cas d'assurance est déclaré, aucun droit du titulaire de la carte envers la Cornèr Banque SA n'est reconnu.

2. Début, durée, fin et validité territoriale de l'assurance

2.1 Début

La protection d'assurance commence dès que l'assurance est confirmée (date de la lettre de confirmation d'assurance).

Période de carence

La couverture d'assurance pour perte involontaire d'emploi selon l'article 3.1 D ci-dessous ne prend effet qu'après un délai de carence de 60 jours à compter du début de l'assurance. En cas de notification de licenciement dans ce délai, aucune couverture n'est accordée.

2.2 Fin

Votre assurance prend automatiquement fin:

- Lorsque la carte a été définitivement bloquée (par exemple en raison d'une procédure de poursuite ou de faillite en cours)
- Après résiliation et restitution de toutes les cartes comprises dans la même unité de facturation et après remboursement intégral du solde dû
- Le jour de votre 75e anniversaire eu égard au risque décès
- Le jour de votre 65e anniversaire eu égard aux risques incapacité de travail, invalidité et chômage
- En cas de changement de résidence vers un pays étranger en dehors de la Suisse ou de la Principauté du Liechtenstein
- En cas d'annulation des contrats d'assurance collectifs mentionnés à l'article 1.

2.3 Résiliation

Vous pouvez résilier l'assurance à tout moment au moyen d'une lettre à Cornèr Banque SA, avec effet immédiat.

2.4 Territoire d'application

L'assurance est valable dans le monde entier. Une incapacité de travail ou une invalidité au sens des présentes Conditions Générales d'Assurance commence toutefois seulement le jour où elle est constatée par un médecin autorisé à exercer sa profession en Suisse. Dans l'assurance chômage, seules les pertes d'emploi pour lesquelles il existe une couverture d'assurance conforme à la loi Suisse sur l'assurance chômage sont prises en considération.

3. Couverture d'assurance

3.1 Sous réserve des dispositions des articles 4 et 5 relatives à la dette résiduelle assurée et aux prestations assurées, l'assureur accorde la couverture d'assurance pour les événements suivants:

A. Décès

Sont assurées les prestations en capital en cas de décès de la personne assurée à la suite d'une maladie et/ou d'un accident. Le droit aux prestations est reconnu lorsque la personne assurée meurt pendant la durée de l'assurance du solde à la suite d'une maladie ou d'un accident. Les prestations d'assurance servent à la couverture du solde dû sur la carte. En cas de décès suite à une maladie ou à un accident, l'assureur paie en une seule fois les dettes résiduelles assurées, conformément à l'article 4 et jusqu'à concurrence du montant maximum cité à l'article 5.

B. Incapacité de travail totale temporaire

En cas d'incapacité de travail temporaire et totale de plus de 60 jours consécutifs par suite d'une maladie ou d'un accident, l'assureur, conformément à l'article 4, paie pour chaque période supplémentaire de 30 jours d'incapacité de travail continu, 10% des dettes résiduelles assurées (mensualité) à hauteur de 10 versements mensuels au maximum, ainsi que les intérêts prévisionnels sur les dettes résiduelles assurées encourus en une mensualité supplémentaire finale jusqu'à concurrence du montant minimum et maximum cité à l'article 5. Les 60 premiers jours représentent un délai d'attente pour lequel il n'est pas fourni de prestation d'assurance. Est considérée incapacité de travail votre incapacité temporaire et totale à exercer votre profession. La condition à cette couverture est que vous ayez exercé jusqu'au jour de l'événement assuré une activité professionnelle indépendante ou salariée et que vous soyez temporairement entièrement inapte au travail selon attestation médicale.

C. Invalidité totale permanente

En cas d'invalidité permanente et totale suite à une maladie ou à un accident, l'assureur paie en une seule fois les dettes résiduelles assurées, conformément à l'article 4 et jusqu'à concurrence du montant maximum cité à l'article 5. Est réputée invalidité votre incapacité permanente et totale à exercer votre profession ou une autre activité lucrative raisonnable. La condition à cette couverture est que vous ayez exercé jusqu'au jour de l'événement assuré une activité professionnelle indépendante ou salariée et que vous soyez de façon permanente totalement invalide selon attestation médicale. Si une maladie ou un accident entraîne une incapacité de travail complète, mais qu'une invalidité permanente ne peut pas encore être constatée, ce cas est assuré selon l'article 3.1 B.

D. Perte involontaire d'emploi

En cas de perte involontaire d'emploi de plus de 60 jours consécutifs, l'assureur, conformément à l'article 4, paie pour chaque période supplémentaire de 30 jours de chômage continu, 10% des dettes résiduelles assurées (mensualité) en 10 versements mensuels au maximum, ainsi que les intérêts débiteurs encourus sur les dettes résiduelles assurées en une mensualité supplémentaire finale jusqu'à concurrence du montant minimum et maximum cité à l'article 5. Les 60 premiers jours représentent un délai d'attente pour lequel il n'est pas fourni de prestation d'assurance. La condition à cette couverture est que vous ayez été, au moment du congé, employé pendant au moins 6 mois chez le même employeur, à raison de 16 heures par semaine au minimum. En outre, vous devez avoir touché pendant au moins 60 jours consécutifs des prestations de la législation suisse sur l'assurance chômage légale et vous efforcer activement de trouver un nouvel emploi.

3.2 Est considéré comme jour de l'événement assuré:

- pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A: le jour du décès
- pour la couverture d'assurance selon les art. 3.1 B et C: le premier jour de l'incapacité de travail temporaire et totale ou de l'invalidité permanente et totale attesté par un médecin
- pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 D: le jour de la notification du licenciement
Les achats effectués par carte le jour de l'événement assuré ou après ne sont pas couverts par l'assurance.

4. Solde échu résiduel assuré

Les soldes échus résiduels assurés forment la base du calcul des prestations d'assurance. Il s'agit en l'occurrence

- pour les payeurs partiels: du montant échu de la carte, que vous deviez payer à la Cornèr Banque SA la veille de l'événement assuré pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.
- pour les payeurs intégraux: de la somme moyenne des six derniers décomptes mensuels émis, que vous deviez payer à la Cornèr Banque SA pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.
- pour ceux qui paient la totalité avec un contrat de carte de la Cornèr Banque SA en vigueur depuis moins de 6 mois au moment du sinistre: de la somme moyenne de tous les décomptes mensuels émis de la carte, que vous deviez payer à la Cornèr Banque SA la veille de l'événement assuré pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.

La distinction entre les payeurs intégraux et partiels se base sur la définition suivante: Un payeur intégral a reçu au cours des 6 mois avant le sinistre au moins 4 décomptes mensuels (ce qui suppose au moins une transaction par mois) et les a payés intégralement (c'est-à-dire pas par mensualités au moyen de l'exercice de l'option de crédit) et dans les délais, conformément aux Conditions Générales pour les cartes Visa et Mastercard de la Cornèr Banque SA, sinon il est considéré comme payeur partiel.

Les nouveaux clients avec un contrat de carte de la Cornèr Banque SA en vigueur depuis moins de 6 mois au moment du sinistre sont considérés comme payeurs intégraux.

5. Prestations de l'assureur

En cas de décès : sont payées les dettes résiduelles assurées jusqu'à concurrence de CHF 10'000 au maximum (carte Gold/Premier CHF 40'000).

En cas d'invalidité permanente et totale : sont payées les dettes résiduelles assurées jusqu'à concurrence de CHF 1'000 (carte Gold/Premier CHF 15'000). Le montant d'assurance maximal s'entend par unité de facturation.

En cas d'incapacité de travail temporaire et totale ou de perte involontaire d'emploi : est payé chaque mois 10% du solde échu résiduel assuré plus les intérêts débiteurs échus, jusqu'à concurrence de CHF 1'000 (carte Gold/Premier CHF 15'000) par mois. Le paiement minimum de l'assureur en cas de sinistre est de CHF 100 par mois. Si l'assurance mensuelle est inférieure à ce montant, plusieurs prestations mensuelles sont regroupées jusqu'à atteindre la somme de CHF 100.

Aucune mensualité ou prestation d'assurance est payée et l'obligation de verser des prestations prend fin dans les cas suivants:

- vous ne présentez plus de preuves de l'incapacité de travail permanente ou n'avez plus droit à l'indemnité de chômage suisse;
- vous reprenez ou pourriez reprendre entièrement ou partiellement une activité professionnelle;
- vous prenez une retraite ordinaire ou anticipée;
- la somme des indemnités de l'assureur atteint CHF 10'000 (carte Gold/Premier CHF 15'000);
- le solde échu résiduel assuré est entièrement payé; ou
- votre assurance prend fin pour l'une des raisons citées à l'article 2.

5.1 Pluralité et répétition d'événements assurés

En cas d'incapacité de travail répétée, l'assureur paie au maximum pour tous ces cas additionnés jusqu'à 30 mensualités; ensuite il ne verse plus de prestations pour une incapacité de travail. La même règle s'applique en cas de chômage, à condition en outre qu'il s'écoule au moins 6 mois entre la fin d'un chômage assuré et le début du prochain.
Si plusieurs événements assurés sont réunis (p. ex. décès ou invalidité permanente en suite d'une incapacité de travail temporaire ou incapacité de travail pendant le chômage ou après notification du licenciement), les soldes échus résiduels assurés au moment du premier événement assuré continuent de former la base des prestations d'assurance. Dans ce cas la différence entre les soldes échus résiduels assurés et les mensualités déjà payées par l'assureur sera remboursée.

6. Exclusions

- 6.1 Exclusions pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A, B et C:**
Sont exclues les conséquences de:
- maladies ou accidents en raison desquelles/desquels vous étiez en traitement médical pendant les 12 derniers mois avant l'adhésion;
 - participation active à des événements belliqueux, des troubles civils, des attaques terroristes, des actes de sabotage ou des attentats; ou
 - blessures auto-infligées (sous réserve de l'art. 6.2).
- 6.2 Exclusion supplémentaire uniquement pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A:**
Les prestations d'assurance sont exclues en cas de suicide, si celui-ci a lieu pendant les 2 premières années suivant le début de l'assurance.
- 6.3 Exclusions supplémentaires uniquement pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 B:**
Sont exclues les conséquences de:
- grossesse, interruption de grossesse ou complications en résultant ou
 - abus d'alcool, de drogues ou de médicaments
- 6.4 Exclusions pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 D:**
Sont exclus les cas ou les conséquences de:
- résiliation au cours des 6 premiers mois suivant l'entrée dans un nouvel emploi;
 - chômage déclaré avant ou pendant les 60 premiers jours suivant le début de l'assurance (délai de carence);
 - échec naturel ou résiliation de rapports de travail de durée limitée;
 - travail de courte durée ou chômage pour lesquels aucune prestation de l'assurance chômage légale n'a été versée;
 - retraite anticipée, même si des prestations de l'assurance chômage légale sont payées;
 - suppression de poste ou résiliation, si l'employeur est un parent au sens du Code civil suisse;
 - démission ou congé donnés par l'assuré lui-même;
 - cessation d'une activité lucrative indépendante;
 - grève illégale ou participation à un acte illégal;
 - résiliation pour infraction aux obligations professionnelles;
 - travail à temps partiel de moins de 16 heures par semaine, ainsi que travail saisonnier ou occasionnel.

7. Sinistre

- 7.1 Obligations d'annoncer et examens médicaux**
Vous devez annoncer tout sinistre sans délai par téléphone auprès de la Cornèr Banque SA, tél. +41 91 800 33 20. L'assureur vous enverra alors un formulaire de demande de remboursement que vous devrez remplir. Les documents suivants doivent être présentés à l'assureur avec l'avis de sinistre:
- En cas de décès:
Acte de décès officiel.
 - En cas d'incapacité de travail totale temporaire:
Attestation du médecin ayant ordonné l'arrêt de travail, indiquant la cause et la durée probable.
 - En cas d'invalidité totale permanente:
Attestation médicale constatant la cause et le caractère total et définitif de l'invalidité.
 - En cas de perte involontaire d'emploi:
 - Copie du contrat de travail et de la lettre de licenciement de l'employeur, indiquant la date de la 1^{ère} communication du congé, le motif et la date d'entrée en vigueur du licenciement;
 - Preuve de l'enregistrement en tant que chômeur à la recherche d'un emploi auprès de l'office du travail compétent;
 - Preuves de paiement d'indemnités de l'assurance chômage à partir du 1^{er} jour.

L'assureur est en droit de demander également d'autres informations ou documents. Vous acceptez également de vous faire examiner le cas échéant par un médecin désigné par l'assureur.

- 7.2 Obligations de preuve supplémentaires**
En cas d'incapacité de travail ou de chômage temporaire, vous devez présenter spontanément à l'assureur des preuves régulières de l'incapacité de travail continue ou du chômage continu, y compris réception des prestations d'assurance-chômage mensuelles.
- 7.3 Dégagement du secret médical ou professionnel**
En souscrivant l'assurance du solde, vous libérez tous les médecins qui vous ont soigné avant ou pendant votre maladie ou après l'accident de leur obligation professionnelle de confidentialité envers l'assureur, afin que celui-ci puisse obtenir les informations dont il a besoin pour traiter le sinistre. Parallèlement, vous dégagez tous les organismes officiels, employeurs et autres assureurs de l'obligation du secret médical ou de confidentialité professionnelle vis-à-vis de l'assureur. Si, au cours du traitement du sinistre, l'assureur demande la délivrance d'une autorisation écrite correspondante et/ou une libération du devoir de confidentialité pour clarifier l'obligation de verser des prestations en cas de sinistre, celle-ci doit être délivrée sans délai.
- 7.4 Conséquences en cas d'infraction aux obligations**
En cas d'infraction fautive aux obligations citées aux articles 7.1 à 7.3, l'assureur est autorisé à réduire ou à refuser la prestation. Si vous n'êtes pas en mesure de remplir vos obligations en cas de sinistre, il incombe à vos proches ou à vos survivants de le faire.

8. Versement des prestations

Les prestations d'assurance sont payées à la Cornèr Banque SA et exclusivement affectées au règlement du solde résiduel assuré de votre unité de facturation.

9. Prime mensuelle

La prime est calculée par la Cornèr Banque SA et débitée directement à votre unité de facturation. La prime mensuelle s'élève à 0,49% (y compris toutes les redevances légales – état: décembre 2020) du solde dû sur chaque décompte mensuel de vos unités de facturation le cas échéant au jour du décompte mensuel.

10. Obligation de payer des primes et remboursement de primes

En cas de sinistre assuré qui a pour conséquence un paiement de mensualités par l'assureur, l'obligation de l'assuré de payer des primes pour les dettes résiduelles assurées est supprimée pendant les périodes indemnisées.

La prime continue d'être débitée pendant le sinistre. La prime pour les dettes résiduelles assurées est remboursée à l'unité de facturation dans le cadre d'un versement du reliquat à l'issue de l'obligation de l'assureur.

11. Protection des données

Les indications personnelles faites dans le cadre de la présente assurance, ainsi que les données à soumettre, sont gérées par la Cornèr Banque SA et l'assureur exclusivement aux fins de conclusion et d'administration du contrat d'assurance. Vous prenez acte que les données personnelles la concernant (y compris les données selon votre contrat de carte) puissent être traitées non seulement par l'assureur lui-même, mais aussi – dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance – par des tiers mandatés par celui-ci et transmises à ces tiers. Un transfert de données à l'étranger est également possible, dans la mesure où le pays tiers dispose d'une législation en matière de protection des données équivalente à celle de la Suisse. Vous pouvez exiger la communication et la correction de toute information qui vous concerne et qui est gérée dans un fichier utilisé par l'assureur. Ce droit peut être exercé au moyen d'une lettre adressée à l'assureur.

12. For de compétence et droit applicable

Pour tout litige découlant du présent contrat, seuls les tribunaux du lieu de résidence en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein ou du siège de l'une des parties sont compétents. Le contrat d'assurance est exclusivement soumis au droit suisse, en particulier à la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

Meilleur prix garanti pour les cartes Platinum Visa et Mastercard®, Gold Visa et Mastercard, Diners Club® Classic et Classic Visa et Mastercard de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, St-Gall – édition 04.2020

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige seul la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance

1. Montants assurés

		Couverture maximale par sinistre et par an
Cartes Platinum	Visa et Mastercard	CHF 4'000
Cartes Gold	Visa et Mastercard	CHF 2'000
Cartes Diners Club	Classic	CHF 2'000
Cartes Classic	Visa et Mastercard	CHF 1'000

2. Couverture d'assurance

Indemnisation de la différence entre le prix effectivement payé et une offre de prix plus intéressante pour un objet identique.

Les détails de la couverture d'assurance figurent à l'art. 8.

3. Assureur

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA
Dufourstrasse 40
9001 St-Gall
Suisse

Pour toute question et demande d'informations:
E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Téléphone: +41 44 563 62 49

4. Bases d'assurance

Conditions Générales d'Assurance (CGA) du contrat d'assurance collectif N° 4.001.346.113 entre Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, Dufourstrasse 40, 9001 St-Gall (ci-après «l'assureur») et Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (ci-après «Cornèr») pour les titulaires d'une carte Platinum Visa et/ou Mastercard, Gold Visa et/ou Mastercard, Diners Club Classic et/ou Classic Visa et/ou Mastercard.

5. Personnes assurées

Le titulaire (ci-après « personne assurée ») d'une carte Platinum Visa et/ou Mastercard, Gold Visa et/ou Mastercard, Diners Club Classic et/ou Classic Visa et/ou Mastercard valide, non résiliée et émise en Suisse par Cornèr (ci-après « carte »). L'assurance n'est pas valide pour les cartes Intercard et Global Card.

6. Secteur géographique

La couverture d'assurance est valable en Suisse

7. Début et durée de la couverture d'assurance et condition

- 7.1 La couverture d'assurance prend effet à l'émission de la carte par Cornèr et à la prise de possession de la carte par la personne assurée et prend fin avec la résiliation du contrat de carte Cornèr (par Cornèr ou la personne assurée) ou à l'expiration de la carte.
- 7.2 La couverture d'assurance des personnes assurées prend également fin avec la résiliation du contrat d'assurance collectif. Le cas échéant, Cornèr informera préalablement les personnes assurées en conséquence.
- 7.3 Pour que la couverture d'assurance soit valable, au moins 51 % des objets achetés doivent avoir été payés avec une ou plusieurs cartes valables de la Cornèr. Si un titulaire de carte possède plusieurs cartes qui incluent la garantie du meilleur prix, les sommes assurées de la carte ayant les prestations d'assurance les plus élevées s'appliquent. En aucun cas, les prestations d'assurance de plusieurs cartes ne peuvent être cumulées.

8. Étendue de la couverture d'assurance

- a) **Prestation d'assurance**
L'assureur rembourse à l'assuré la différence de prix entre le prix initialement payé pour un objet selon la quittance d'achat (TVA comprise) et le prix moins élevé proposé par un prestataire tiers pour un objet identique dans les **14 jours** suivant l'achat de l'objet en question. La différence de prix pour l'objet identique doit être au moins de **CHF 30** ou plus.
- b) **Marchandise assurée**
L'objet identique proposé à un prix plus bas doit être de la même marque, du même modèle, avoir le même nom et/ou numéro et être proposé par un prestataire commercial enregistré en Suisse (magasin, société de vente par correspondance, boutique en ligne, grand magasin). L'offre doit avoir été publiée dans un délai de 14 jours suivant la date d'achat en Suisse.
Valeur minimale du bien: CHF 50
- c) **Sinistre**
L'objet identique acheté à au moins 51 % avec la carte est proposé en Suisse dans un délai de 14 jours suivant la date d'achat à un prix inférieur d'au moins CHF 30.
- d) **Montants assurés**
Couverture maximale par sinistre et par an
Cartes Platinum Visa et Mastercard CHF 4'000
Cartes Gold Visa et Mastercard CHF 2'000
Cartes Diners Club Classic CHF 2'000
Cartes Classic Visa et Mastercard CHF 1'000
- e) **Exclusions**
Les coûts et marchandises suivants sont exclus:
- offre de produits soldés tels que « tirage limité », « soldes suite à la cessation d'activité », « offres cash only » ou « soldes »;
 - objets proposés avec des coupons de fabricant ou des rabais pour employés et qui sont vendus avec des rabais spéciaux, des produits gratuits ou individuels, des souscriptions de contrats ou d'autres offres limitées;
 - objets subventionnés par le fabricant;
 - espèces, chèques, tickets, actions ou autres titres négociables, métaux précieux, marques, billets de loterie, cartes d'accès ou divertissement;
 - œuvres d'art, antiquités, armes ou autres objets de collection;
 - fourrures, bijoux, perles ou autres pierres précieuses et articles contenant de l'or ou d'autres métaux précieux en tout genre;
 - denrées périssables, y compris les repas, les boissons, le tabac ou le carburant;
 - objets d'occasion, recyclés ou restaurés;
 - équipements pharmaceutiques, optiques ou médicaux;
 - fabrications individuelles sur mesure ou personnalisées;
 - objets acquis illégalement;
 - animaux vivants ou plantes;
 - tous véhicules à moteur, y compris les voitures, les bateaux, les avions et/ou tout équipement requis pour les faire fonctionner;

- terrains, constructions permanentes telles que maisons, bâtiments, appartements (cette liste n'est pas exhaustive);
- prestations acquises avec l'objet, par exemple travail à façon, entretien, réparation ou installation de produits, marchandises ou propriété ou conseil professionnel en tout genre;
- frais de transport, d'exécution ou impôts;
- objets proposés hors de Suisse;
- objets de magasins spécialisés proposés en des endroits qui ne sont pas accessibles au public, tels que les clubs ou les associations;
- objets destinés à la revente ou à un usage commercial/professionnel;
- objets qui n'ont pas été acquis pendant la validité de l'assurance;
- objets dont vous avez pris possession suite à des actions illégales commises par vous-même ou un proche.

9. Exclusions générales

L'assureur ne réalise aucune prestation:

- en cas de sinistre causé délibérément par la personne assurée;
- pour les conséquences d'actions subies par la personne assurée au cours d'une guerre civile ou d'une guerre;
- pour les sinistres provoqués par le non-respect de la personne assurée de ses obligations au contrat de carte conclu avec Cornèr (notamment son devoir de diligence en vertu des Conditions Générales applicables).

10. En cas de sinistre

La personne assurée doit déclarer un sinistre par téléphone ou online immédiatement après constatation à :

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA

Dufourstrasse 40

9001 St-Gall

Suisse

Téléphone: +41 44 655 11 46

Déclaration de sinistre online: cornercard.ch/f/claim_Helvetia

En cas de sinistre, une déclaration est faite auprès de l'assureur dans les 7 jours suivant sa survenance via le numéro de téléphone ci-dessus ou online.

Pour faire valoir ses prétentions, la personne assurée doit fournir à l'assureur les justificatifs suivants:

- original ou copie du justificatif d'achat;
- original ou copie du décompte mensuel, qui indique qu'au moins 51 % du prix d'achat ont été payés avec la carte ;
- original de l'offre qui présente l'objet identique acheté avec la date de vente et/ou d'émission ainsi que le prix plus bas proposé par le prestataire tiers.

L'assureur se réserve en outre le droit d'en réclamer d'autres.

11. Droit applicable

La conclusion et l'exécution du présent contrat d'assurance sont soumises au droit suisse. En particulier, la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908 est déterminante.

12. For

Les plaintes à l'encontre de l'assureur pourront être adressées au tribunal du lieu de domicile suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit. Si la personne assurée ou l'ayant droit réside à l'étranger, le for exclusif sera à St-Gall.

Assurance couverture des achats pour les cartes Visa, Mastercard® et Diners Club® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – Allianz Global Assistance – édition 12.2018

Couverture d'assurance

Couverture d'assurance pour les achats en cas de brigandage, vol, destruction ou endommagement de l'objet assuré. Valeur de la marchandise au moins CHF 50 (EUR 50 / USD 50).

Montants maximum assurés

		par sinistre	per an
Platinum	Visa et Mastercard	CHF 5'000	CHF 15'000
Platinum Global Card	Visa et Mastercard	CHF 5'000	CHF 15'000
Platinum Intercard	Visa et Mastercard	CHF 5'000	CHF 15'000
Gold	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 10'000
Gold Global Card	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 10'000
Premier Intercard	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 10'000
Diners Club Classic	Diners Club	CHF 2'000	CHF 10'000
Classic	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Classic Global Card	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Classic Intercard	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Prepaid	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Direct Global Card	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000
Direct Intercard	Visa et Mastercard	CHF 2'000	CHF 5'000

Assureur

Allianz Global Assistance
AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris)
Succursale de Wallisellen (Suisse)
Hertistrasse 2
8304 Wallisellen
Suisse
Téléphone: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 33 83

La AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), succursale de Wallisellen (Suisse) (ci-après dénommée «AGA») répond des prestations convenues avec Cornèrcard, conformément au contrat d'assurance collectif et à celles énumérées dans le présent document d'assurance. Les prestations sont définies par les Conditions Générales d'Assurance (CGA) et, à titre complémentaire, par les dispositions de la loi fédérale suisse sur le contrat d'assurance.

Les demandes de renseignements éventuelles doivent être adressées directement à AGA. Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. A utiliser à des fins d'information seulement. En cas de litige seule la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette attestation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

1. Personnes assurées

La couverture d'assurance s'étend aux personnes suivantes:

- Le titulaire de carte (ci-après dénommé «personne assurée») d'une carte de crédit, d'une carte prépayée et/ou d'une carte Direct Visa, Mastercard et/ou Diners Club (ci-après dénommée «carte») en cours de validité, non résiliée et émise en Suisse par Cornèrcard. **L'assurance ne concerne pas les cartes Business/Corporate.**
- Le conjoint de la personne assurée; si la personne assurée n'est pas mariée, la personne vivant maritalement avec lui dans le même foyer ou le partenaire enregistré;
- Les enfants célibataires à la charge de la personne assurée, jusqu'à 25 ans révolus, vivant sous le même toit que la personne assurée.

2. Secteur géographique

L'assurance est valable dans le monde entier.

3. Début et durée de la couverture d'assurance et condition requise

- 3.1 La couverture d'assurance a validité dès l'émission de la carte par Cornèrcard et dès l'entrée en possession de la carte par le titulaire de la carte et prend fin avec la résiliation du contrat de la carte Cornèrcard (que ce soit par Cornèrcard ou par le titulaire de la carte) ou à la date d'expiration de la carte.
- 3.2 Pour que la personne assurée puisse bénéficier d'une prestation d'assurance, en cas de survenance d'un événement assuré, l'objet acheté doit avoir été payé au moins à 51 % avec sa carte en cours de validité émise par Cornèrcard.

4. Etendue de la couverture d'assurance, montants assurés, objets assurés et événements assurés

4.1 Etendue de la couverture d'assurance

- 4.1.1 La couverture d'assurance prend effet avec la remise de l'objet assuré lors de l'achat (sans expédition) et dure 45 jours, transport compris jusqu'à sa destination définitive.
- 4.1.2 Pour les objets acheminés par un transporteur (expédition), la couverture d'assurance prend effet avec la remise de l'objet au transporteur. À partir du moment de la remise de l'objet par le transporteur à la personne assurée, la couverture d'assurance dure 45 jours.

4.2 Montants maximum assurés

Platinum Visa et Mastercard	CHF 5'000 CHF 15'000	par sinistre par an
Platinum Global Card Visa et Mastercard	CHF 5'000 CHF 15'000	par sinistre par an
Platinum Intercard Visa et Mastercard	CHF 5'000 CHF 15'000	par sinistre par an
Gold Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 10'000	par sinistre par an
Gold Global Card Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 10'000	par sinistre par an
Premier Intercard Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 10'000	par sinistre par an
Diners Club Classic	CHF 2'000 CHF 10'000	par sinistre par an
Classic Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	par sinistre par an
Classic Global Card Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	par sinistre par an
Classic Intercard Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	par sinistre par an
Prepaid Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	par sinistre par an
Direct Global Card Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	par sinistre par an
Direct Intercard Visa et Mastercard	CHF 2'000 CHF 5'000	par sinistre par an

- 4.2.1 Pour les objets volés ou détruits, AGA peut choisir de remplacer l'objet en nature ou de rembourser son prix d'achat.
- 4.2.2 Pour les objets endommagés, AGA peut choisir de faire réparer la marchandise ou de rembourser les frais de réparation nécessaires, dans la limite du prix d'achat.
- 4.2.3 Pour les marchandises qui vont par paire ou qui font partie d'un ensemble, le montant de la couverture d'assurance peut aller jusqu'à hauteur du prix d'achat, dans la mesure où les objets qui n'ont pas été touchés ne sont pas individuellement utilisables ou individuellement remplaçables.

4.3 Objets assurés

Sont assurés les effets mobiliers destinés à l'usage personnel, qui ont été achetés par une personne assurée avec une carte en cours de validité tel que stipulé au point 1 et dont la valeur de la marchandise s'élève au moins à CHF 50 (ou à USD 50 ou EUR 50 pour les cartes émises en USD ou EUR).

4.4 Evénements assurés

Brigandage (vol accompli sous la menace ou l'emploi de la force à l'égard de l'assuré), vol, destruction ou endommagement des objets assurés.

- 6.3 Un sinistre dû à un brigandage, un vol, un cambriolage ou à un acte de vandalisme doit être déclaré au poste de police compétent dans un délai de 48 heures après sa découverte.
- 6.4 Si la personne assurée peut faire valoir des droits à des prestations fournies par AGA à l'égard de tiers, elle doit sauvegarder ces droits et les céder à AGA.
- 6.5 En cas de sinistre, les documents suivants doivent être transmis à AGA à l'adresse de contact figurant au point 11 (selon l'événement assuré):
En cas de brigandage, vol, destruction ou endommagement
 - l'original du justificatif d'achat sur lequel figure clairement le prix d'achat et la date de l'achat;
 - le justificatif de carte correspondant ou une copie du décompte mensuel;
 - la preuve que l'objet concerné a bien été payé par l'assuré au moins à 51 % avec sa carte émise par Cornèrcard en cours de validité;
 - la preuve de l'existence d'un contrat de carte en cours de validité avec Cornèrcard;
 - le recours à des tiers (également des assurances) pour le même sinistre;
 - toute autre information importante pour l'évaluation de l'indemnisation.**En cas de brigandage, vol (y compris cambriolage ou vandalisme), fournir aussi**
 - le rapport de police.
 - En cas d'expédition des objets assurés, fournir aussi
 - la preuve quant à l'envoi de l'objet ainsi que la preuve concernant la date de l'envoi;
 - l'établissement de l'état des faits.
- 6.6 Les objets endommagés doivent rester à la disposition d'AGA jusqu'au moment de la liquidation définitive du sinistre et lui être envoyés pour expertise, à sa demande, aux frais de la personne assurée.

5. Exclusions générales, objets et événements non assurés, exclusion des cas de garantie

5.1 Exclusions générales

- 5.1.1 Si un événement est déjà survenu lors de l'émission ou de l'entrée en possession de la carte ou dont la survenance était prévisible pour la personne assurée lors de l'émission ou de l'entrée en possession de la carte, l'assuré n'a droit à aucune prestation.
- 5.1.2 Les événements provoqués par les causes suivantes par la personne assurée ne sont par principe pas assurés:
 - l'abus d'alcool, l'usage de drogues ou de médicaments
 - le suicide ou une tentative de suicide
 - sa participation à des grèves ou à des troubles
 - sa participation à des actes hasardeux, sachant qu'elle s'expose délibérément à un danger
 - une faute grave ou dol par rapport à un acte ou une omission
 - la perpétration de crimes, de délits ou tentatives de délits ou de crimes
- 5.1.3 Ne sont pas assurés les frais en rapport avec un événement assuré, p. ex. les coûts destinés au rachat des objets assurés ou en rapport avec la police.
- 5.1.4 Ne sont pas assurés les événements suivants et leurs conséquences: guerre, actes de terrorisme, troubles en tout genre, épidémies, pandémies, catastrophes naturelles et incidents avec des substances atomiques, biologiques ou chimiques.
- 5.1.5 Ne sont pas assurées les conséquences d'événements dus à des décisions administratives, telles que la confiscation des biens, la détention ou l'interdiction de quitter le territoire.
- 5.1.6 Les dépenses en rapport avec des enlèvements ne sont pas assurées.

5.2 Objets non assurés

- 5.2.1 Les espèces, chèques, chèques de voyage, toute autre forme de titres et billets d'entrée et autres permis, les métaux précieux (en tant que réserves, lingots ou marchandises commerciales), pièces, médailles, pierres précieuses non serties et perles.
- 5.2.2 Les animaux et plantes ainsi que véhicules à moteur.
- 5.2.3 Les biens de consommation et les denrées périssables, p. ex. les denrées alimentaires et les produits d'agrément, les articles cosmétiques, etc.
- 5.2.4 Les bijoux et montres, métaux précieux et pierres précieuses, dans la mesure où ils ne sont pas portés ou utilisés conventionnellement ou sous la surveillance personnelle de la personne assurée.
- 5.2.5 Les objets d'occasion (objets d'art ne sont pas considérés comme des objets d'occasion).
- 5.2.6 Les objets acquis suite à une utilisation frauduleuse ou non autorisée de la carte.

5.3 Evénements non assurés

- 5.3.1 L'usure normale
- 5.3.2 Les défauts de fabrication ou de matériau, le pourrissement ou la nature même de la chose
- 5.3.3 Les événements dus à des erreurs de maniement
- 5.3.4 Les événements dus à l'influence de la température et d'intempéries

5.4 Exclusion des cas de garantie

Les dommages contractuellement imputables à un tiers en tant que fabricant, vendeur ou réparateur ne sont pas assurés.

6. Obligations en cas de sinistre

- 6.1 La personne assurée s'engage à faire tout ce qui est en son pouvoir pour limiter l'importance du sinistre et pour contribuer à l'élucidation de son origine.
- 6.2 La personne assurée est tenue d'accomplir intégralement ses obligations de notification et d'information légales ou contractuelles ainsi que les règles de bonne conduite. Il faut en particulier déclarer par écrit un événement assuré dans les plus brefs délais à AGA et en cas de brigandage ou de vol le déclarer en plus au poste de police le plus proche.

7. Violation des obligations

Si l'ayant droit ne remplit pas ses obligations en cas de sinistre, AGA est en droit de lui refuser ses prestations ou de les réduire.

8. Clause complémentaire

- 8.1 Si une personne assurée a des droits découlant d'un autre contrat d'assurance (assurance facultative ou obligatoire), la couverture d'assurance se limite à la partie des prestations AGA qui dépasse celles de l'autre contrat d'assurance. Les frais ne seront remboursés au total qu'une seule fois.
- 8.2 Si un cas de sinistre est transmis en premier à AGA et qu'AGA fournisse des prestations pour le même dommage, celles-ci sont considérées comme une avance, et l'assuré cède les droits qu'il peut faire valoir à l'égard de tiers (assurance responsabilité civile, facultative ou obligatoire) dans ces limites à AGA.

9. Prescription

Les prétentions résultant du contrat d'assurance se prescrivent deux ans après la survenance du fait qui a ouvert droit à la prestation.

10. For et droit applicable

- 10.1 Des actions peuvent être engagées à l'encontre d'AGA auprès du tribunal du siège de la société ou au domicile suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit.
- 10.2 Le droit fédéral suisse relatif au contrat d'assurance (LCA) s'applique en complément aux présentes dispositions.

11. Adresse de contact

Allianz Global Assistance
 Service Center
 Hertistrasse 2
 Case postale
 8304 Wallisellen
 Suisse
 Téléphone: +41 44 283 32 22
 Fax: +41 44 283 33 83
 E-mail: info@allianz-assistance.ch

Assurance de protection juridique pour les cartes Visa, Mastercard® et Diners Club® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – CAP Protection Juridique SA – édition 12.2018

Si, dans le texte ci-après, seul le genre masculin est employé pour les dénominations de personnes - dans le but de faciliter la lecture, celui-ci sous-entend néanmoins toujours les personnes du sexe féminin. Le présent règlement est une traduction. Pour son interprétation, seul le texte en langue allemande de la police collective avec le preneur d'assurance fait foi. Veuillez conserver cette attestation d'assurance dans un lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

1. Personnes assurées

Sont assurés tous les titulaires d'une carte de crédit, d'une carte prépayée et/ou d'une carte Direct valable Visa, Mastercard et/ou Diners Club émise par la Cornèr Banque SA en Suisse (ci-après « le titulaire »). Sont également assurés toutes les personnes vivant durablement en ménage commun avec le titulaire, en leur qualité de conducteur et passager d'un véhicule loué suite à un accident pour les risques selon l'art. 2b).

2. La protection juridique intervient dans les cas suivants

- a) En cas de litige de droit contractuel en relation avec un contrat, où le titulaire s'est acquitté d'au moins 51% de sa dette avec la carte de la Cornèr Banque SA.
- b) Lors de la location d'un véhicule routier, acquittée par le titulaire au moyen de sa carte de la Cornèr Banque SA, le titulaire bénéficie d'une protection juridique circulation:
 - Pour faire valoir des prétentions civiles extra-contractuelles, suite à un accident avec le véhicule loué en qualité de lésé, y compris la plainte pénale jointe et pour faire valoir des indemnités relevant de la Loi sur l'aide aux victimes.
 - Pour la défense pénale et/ou administrative en cas d'infraction aux prescriptions légales régissant la circulation.
 - En cas de litige avec des assurances, qui couvrent le titulaire, suite à un accident avec le véhicule loué.

3. Prestations assurées

Dans le cadre des Conditions Générales d'Assurances (ci après « CGA ») et du contrat d'assurance avec Cornèr Banque SA, la CAP Compagnie d'Assurance de Protection Juridique SA (ci-après « CAP ») garantit à l'assuré les prestations suivantes jusqu'à concurrence d'une somme maximale de:

Platinum	Visa et Mastercard	CHF 350'000
Platinum Global Card	Visa et Mastercard	CHF 350'000
Platinum InterCard	Visa et Mastercard	CHF 350'000
Gold	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Gold Global Card	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Premier InterCard	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Diners Club Classic	Diners Club	CHF 300'000
Classic	Visa et Mastercard	CHF 250'000
Classic Global Card	Visa et Mastercard	CHF 250'000
Classic InterCard	Visa et Mastercard	CHF 250'000
Prepaid	Visa et Mastercard	CHF 250'000
Direct Global Card	Visa et Mastercard	CHF 250'000
Direct InterCard	Visa et Mastercard	CHF 250'000

les prestations suivantes:

- a) Le règlement du sinistre par le service juridique de la CAP.
- b) Le conseil à l'assuré en cas de sinistre et la prise en charge des frais suivants:
 - Les **frais d'expertises et d'analyses** ordonnées par la CAP ou une autorité civile, pénale ou administrative, afin de sauvegarder les intérêts de l'assuré.
 - Les **frais de justice ou d'arbitrage** à la suite d'une procédure civile, pénale ou administrative y compris les frais d'interprétation nécessaires.
 - Les **dépens** à la charge de l'assuré lors d'une procédure civile, pénale ou administrative.
 - Les **honoraires** d'un avocat ou de toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure, désigné ci-dessous par mandataire.
 - Les **frais de voyage pour se rendre à des audiences** en dehors de la Suisse jusqu'à CHF 5'000 au maximum.
 - **Cautions de droit pénal** (uniquement à titre d'avance et pour éviter une détention préventive) jusqu'à CHF 50'000.

Par contre, sont à la charge de l'assuré:

- Les frais et les émoluments des ordonnances pénales, des mandats de répression, des jugements immédiats et des prononcés d'amende; les émoluments administratifs notifiés lors d'un retrait de permis, de sa restitution, d'un avertissement ou de toute autre mesure pénale; les frais d'analyse du sang et d'examen médical lors d'ivresse et de consommation de drogue; les frais de poursuites et de faillites.
- La CAP ne garantit ni le paiement des dommages-intérêts réclamés par l'assuré, ni le paiement de l'indemnité à laquelle il peut être condamné. Les frais d'intervention obtenus par voie judiciaire ou transactionnelle appartiennent à la CAP à concurrence des montants alloués.

- c) La CAP peut se libérer de son obligation de servir sa prestation par une compensation du profit matériel du litige.

4. Validité territoriale

L'assurance est valable dans le monde entier.

5. Que faire lors de la survenance d'un sinistre?

Lors de la survenance d'un sinistre pouvant donner lieu à une intervention de la CAP, l'assuré doit aviser celle-ci immédiatement à l'adresse suivante:

CAP Protection Juridique
Affaires Spéciales
Case postale
8010 Zurich
Suisse
Téléphone: +41 58 358 09 09
E-mail: capoffice@cap.ch

En cas d'urgence, le CAP-Help peut être atteint au numéro suivant: **+41 22 347 50 53**. A l'annonce du sinistre seront annexés tous les documents relatifs à l'affaire, et plus particulièrement la quittance de la carte prouvant qu'il s'agit d'une relation commerciale assurée ou de la location d'un véhicule assuré. En cas d'urgence, particulièrement dans un pays étranger, les documents précités seront transmis aussi rapidement que possible. **Dans ce cas, l'octroi de la couverture d'assurance reste réservé jusqu'à la réception des preuves à apporter par le titulaire.**

En cas de violation de ces obligations concernant l'annonce du sinistre, la CAP peut réduire ses prestations, à moins que l'assuré ne prouve qu'il en a été empêché sans sa faute ou que la défense de ses intérêts n'en a pas été rendue plus difficile.

6. Qu'en est-il du règlement des sinistres?

- a) La CAP et l'assuré entreprennent conjointement les démarches nécessaires à la défense de ses intérêts. L'assuré ne peut pas, sans l'accord de la CAP – et sous réserve des mesures indispensables à la sauvegarde d'un délai – constituer de mandat auprès d'un représentant juridique, ni ouvrir une action, ni conclure une transaction, ni recourir contre une décision.

Si l'assuré ne respecte pas cette obligation, la CAP peut lui refuser ses prestations, à moins qu'il ne résulte des circonstances qu'aucune faute lui est imputable.

- b) En cas de procédure judiciaire ou administrative et lorsqu'il est nécessaire, selon la loi applicable à la procédure, que l'assurée soit représenté par un mandataire, l'assuré a le droit, avec l'accord de la CAP, de demander le libre choix de l'avocat. Ce droit existe aussi en cas de conflits d'intérêts, particulièrement lorsque la CAP représente deux ou plusieurs assurés dont les intérêts sont en conflit.

La CAP accorde ce droit également en cas de litige avec une société du groupe Allianz. Si le mandataire choisi n'est pas accepté par la CAP, l'assuré a le droit de proposer trois autres mandataires d'études différentes, dont l'un devra être accepté par la CAP.

Lors de sa déclaration du sinistre, l'assuré s'engage à libérer son mandataire du secret professionnel à l'égard de la CAP, à moins qu'il ne subsiste un conflit d'intérêts et que les informations demandées soient susceptibles de nuire aux intérêts de l'assuré.

- c) Lorsque la CAP considère que la défense des intérêts juridiques de l'assuré n'offre pas de chance de succès suffisante, elle motive par écrit son refus d'intervenir au mandataire ou à l'assuré. Dans le même temps, elle informe l'assuré qu'il peut demander que le cas soit soumis à l'appréciation d'un arbitre désigné d'un commun accord entre l'assuré et la CAP. La CAP prend en charge les frais de la procédure d'arbitrage, à moins que l'arbitre n'en décide autrement parce que l'assuré a exigé de façon téméraire le recours à l'arbitrage.
- d) Si l'assuré, malgré le refus d'intervenir de la CAP, engage une procédure à ses frais et obtient un jugement qui lui est plus favorable que la solution motivée par écrit par la CAP, la CAP prend en charge les frais liés à cette procédure.

7. Dans quels cas la CAP n'intervient-elle pas?

- a) Dans les cas qui ne sont pas mentionnés à l'art. 2.
- b) Lorsque l'assuré a commis intentionnellement un sinistre (article 14 alinéa 1 LCA). En cas de faute grave, la CAP se réserve le droit de réduire ses prestations dans la mesure répondant au degré de la faute (article 14, alinéa 2 LCA).
- c) Lorsqu'il s'agit de litiges ou de procédures en relation avec l'utilisation d'une carte, qui sont survenus avant l'entrée en vigueur de l'assurance, ainsi que lorsque le besoin d'assistance juridique survient après l'échéance de l'assurance.
- d) Litiges en rapport avec le placement ou la gestion de fonds, des papiers-valeurs et avec des affaires spéculatives. Litiges en rapport avec des objets d'art et des bijoux, dont la valeur litigieuse dépasse CHF 20'000.
- e) En matière de protection juridique circulation: Lorsque le conducteur, le jour du sinistre, n'était pas en possession d'un permis de conduire valable, n'était pas autorisé à conduire le véhicule ou conduisait sciemment un véhicule non muni de plaques de contrôle valables.
- f) Lorsqu'il s'agit de sinistres en relation avec des faits de guerre, des émeutes, des grèves, des lock-out ou en relation avec la fission et la fusion nucléaire.
- g) Lorsqu'un assuré entend agir contre les sociétés du Groupe Cornèr Banque, notamment la Cornèr Banque S.A., les filiales, les sociétés en participation, tous leurs organes, représentants, collaborateurs ainsi que les mandataires, les partenaires de carte Co-Branded. Lorsque l'assuré veut agir contre la CAP ou ses employés dans le cadre de leur activité professionnelle et contre des personnes qui lui fournissent ou lui ont fourni des prestations dans un cas assuré par la CAP.

Assurance voyage pour les cartes Visa, Mastercard® et Diners Club® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – Allianz Global Assistance – édition 01.2020





I Dispositions communes pour toutes les composantes de l'assurance

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige seule la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

1. Montants maximum assurés

			Couverture individuelle par événement assuré	Couverture familiale par personne assurée par événement assuré	
	A Frais d'annulation				
	Platinum	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Gold Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Premier InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Pack Classic Family	Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic Global Card	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic InterCard	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Prepaid	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Direct Global Card	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
Direct InterCard	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	
	B Interruption de voyage et assistance voyage				
	Platinum	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Gold Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Premier InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Pack Classic Family	Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic Global Card	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic InterCard	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Prepaid	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Direct Global Card	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
Direct InterCard	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	
	C Voyage de remplacement				
	Platinum	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Platinum InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 60'000	CHF 60'000
	Gold	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Gold Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Premier InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 40'000	CHF 40'000
	Pack Classic Family	Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic Global Card	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Classic InterCard	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Prepaid	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
	Direct Global Card	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000
Direct InterCard	Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	CHF 40'000	

1. Montants maximum assurés

			Couverture individuelle par événement assuré	Couverture familiale par événement assuré	
	D Retards de voyage				
	Platinum	Visa et Mastercard	–	CHF 5'000	
	Platinum Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 5'000	
	Platinum InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 5'000	
	Gold	Visa et Mastercard	–	CHF 3'000	
	Gold Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 3'000	
	Premier InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 3'000	
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 3'000	
		E Bagages			
		Platinum	Visa et Mastercard	–	CHF 15'000
Platinum Global Card		Visa et Mastercard	–	CHF 15'000	
Platinum InterCard		Visa et Mastercard	–	CHF 15'000	
Gold		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Gold Global Card		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Premier InterCard		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Diners Club Classic		Diners Club	–	CHF 10'000	
		F Frais de traitements médicaux et assistance médicale			
		Platinum	Visa et Mastercard	–	CHF 1'500'000
	Platinum Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Platinum InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Gold	Visa et Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Gold Global Card	Visa et Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Premier InterCard	Visa et Mastercard	–	CHF 1'500'000	
	Diners Club Classic	Diners Club	–	CHF 1'500'000	
		G Exclusion de la franchise pour véhicule de location (CDW)			
		Platinum	Visa et Mastercard	–	CHF 10'000
Platinum Global Card		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Platinum InterCard		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Gold		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Gold Global Card		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Premier InterCard		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Diners Club Classic		Diners Club	–	CHF 10'000	
Pack Classic Family		Visa et Mastercard	–	CHF 10'000	
Classic		Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Classic Global Card		Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Classic InterCard		Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Prepaid		Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Direct Global Card		Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	
Direct InterCard		Visa et Mastercard	CHF 10'000	CHF 10'000	

2. Qui est l'assureur?

Allianz Global Assistance
AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris)
Succursale de Wallisellen (Suisse)
Hertistrasse 2
8304 Wallisellen
Suisse

Pour toutes questions ou informations:

Téléphone: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 33 83
E-mail: info@allianz-assistance.ch

3. Qui est assuré?

Sur la base du contrat d'assurance collective conclue entre la Cornèr Banque SA (appelée ci-après «Cornèrcard») à Lugano et AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), succursale de Wallisellen (Suisse) (appelée ci-après «AGA»), AGA garantit une couverture d'assurance aux personnes suivantes dans le cadre des conditions générales d'assurance (appelées ci-après «CGA») ci-dessous, pour autant qu'elles soient en possession d'une carte prépayée, d'une carte Direct et/ou carte de crédit Visa, Mastercard et/ou Diners Club Classic (appelée ci-après «carte») valable, émise par Cornèrcard et qu'elles aient payé le voyage avec une de ces cartes:

Couverture individuelle

Le titulaire de la carte.

Couverture familiale

Le titulaire de la carte et toutes les personnes qui vivent chez lui dans le même foyer ou qui y séjournent régulièrement la semaine ou le week-end. Sont également assurés les enfants à charge du titulaire de la carte et ceux du concubin qui ne vivent pas dans le même foyer que le titulaire de la carte.

4. Où l'assurance est-elle valable?

La couverture d'assurance est valable dans le monde entier (y compris en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein), dans la mesure où aucun autre domaine d'application n'est prévu dans les «Dispositions particulières des différentes composantes de l'assurance».

5. Début, durée et conditions de la couverture d'assurance

5.1 Début

Cartes Platinum, Gold et/ou Premier Visa, Mastercard et/ou Diners Club Classic: l'assurance entre en vigueur dès que Cornèrcard a établi la carte et que le titulaire se trouve en possession de celle-ci. L'assurance déploie ses effets tant que le titulaire est en possession d'une carte valable.

Cartes Classic, Prepaid et/ou Direct Visa et/ou Mastercard: l'assurance prend effet dès le moment où l'inscription est arrivée chez Cornèrcard. Elle est conclue pour une durée d'un an. Si elle n'est pas résiliée au plus tard deux mois avant l'échéance, elle se prolonge tacitement d'une année. En cas de résiliation écrite de la carte de crédit, la couverture d'assurance s'éteint avec l'échéance de la carte.

Pack Classic Family Visa et/ou Mastercard: L'assurance entre en vigueur dès que le titulaire de la carte s'est vu attribuer le pack Cornèrcard Family (date de la lettre de confirmation). L'assurance déploie ses effets tant que le titulaire de la carte remplit les conditions du pack Cornèrcard Family.

5.2 Durée

L'assurance s'étend à tous les événements se produisant pendant la durée du contrat.

5.3 Conditions

5.3.1 Acompte d'au moins 51 %

Cartes Platinum, Gold et/ou Premier Visa, Mastercard et/ou Diners Club Classic: Pour qu'il y ait couverture d'assurance, le voyage/le véhicule loué doivent avoir été payés par le titulaire de la carte au minimum à 51 % et à l'avance avec une ou plusieurs cartes de Cornèrcard en cours de validité.

Cartes Classic, Prepaid et/ou Direct Visa et/ou Mastercard: Pour qu'il y ait couverture d'assurance, une assurance voyage doit avoir été conclue et le voyage/véhicule loué doivent avoir été payés par le titulaire de la carte au minimum à 51 % et à l'avance avec une ou plusieurs cartes de Cornèrcard en cours de validité.

La couverture familiale est valable nonobstant le fait que le paiement des 51 % du voyage/véhicule loué exigé au minimum ait été effectué au moyen d'une ou de plusieurs cartes de Cornèrcard des personnes vivant dans le même foyer et incluses dans la couverture familiale.

Pack Classic Family Visa et/ou Mastercard: Pour qu'il y ait couverture d'assurance, l'arrangement de voyage/le véhicule loué doivent avoir été payés par le titulaire de la carte au minimum à 51 % et à l'avance avec l'une de ses cartes valables de Cornèrcard.

Par voyage/véhicule loué, on entend le montant facturé sans tenir compte d'éventuels frais de dossier ou taxes pour paiement par carte.

Exceptions:

- Si deux assurés ne vivant pas dans le même foyer et possédant chacun une carte de Cornèrcard avec une couverture individuelle/familiale, planifient un voyage ensemble, et si les voyages et/ou la location de la voiture de tourisme ne sont réglés que par une carte de Cornèrcard d'une des deux personnes, les deux personnes assurées sont couvertes si la personne qui effectue le paiement prouve que l'autre personne possède également une assurance voyage valable, en conformité avec les CGA, et aurait accompagné le payeur lors de ce voyage.

- AGA s'engage envers Cornèrcard à couvrir la personne assurée, même si, lors de la réservation, aucun acompte n'a pu être versé en raison d'une clause du fournisseur (par exemple si la carte doit être déposée uniquement à titre de garantie). Toute fourniture de prestations dans le cas d'un sinistre nécessite une confirmation par le vendeur contenant les informations suivantes:

- date de réservation,
- numéro de la carte,
- durée de la location et/ou du séjour et personnes participantes,
- date d'annulation.

Les données fournies ne doivent laisser aucun doute sur le fait que la réservation a été effectuée avec la carte avant que l'événement assuré ne se soit produit.

Dans ce cas, AGA fournit quand même par dérogation les prestations contractuelles conformément aux CGA dès qu'une preuve concernant la réservation effectuée sera fournie.

5.3.2 Validité de la carte

Il n'y a pas de couverture d'assurance si la carte a été bloquée ou retirée par Cornèrcard au moment de la réservation et/ou du paiement du voyage/véhicule loué.

6. Que se passe-t-il en cas de prétentions envers des tiers?

Si AGA fournit des prestations pour des prétentions qu'une autre personne assurée aurait également pu faire valoir auprès de tiers, les ayants droit sont tenus de les céder à AGA.

7. Que se passe-t-il lorsqu'il existe des prétentions à faire valoir auprès d'autres assurances?

Si une personne assurée a droit à des prestations découlant d'autres contrats d'assurance, la présente assurance est considérée comme subsidiaire. Dans le cadre de la présente assurance, une avance est cependant accordée sur ces prestations. L'ayant droit cède ses prétentions à AGA jusqu'à concurrence de l'avance octroyée.

8. Dans quels cas n'y a-t-il pas de couverture d'assurance?

Aucune prestation n'est fournie pour les dommages consécutifs aux événements suivants:

8.1 Événements de guerre/révolution

Des événements de guerre, des violations de la neutralité, une révolution, une rébellion, une révolte, des troubles intérieurs (actes de violence contre des personnes ou des choses commis lors d'attroupements, d'émeutes ou de troubles) et pour les mesures prises pour les combattre, ainsi que lors de transmutations du noyau de l'atome.

Exceptions (non valable lors de transmutations du noyau de l'atome):

- dans la mesure où une personne assurée apporte la preuve que les dommages ne sont pas en corrélation avec les événements précités, les prestations convenues sont fournies.
- si une personne assurée est surprise par l'un de ces événements à l'étranger, il existe une couverture pour les dommages qui surviennent dans les 14 jours après la première survenance de l'événement concerné.

8.2 Participation à des courses

La participation à des courses, rallyes, compétitions ou séances d'entraînement similaires avec des véhicules automobiles, des traîneaux à moteur ou des bateaux à moteur.

8.3 Modifications ou annulations par l'agence de voyage

Des modifications ou des annulations par le prestataire du service (entreprise de voyage, loueur, etc.), du programme ou du déroulement d'un voyage réservé, en raison de grèves et troubles de tout genre. Demeurent valables les exceptions de l'article 1 8.1.

- 8.4 Traitement médical**
Lorsque le but du voyage est un traitement médical stationnaire.
- 8.5 Décisions administratives**
Les conséquences d'événements dus à des décisions administratives ne sont pas assurées, par exemple confiscation de biens ou fermeture de l'espace aérien.
- 8.6 Enlèvements**
Coûts et les conséquences d'événements en rapport avec des enlèvements.
- 8.7 Autres exclusions**
Les titulaires de la carte Visa et/ou Mastercard Business et/ou Corporate, Diners Club Corporate et easyTravel, ne peuvent pas demander cette assurance. Aucune prestation n'est fournie pour les voyages d'affaires. D'autres exclusions sont mentionnées dans les articles relatifs aux différentes prestations.

- 9.2.2 Interruption du voyage et assistance de voyage, frais de traitement et assistance médicale**
Pour que la personne assurée puisse bénéficier des prestations AGA, la centrale d'appels d'urgence AGA doit être immédiatement informée dès la survenance du sinistre. Lors de prestations d'assistance voyage en cas de maladie grave ou d'accident grave, seuls les médecins d'AGA Assistance décident de la nature et du moment des mesures à prendre.

Centrale d'appels d'urgence AGA
Téléphone: +41 44 283 34 48
Fax: +41 44 283 33 33

- 9.2.3 Bagages**
- En cas de vol ou de brigandage, une copie de la confirmation écrite du poste de police compétent ayant enregistré la déclaration de vol.
 - En cas d'endommagement, une copie de la confirmation écrite de l'entreprise de transport, du tiers responsable, de l'organisateur du voyage ou de la direction de l'hôtel. Si la perte ou l'endommagement durant le transport par une entreprise de transports publics n'est découverte qu'après livraison des bagages, les faits doivent être signalés sans délai à l'entreprise de transport concernée et confirmés par écrit.
 - En cas de vol, les justificatifs originaux ou une documentation compréhensible concernant le bagage volé ou endommagé et son contenu. Si cela n'est pas possible, AGA peut réduire ses prestations ou les refuser.
- Les objets endommagés doivent rester à la disposition d'AGA jusqu'au règlement définitif du sinistre et lui être envoyés pour expertise à sa demande, aux frais de la personne assurée.

9. Obligations en cas de sinistre

- 9.1 Adresses de contact en cas de sinistre**
Allianz Global Assistance
Service Center
Hertistrasse 2
Case postale
8304 Wallisellen
Suisse
Téléphone: +41 44 283 32 22
Fax: +41 44 283 31 19
e-Mail: claims@allianz-assistance.ch
- 9.2 Obligations de signalement et de coopération en cas de sinistre**
- 9.2.1 Frais d'annulation, retards de voyage, exclusion de la franchise pour véhicule de location**
En cas de sinistre, les documents suivants doivent être envoyés à AGA:
- numéro de la carte
 - confirmation de réservation et/ou justificatif de paiement du voyage et/ou du véhicule de location,
 - décompte des frais d'annulation
 - documents ou attestations officielles justifiant de la survenance du sinistre (par exemple: certificat médical, vol de documents, etc.)
 - conditions contractuelles du tour-opérateur/du loueur de véhicules.

10. Violation des obligations

Si la personne assurée viole les obligations prévues dans le présent contrat, l'assureur n'est plus tenu envers cette dernière. Cette clause ne s'applique pas lorsque la violation peut être considérée comme involontaire au vu des événements, ou si le dommage n'aurait pas pu être évité même en respectant l'obligation.

11. For et droit applicable

Des actions peuvent être engagées à l'encontre d'AGA auprès du tribunal du siège de l'entreprise ou au domicile suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit.

La loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) s'applique en complément aux présentes dispositions.

II Dispositions particulières des différentes composantes de l'assurance

A. Frais d'annulation



1. Qu'est-ce qui est assuré?

- Assurés sont:
- le voyage réservé, y compris les séjours de plusieurs jours pour des cours de langues ou des cours (sans formation professionnelle ni formation continue),
 - le voyage réservé en avion, en train, en bus ou en bateau,
 - la location d'un appartement, d'un bateau, d'une voiture de tourisme ou d'un camping-car,
 - les frais des billets pour des événements tels que les concerts, représentations théâtrales, etc. à partir de CHF 100 (par billet).

2. Quels sont les événements assurés?

La couverture d'assurance est octroyée dans la mesure où l'événement en question n'est pas survenu avant le début du voyage ou du cours de langue ou avant la réception de l'objet loué.

- 2.1 Maladie, accident, décès ou complications de la grossesse**
- Si une personne assurée,
 - Si une personne très proche de la personne assurée en tant que membre de la famille, parent proche, partenaire, ainsi que ses parents et enfants, une personne accompagnant les mineurs ne participant pas au voyage ou parents proches à charge, ou ami très proche avec lequel les liens sont étroits,
 - Si le remplacement d'une personne assurée sur le lieu de travail, dont la présence sur le lieu de travail est nécessaire,
 - Si la personne assurée ne souhaite pas entreprendre seule le voyage parce que la personne qui devait l'accompagner ou un parent proche de la personne qui devait l'accompagner est gravement malade, gravement accidenté, décédé ou ne peut pas voyager en raison de complications liées à une grossesse.

- 2.2 Troubles psychiques**
Si une personne assurée souffre de troubles psychiques, qu'un psychiatre atteste de l'incapacité de voyager et de travailler et que l'incapacité de travail est attestée par la présentation d'une confirmation d'absence de l'employeur.
- 2.3 Dommage à la propriété**
La présence de la personne assurée s'impose à son domicile durant le voyage planifié pour cause de dommages graves à ses biens occasionnés par vol avec effraction, incendie, dégâts des eaux ou naturels.
- 2.4 Vol de documents**
Les documents personnels d'une personne assurée, qui lui sont indispensables pour le voyage sont volés, le vol doit être annoncé à l'autorité de police compétente.
- 2.5 Résiliation du contrat de travail**
Après la réservation du voyage, l'employeur de la personne assurée a résilié inopinément son contrat de travail.
- 2.6 Nouvel emploi**
La personne assurée et enregistrée sans emploi auprès de l'ORP (Office régional de placement) accepte un nouveau travail l'empêchant, par conséquence directe, d'entreprendre le voyage déjà réservé.
- 2.7 Violences/catastrophes naturelles**
Grèves, actes de violence contre des personnes ou biens lors d'attroupements, respectivement de bagarres ou de tumultes, catastrophes naturelles (y compris les tremblements de terre et éruptions volcaniques) ou événements naturels empêchant une personne assurée ou la personne qui a réservé le voyage en même temps d'entreprendre le voyage. Par événements naturels, on entend les crues, inondations, tempêtes (vents d'au moins 75 km/h qui renverse des arbres ou qui découvre des maisons dans le voisinage de la personne/de l'objet assuré), grêle, avalanches, pression de la neige, chutes de pierres ou glissements de terrain.

- 2.8 Retard/défection du moyen de transport**
Le moyen de transport public utilisé par la personne assurée pour se rendre vers le lieu de départ subit un retard ou est supprimé.
- 2.9 Accident/panne du véhicule privé ou du taxi**
Sur le chemin direct vers le lieu du départ prévu du voyage réservé, le véhicule privé, le véhicule de location ou le taxi est immobilisé à la suite d'un accident ou d'une panne.
- 2.10 Animal domestique**
L'animal de compagnie de la personne assurée est victime d'un accident, tombe malade ou la personne responsable de la garde de l'animal est absente par suite d'accident ou de maladie ou décède. Sont assurés uniquement les frais de garde de l'animal domestique dans une pension jusqu'à concurrence de CHF 1'000.
- 2.11 Convocation au tribunal**
Une personne assurée reçoit de façon inattendue une convocation au tribunal, dans la mesure où la comparution doit avoir lieu pendant le voyage et qu'il est impossible de la différer.

compris les frais administratifs) seront remboursés jusqu'au montant maximal assuré prévu à l'article I 1.

- 3.2 Début du voyage retardé**
Si le départ est retardé, les frais en lien avec les prestations relatives au séjour et non utilisées jusqu'à la date du départ ainsi que les frais supplémentaires qui résultent d'un transport direct, sont remboursés sur présentation des justificatifs.

3. Quelles sont les prestations fournies?

- 3.1 Avant d'entreprendre le voyage**
Lors de la survenance de l'événement assuré avant le début du voyage, d'un cours de langue de plusieurs jours ou d'un cours prévu ou avant la réception du bien loué, les frais d'annulation contractuellement ou légalement dus y

4. Dans quels cas les prestations ne sont-elles pas fournies?

- 4.1 Voyages d'affaires**
Aucune prestation n'est fournie pour les voyages d'affaires. Si le voyage privé est combiné avec un voyage professionnel, les prestations contractuelles sont uniquement fournies au pro rata pour la partie privée de la réservation. Les frais d'annulation (par exemple les frais d'hôtel, de repas, de réservation et de transport) pour les événements sociaux organisés/pris en charge par une personne assurée, sont exclus.
- 4.2 Annulation par l'agence de voyage**
Si l'agence de voyage, le bailleur, l'organisateur n'est pas en mesure de fournir les prestations contractuelles ou seulement en partie, annule le voyage ou doit l'annuler en raison des circonstances réelles et des dispositions légales en vigueur, il est tenu de rembourser les prestations non fournies.

B. Interruption de voyage et assistance voyage



1. Couverture d'assurance en cas de maladie, d'accident ou de décès lors d'un voyage

La couverture d'assurance s'applique si une personne assurée tombe gravement malade, est victime d'un accident ou décède lors d'un voyage.

2. Quels sont les prestations assurées en cas de maladie, d'accident ou de décès durant le voyage?

- 2.1 Opérations de recherches et de sauvetage ainsi que transports**
Les opérations de recherche et de sauvetage ainsi que le transport nécessaires sont assurés jusqu'à CHF 50'000 par événement. Si une personne assurée est portée disparue (indépendamment de l'événement assuré), AGA assume les frais de l'opération officielle jusqu'à CHF 50'000 par événement, même si la personne est retrouvée saine et sauve. En cas d'enlèvement, la couverture n'est plus assurée dès lors que le fait d'enlèvement est avéré.
- 2.2 Voyage de retour**
Le rapatriement ou le voyage de retour à son domicile permanent ou dans un hôpital local en cas de nécessité médicale.
- 2.3 Accompagnement**
Les frais d'un accompagnement médical si un retour est nécessaire d'un point de vue médical.
- 2.4 Inutilisation partielle des prestations convenues**
En cas d'interruption prématurée du voyage, les justificatifs des coûts des prestations dues mais non fournies, à partir de la date de début de l'événement assuré, pour le séjour de toutes les personnes assurées participant au voyage. La couverture ne s'applique pas si, dans le cadre de la couverture pour des voyages de remplacement (article II, C), des prestations sont ou ont été fournies.
- 2.5 Avance sur frais**
Une avance sur frais qui doit être remboursée, d'un maximum de CHF 5'000 par personne, si une personne assurée est hospitalisée ou nécessite un traitement ambulatoire à l'étranger.
- 2.6 Frais supplémentaires**
Si l'assuré doit être hospitalisé à l'étranger pour plus de sept jours, AGA organise et prend en charge les frais de transport de deux proches au maximum pour se rendre au chevet de l'assuré similaire au voyage réservé, ainsi que la restauration et les frais de transport à l'étranger jusqu'à concurrence de CHF 5'000 par événement.
- 2.7 Accompagnement d'enfants mineurs**
L'organisation et le paiement des frais de voyage pour le rapatriement d'une personne voyageant avec des enfants en direction de leur résidence permanente, y compris les frais d'hébergement et de repas similaires au voyage réservé.
- 2.8 Rapatriement en cas de décès**
Si une personne assurée décède, AGA prend en charge les frais d'incinération en dehors du pays de résidence ou les frais supplémentaires découlant de l'exécution de l'arrangement international concernant le transport des corps (dispositions minimales telles que cercueil ou revêtement en zinc) ainsi que les frais de rapatriement du cercueil ou de l'urne au dernier domicile de la personne assurée. L'élimination du cercueil en zinc est également couverte.

3. Quels sont les événements assurés conduisant à une interruption ou à une annulation du voyage?

- 3.1 Présence à la maison/au travail**
Si une personne assurée est obligée d'interrompre son voyage, parce que une personne très proche, par exemple un membre de la famille, un parent proche, le partenaire ainsi que leurs parents ou un enfant du partenaire, une personne chargée de garder des enfants mineurs ne participant pas au voyage ou des proches à charge, un ami très proche avec lequel elle a des liens étroits, ou si le remplaçant de la personne assurée sur le lieu de travail tombe gravement malade, est grièvement blessé dans un accident ou décède.
- 3.2 Dommage à la propriété**
La présence de la personne assurée s'impose à son domicile durant le voyage planifié pour cause de dommages graves à ses biens occasionnés par vol avec effraction, incendie, dégâts des eaux ou naturels.
- 3.3 Compagnon de voyage**
La personne accompagnant la personne assurée en voyage tombe gravement malade ou subit un accident grave et annule le voyage pour l'une de ces raisons, ou vient à décéder.
- 3.4 Violences/catastrophes naturelles**
Si des grèves ou des violences contre des personnes ou des biens lors d'attroupements, de bagarres ou de tumultes, des catastrophes naturelles (y compris les tremblements de terre et éruptions volcaniques) ou des événements naturels sur le lieu de destination menacent concrètement la vie et les biens de la personne assurée ou de son compagnon de voyage. Par événements naturels, on entend les crues, inondations, tempêtes (vents d'au moins 75 km/h qui renverse des arbres ou qui découvre des maisons dans le voisinage de la personne/de l'objet assuré), grêle, avalanches, pression de neige, chutes de pierres ou glissements de terrain.

4. Quelles sont les prestations fournies en cas de maladie, d'accident et de décès, ainsi qu'en cas d'interruption/d'annulation du voyage?

- 4.1 Voyage de retour**
Les frais supplémentaires du voyage de retour au domicile permanent. A cet égard, on se basera sur la catégorie du moyen de transport utilisé, en fonction de son type et de sa classe.
- 4.2 Voyage de retour temporaire**
Les frais supplémentaires occasionnés par le voyage aller et retour jusqu'au domicile permanent et depuis celui-ci. En ce qui concerne le type et la catégorie du moyen de transport, on se basera sur le moyen de transport effectivement utilisé. Si des prestations initialement réservées ou certaines parties de ces prestations ne sont pas utilisées en raison du voyage de retour temporaire, les frais en découlant ne sont pas couverts et ne sont pas remboursés.

4.3 Inutilisation partielle des prestations convenues

En cas d'interruption prématurée du voyage, les coûts justifiés des prestations dues mais non fournies, à partir de la date de début de l'événement assuré, pour le séjour de toutes les personnes assurées participant au voyage. La couverture ne s'applique pas si, dans le cadre de la couverture pour des voyages de remplacement (article II, C), des prestations sont sollicitées ou ont été fournies.

4.4 Frais supplémentaires

Si le retour n'est pas nécessaire et le voyage peut être poursuivi immédiatement après la survenance du sinistre ou lorsque des changements dans l'itinéraire s'avèrent nécessaires, jusqu'à concurrence de CHF 3'000 par personne assurée pour les frais de transport, d'hébergement et de repas.

4.5 Impossibilité d'utiliser l'hébergement réservé pendant le voyage

La couverture d'assurance s'applique si un incendie, un dégât naturel ou des eaux dans l'hébergement réservé empêche une personne assurée d'utiliser l'hébergement réservé. Dans ce cas, les frais d'hébergement et de repas sont couverts jusqu'à CHF 5'000 par personne assurée.

5.3 Vol de documents

L'assurance couvre les frais supplémentaires encourus (frais d'hôtel, de transport sur le site, frais du retour) jusqu'à concurrence de CHF 2'000 par événement, si la poursuite ou le retour du voyage est retardé en cas de vol de documents personnels nécessaires pour le voyage. La perte doit être signalée sans délai au poste de police compétent, sinon aucune prestation ne sera fournie.

5.4 Frais imprévus

Si, dans le cadre d'un événement assuré, des frais imprévus sont encourus (taxi, téléphone, etc.), AGA prend en charge ces frais supplémentaires jusqu'à concurrence de CHF 750 par personne assurée.

5.5 Avance sur frais

Une avance sur frais de voyage de retour et de séjour, qui doit être remboursée, jusqu'à concurrence de CHF 5'000 par événement est accordée lorsque le voyage réservé ne peut s'effectuer qu'à la charge de la personne assurée en raison de l'insolvabilité du tour-opérateur.

5.6 Information aux personnes au domicile

Si le prestataire a fourni des prestations, les parents ou l'employeur seront, à la demande de la personne assurée, informés de la situation et des mesures prises.

5. Prestations supplémentaires

5.1 Défection du moyen de transport

Si, après le début d'un voyage réservé, le moyen de transport public utilisé par la personne assurée a du retard vers le lieu de départ du voyage de retour ou est annulé, ou si le moyen de transport réservé n'est plus en état de rouler suite à une panne ou à un accident, les frais supplémentaires encourus par la personne assurée sont pris en charge jusqu'à concurrence de CHF 1'000.

5.2 Accident/panne du véhicule ou du taxi

Si, après le début d'un voyage réservé, le véhicule privé, le véhicule de location ou le taxi utilisé n'est plus en état de rouler suite à un accident ou à une panne durant le trajet direct vers le lieu de départ du voyage de retour, les frais de voyage supplémentaires encourus par la personne assurée sont pris en charge jusqu'à concurrence de CHF 1'000. Ne sont pas assurés les frais engendrés par des retards ou des correspondances manquées.

6. Dans quels cas les prestations ne sont-elles pas fournies?

6.1 Traitements ambulatoires ou stationnaires

Les frais de traitement ambulatoires ou stationnaires ne sont pas couverts par AGA.

6.2 Interruption par l'agence de voyage

Lorsque l'entreprise de voyage, le bailleur, l'organisateur n'est pas en mesure de fournir les prestations contractuelles, ou seulement en partie, qu'il interrompt ou devrait interrompre le voyage en raison de circonstances concrètes et qu'il est tenu, aux termes des dispositions légales, de rembourser les prestations non fournies et/ou de prendre en charge les frais du voyage de retour.

C. Voyage de remplacement



1. Qu'est-ce qui est assuré?

La personne assurée a droit à un voyage de remplacement si elle tombe gravement malade ou est victime d'un accident au cours d'un voyage et si le voyage de retour ou le rapatriement s'avère nécessaire pour cause de nécessité médicale.

Les prestations pour le voyage de remplacement seront compensées avec les prestations fournies ou attribuées conformément aux dispositions des articles II B 2.4 et II B 4.3. Si la personne assurée revendique le droit à l'indemnisation pour le voyage dans son intégralité, c'est-à-dire la valeur du prix payé lors de la réservation du voyage ou de l'arrangement du voyage initial, elle devra renoncer au remboursement des prestations non fournies initialement prévues conformément aux articles II B 2.4 et II B 4.3.

2. Quelles sont les prestations fournies?

Lors de l'événement assuré, la personne assurée reçoit conformément à l'article II C 1, sur présentation de la confirmation de la réservation, une indemnité pour le voyage initial, à savoir la valeur du prix payé lors de la réservation du voyage ou de l'arrangement, dans la mesure du possible sous la forme d'un virement directement sur la carte.

3. Dans quels cas les prestations ne sont-elles pas fournies?

Lorsque le rapatriement ou le voyage de retour n'a pas été initié par la centrale d'appels d'urgence AGA, aucune prestation n'est fournie.

D. Retards de voyage



1. Quels sont les événements assurés?

Si une correspondance entre deux moyens de transport publics est manquée à cause d'un retard d'au moins quatre heures, par la seule faute du premier moyen de transport, AGA prend en charge les frais supplémentaires (hôtel, changement de réservation, téléphone) nécessaires à la poursuite du voyage.

2. Dans quels cas les prestations ne sont-elles pas fournies?

Si la personne assurée est elle-même responsable du retard.

E. Bagages



1. Quels sont les objets assurés?

Les bagages et l'ensemble des effets emmenés en voyage pour ses besoins personnels ou remis à une entreprise de transport et qui appartiennent à la personne assurée sont couverts.

3. Quelles sont les prestations fournies?

3.1 Dommage intégral

En cas de dommage intégral ou de perte, la valeur d'acquisition actuelle est remboursée.

3.2 Dommage partiel

En cas de dommage partiel, les frais de réparation pris en charge pour l'objet endommagé sont limités à sa valeur vénale.

2. Quels sont les événements assurés?

- Vol et brigandage (vol avec menace ou emploi de la force contre la personne assurée)
- Endommagement et destruction
- Perte et endommagement pendant le trajet effectué avec une entreprise de transports publics

- 3.3 Appareils électroniques**
Pour les caméras, l'équipement photo et vidéo, les appareils audio (lecteur MP3, lecteur CD, etc.), les téléphones mobiles, le matériel informatique (ordinateur de bureau, ordinateur portable, accessoires, ordinateur de poche, etc.), les projecteurs et les appareils de projection, la valeur vénale est remboursée. La valeur vénale est la valeur d'acquisition au moment de l'achat, déduction faite d'une dépréciation annuelle de 20 %, mais au maximum 50 % de la valeur d'acquisition à partir de la troisième année, commençant un an après l'achat (amortissement).
- 3.4 Films et supports de données**
Pour les films et les supports de données, d'images et audio, la valeur du matériel est remboursée.
- 3.5 Pièces d'identité et clés**
Pour les pièces d'identité, les papiers du véhicule et les clés, les frais pris en charge sont limités aux coûts de remplacement des objets.
- 3.6 Cadeaux**
Pour les cadeaux et/ou les souvenirs de voyage, le montant du remboursement est limité à CHF 500.
- 3.7 Brigandage d'argent liquide**
En cas de brigandage d'argent liquide, l'indemnisation ne peut excéder CHF 1'000 et, en cas de brigandage de titres de transport (billets de train, billets d'avion, etc.), elle n'excède pas CHF 2'000.

- Métaux précieux, pierres précieuses non serties et perles, timbres, articles de commerce, échantillons de marchandises, objets d'art ou de collection et outils professionnels
- Caméras, équipement photo et vidéo, bijoux et fourrures durant leur acheminement par une entreprise de transports publics sous la responsabilité de celle-ci
- Lunettes (endommagement et destruction)
- Appareils auditifs et leurs accessoires
- Argent liquide (vol, perte et destruction)

4. Objets non assurés

- Véhicules à moteur, bateaux, planches à voile, skis, snowboards et aéronefs, y compris leurs accessoires
- Objets de valeur couverts par une assurance spécifique
- Papiers-valeurs, documents officiels, documents commerciaux, titres de transport, bons, argent liquide, cartes de crédit, prépayées et de client; sous réserve des exceptions stipulées dans l'art. II D 3.7
- Tous types de logiciels
- Objets de valeur laissés à l'intérieur d'un véhicule (verrouillé ou non)
- Objets laissés sur un véhicule ou laissés pendant la nuit (de 22h00 à 6h00) à l'intérieur d'un véhicule ou sur un véhicule dans lequel le preneur d'assurance ne passe pas la nuit

5. Quels sont les événements non assurés?

Ne sont pas assurés les dommages dus:

- au mépris des règles élémentaires de vigilance de la part de la personne assurée;
- à l'oubli, à la perte et à l'égarement;
- à la perte d'objets oubliés ou laissés sans surveillance, même pour un bref instant, dans un lieu public hors de portée directe de la personne assurée;
- à un mode de consigne inadéquat pour des objets de valeur (cf. «Règles de conduite à adopter durant le voyage»);
- à la chute de perles et de pierres précieuses de leur sertissure;
- aux influences du climat et de la température, à la détérioration due à l'usure naturelle;
- à des événements directement ou indirectement liés à des troubles, à des pillages, à des instructions des autorités et à des grèves.

6. Règles de conduite à adopter durant le voyage

Les objets de valeur comme les fourrures, les bijoux, les montres en métal précieux ou confectionnées à partir de métaux précieux, les pierres précieuses et les perles, les ordinateurs portables, les appareils photo, les caméras, les appareils vidéo ou le matériel d'enregistrement doivent être conservés avec leurs accessoires, lorsqu'ils ne sont pas portés ou utilisés, dans des locaux fermés à clé non accessibles au public, et conservés dans un endroit séparé fermé à clé (valise, armoire ou coffre-fort). Le mode de consigne doit être, en tout cas, en adéquation avec la valeur de l'objet.

F. Frais de traitements médicaux et assistance médicale



1. Où l'assurance est-elle valable?

- 1.1 L'assurance est valable pour des voyages dans le monde entier, à l'exception du pays dans lequel la personne assurée a sa résidence principale ou son assurance maladie principale.
- 1.2 Les frais de traitements médicaux et hospitaliers sont pris en charge à l'étranger jusqu'à 90 jours au-delà de la durée d'assurance stipulée dans le contrat, dans la mesure où la maladie ou l'accident est survenu/-e durant la période assurée.

- Traitement dentaire analgésique (traitement d'urgence, à l'exception des prothèses) jusqu'à concurrence de CHF 3'000

3.2 Hospitalisation en division privée

Si les médecins de la centrale d'appels d'urgence AGA ont préalablement donné leur autorisation expresse, AGA prend en charge les frais de traitement d'urgence, même en cas de séjour stationnaire dans une division privée. L'autorisation de traitement dans une division privée doit faire systématiquement l'objet d'une demande auprès de la centrale d'appels d'urgence AGA (les conversations avec la centrale d'appels d'urgence sont enregistrées).

2. Quels sont les événements assurés?

La couverture d'assurance est garantie lorsque la personne assurée est victime durant le voyage d'un accident ou d'une maladie et qu'une intervention médicale est nécessaire.

4. Dans quels cas les prestations sont-elles limitées?

3. Quelles sont les prestations fournies?

AGA fournit ses prestations comme assurance qui intervient en aval des assurances sociales obligatoires en Suisse (assurance maladie, assurance accidents, etc.) ou des assurances analogues du pays dans lequel la personne assurée a sa résidence principale ou son assurance maladie principale, et d'éventuelles assurances complémentaires pour des hospitalisations d'urgence et des frais de traitement ambulatoire d'urgence qui ne sont pas entièrement couverts par celles-ci.

3.1 En cas d'accident ou de maladie

- En cas d'accident ou de maladie, AGA prend en charge les frais des prestations médicales énumérées ci-dessous et effectuées dans le pays de séjour temporaire, dans la mesure où l'intervention médicale nécessaire est prescrite par un médecin ou un dentiste agréé ou par une personne autorisée à exercer cette profession:
- Soins, médicaments compris
 - Hospitalisation
 - Traitement par un chiropraticien agréé par l'État
 - Location de matériel médical
 - En cas d'accident, remboursement d'une première prothèse, d'une première paire de lunettes, d'une première prothèse auditive, etc.
 - Réparation ou remplacement de matériel médical, lorsque celui-ci a été endommagé par un accident qui rend nécessaire un traitement médical
 - Transport au centre hospitalier le plus proche et adapté au traitement médical
 - Examens de routine gynécologiques, pédiatriques ou généraux (un examen par an maximum)

4.1 Couverture d'assurance maladie et/ou d'assurance accidents

Si la personne assurée n'a pas de couverture d'assurance-maladie et/ou d'assurance accidents, AGA ne rembourse, sur présentation des justificatifs et à concurrence de la somme d'assurance, que 50% des frais d'hospitalisation et du traitement ambulatoire qui dépasseraient la partie obligatoire d'une assurance maladie ou d'une assurance accidents, dans la mesure où ceux-ci sont dus à une maladie ou un accident. Aucune autre prestation plus étendue n'est fournie dans ce cas.

4.2 Prise en charge des frais de traitements médicaux nécessaires jusqu'au retour

En cas d'accident ou de maladie, AGA prend en charge les frais de traitements médicaux nécessaires dans une division privée exclusivement jusqu'au moment à partir duquel, de l'avis unique des médecins de la centrale d'appels d'urgence AGA, le rapatriement ou le retour de la personne assurée est possible.

4.3 Sans autorisation préalable d'AGA

4.3.1 Sans autorisation expresse préalable des médecins de la centrale d'appels d'urgence AGA, il n'existe aucun droit de prise en charge ou de remboursement des frais de traitement dans une division privée.

4.3.2 L'autorisation de traitement dans une division privée conformément à l'art. II F 3.2 est donnée ou refusée par les médecins de la centrale d'appels d'urgence AGA à leur propre appréciation, compte tenu des conditions médicales locales du pays de séjour concerné et après prise en compte de la nécessité médicale ou du caractère acceptable du traitement à exécuter. Si la personne assurée, malgré le refus des médecins de la centrale d'appels d'urgence AGA ou leur prescription expresse dans une division générale, se fait traiter dans une division privée, cela aura lieu sous la seule responsabilité et à la charge de la personne assurée.

5. Dans quels cas les prestations ne sont-elles pas fournies?

- 5.1 Accidents déjà survenus ou maladies déjà existantes**
Accidents déjà survenus ou maladies déjà existantes lors de la conclusion du contrat d'assurance et leurs conséquences ou complications, aggravation ou rechute, en particulier également les maladies chroniques ou récurrentes, et ce, indépendamment du fait que la personne assurée en ait ou non connaissance lors de la prise d'effet de l'assurance.
- 5.2 Traitement de maladies dentaires et des maxillaires**
Détections et traitements de maladies dentaires et des maxillaires (à l'exception des traitements dentaires analgésiques).
- 5.3 Traitement d'états de fatigue ou de maladies psychiques**
Détections et traitements d'états de fatigue et d'épuisement ainsi que de maladies nerveuses ou psychiques.
- 5.4 Traitement de cancers**
Détections et traitements de cancers, examens de contrôle compris.
- 5.5 Certains médicaments**
Médicaments prophylactiques, somnifères, anxiolytiques, vitamines, médicaments homéopathiques, vaccins, pharmacie de voyage, amphétamines, hormones et médicaments pour faire baisser le taux de cholestérol.
- 5.6 Grossesse, avortement et accouchement**
Grossesse, avortement et accouchement ainsi que les conséquences de méthodes contraceptives ou abortives.
- 5.7 Non-respect des conditions légales d'autorisation lors de l'utilisation d'un véhicule à moteur**
Accidents survenus en conduisant un véhicule à moteur pour lequel la personne assurée ne remplit pas les conditions légales d'autorisation.
- 5.8 Sauts en parachute et pilotage d'avions ou d'aéronefs**
Accidents survenus lors de sauts en parachute ou lors du pilotage d'un avion ou d'un aéronef.
- 5.9 Soins de bien-être**
Massages et soins de bien-être ainsi que chirurgie esthétique.
- 5.10 Frais de participation personnelle et de franchise**
Les frais de participation personnelle et de franchise des assurances sociales obligatoires (assurance, assurance accidents, etc.) et d'éventuelles assurances complémentaires ne sont pas pris en charge.

6. Garantie de prise en charge des frais

AGA accorde des garanties de prise en charge des frais dans le cadre de cette assurance et en aval des assurances sociales obligatoires (assurance maladie, assurance accidents, etc.), et assurances analogues du pays dans lequel la personne assurée a son domicile principal ou son assurance maladie principale) et d'éventuelles assurances complémentaires pour toutes les hospitalisations à titre de traitement stationnaire. La personne assurée reste débitrice à l'égard des prestataires (médecin, etc.) pour tous les traitements ambulatoires sur place. La garantie de prise en charge des frais doit faire systématiquement l'objet d'une demande auprès de la centrale d'appels d'urgence AGA (les conversations avec la centrale d'appels d'urgence sont enregistrées). La personne assurée doit accepter de se soumettre, sur demande d'AGA, à un contrôle médical effectué par le médecin de l'assureur.

G. Exclusion de la franchise pour véhicule de location (CDW)



1. Véhicule assuré

L'assurance s'étend au véhicule loué par la personne assurée, c.-à-d. voiture, motocycle, monospace et minibus, camping-car ainsi que véhicule de livraison et camionnette jusqu'à un poids total de 3,5 t. Les taxis et les véhicules d'auto-école ne sont pas couverts.

2. Période de validité

La couverture d'assurance prend effet à compter de la date inscrite dans le contrat de location et prend fin à la date prévue dans le contrat de location, mais au plus tard lors de la restitution du véhicule à l'entreprise de location. La couverture d'assurance est valable pour les dommages causés pendant la durée du contrat.

3. Quelles sont les prestations fournies?

L'assurance est une assurance complémentaire pour les véhicules de location. En cas de sinistre, AGA rembourse à l'assuré une franchise prélevée par le loueur (ou par une autre assurance). Le montant de la prestation d'assurance s'adapte en fonction de la franchise correspondante, mais il est limité à la somme d'assurance maximale.

4. Quels événements sont assurés?

La franchise résultant d'un dommage sur le véhicule de location ou d'un vol de ce dernier pendant la durée de la location est assurée. La condition de l'indemnisation est la survenance d'un événement couvert par une autre assurance et une franchise en résultant. Si le dommage assuré n'atteint pas le montant de la franchise, AGA prend en charge le sinistre dans la mesure où il s'agit d'un événement assuré.

5. Dans quels cas les prestations ne sont-elles pas fournies?

- 5.1 Pas de franchise**
Sinistres pour lesquels l'assurance prestataire ne prévoit pas de franchise.
- 5.2 Négligence grave**
Sinistres résultant d'une négligence grave de la part du conducteur.
- 5.3 Ivresse**
Si le conducteur du véhicule a causé le sinistre par une conduite en état d'ivresse (dépassement du seuil légal du taux d'alcoolémie dans le pays correspondant) ou sous l'emprise de drogues ou de médicaments.
- 5.4 Violation du contrat**
Sinistres en rapport avec une violation du contrat vis-à-vis du loueur de voitures.
- 5.5 Rues non publiques**
Les dommages qui ne se produisent ni sur la voie publique ni sur des routes officielles (à l'exception des voies d'accès directes à un parking ou un complexe hôtelier).
- 5.6 Dégâts causés à des roulottes et remorques, taxis et véhicules d'auto-école**
Les dégâts subis par des roulottes et d'autres types de remorques, taxis et véhicules d'auto-école.

Accidents de voyage Advantage optionnelle pour les cartes de crédit Gold et Classic Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance - Européenne Assurances Voyages SA - édition 12.2018

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

I. Montants assurés

En cas de décès:

Gold	Visa et Mastercard	CHF 500'000
Classic	Visa et Mastercard	CHF 500'000

En cas d'invalidité permanente, proportionnellement, en fonction du degré d'invalidité, au maximum:

Gold	Visa et Mastercard	CHF 500'000
Classic	Visa et Mastercard	CHF 500'000

II. Assureur

Européenne Assurances Voyages SA
St. Alban-Anlage 56
Case postale
4002 Bâle
Suisse

Pour toutes questions et informations:
Téléphone: +41 58 275 22 10
E-mail: info@erv.ch

III. Personnes assurées

Sur la base du contrat d'assurance collectif conclu entre la Cornèr Banque SA (appelée ci-après «Cornèrcard») à Lugano et l'Européenne Assurances Voyages SA (appelée ci-après «ERV»), ERV garantit une couverture d'assurance aux personnes suivantes, dans le cadre des conditions générales d'assurance (appelée «CGA» ci-après) ci-dessous, pour autant qu'elles soient en possession d'une carte de crédit Visa et/ou Mastercard (appelée ci-après «carte») valable, émise par Cornèrcard et qu'elles aient payé le voyage avec une carte:

- le titulaire de la carte et toutes les personnes vivantes dans le même foyer ou qui y séjournent régulièrement pendant la semaine ou le week-end.
- sont également assurés les enfants à charge du titulaire de la carte et ceux du concubin qui ne vivent pas dans le même foyer que le titulaire de la carte.

IV. Object de l'assurance et validité territoriale

Les prestations de l'accidents de voyage Advantage sont fournies lorsqu'une personne assurée subit une lésion corporelle consécutif à un accident pendant un voyage.

L'assurance est valable dans le monde entier (y compris en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein).

V. Début, durée et conditions

L'assurance commence dès réception par Cornèrcard de l'inscription. Elle est conclue pour une durée d'un an. Si l'assurance n'est pas résiliée au moins deux mois avant son échéance, elle est prolongée tacitement d'une année. En cas de résiliation écrite de la carte, la couverture d'assurance s'arrête à l'échéance de la carte.

Pour qu'il y ait couverture d'assurance, l'ensemble des frais de voyage (ou l'abonnement général CFF) doivent avoir été payés par le titulaire de la carte au minimum à 51 % et à l'avance avec une ou plusieurs cartes en cours de validité.

Est considéré comme un voyage, tout séjour dans un lieu éloigné d'au moins 50 kilomètres du lieu de résidence permanent.

Les montants assurés s'entendent comme le montant assuré pour chaque personne assurée conformément au point III. «Personnes assurées». En aucun cas les prestations d'assurance liées à chacune des cartes s'additionnent. Si un titulaire de carte dispose de plusieurs cartes, les sommes assurées de la carte avec les prestations d'assurance les plus élevées s'appliquent.

VI. Événements et prestations assurés

- En cas de décès de la personne assurée suite à un accident assuré, les héritiers légaux reçoivent la somme convenue. Un autre bénéficiaire nécessite une déclaration écrite de l'assuré auprès de ERV. Lors du versement de la prestation d'assurance, ERV tient compte du dernier règlement qui lui a été communiqué. Il convient donc de lui communiquer les modifications rapidement et de façon adaptée.
- En cas d'invalidité qui est médicalement constatée comme la conséquence d'un accident assuré au plus tard dans le délai de 5 ans dès le jour de l'accident et qui est de 100 %, ERV paie le capital convenu ou un pourcentage de ce dernier en cas d'invalidité partielle.
 - Dans les cas énumérés ci-après, le taux d'invalidité est impérativement fixé:
 - perte des deux jambes ou des deux pieds, des deux bras ou des mains: 100 %
 - perte simultanée d'un bras ou d'une main et d'une jambe ou d'un pied: 100 %
 - paralysie complète, trouble mental incurable excluant toute activité professionnelle: 100 %
 - perte d'un bras à la hauteur du coude ou au-dessus du coude: 70 %
 - perte d'un avant-bras ou d'une main: 60 %
 - perte d'un pouce: 22 %
 - perte d'un index: 15 %
 - perte d'un autre doigt de la main: 8 %
 - perte d'une jambe à la hauteur du genou ou au-dessus du genou: 60 %
 - perte d'une jambe au niveau du mollet: 50 %
 - perte d'un pied: 40 %
 - perte de la vue des deux yeux: 100 %
 - perte de la vue d'un œil: 30 %
 - perte de la vue du second œil pour les borgnes: 70 %
 - perte de l'ouïe des deux oreilles: 60 %
 - perte de l'ouïe d'une oreille: 15 %
 - perte de l'ouïe d'une oreille, lorsque celle de l'autre oreille avait déjà été complètement perdue avant le cas d'assurance: 45 %
 - L'impotence fonctionnelle totale d'un membre ou d'un organe équivaut à sa perte complète.
 - En cas de perte ou d'impotence fonctionnelle partielle, le taux d'invalidité sera réduit en conséquence.
 - En cas de perte ou d'impotence fonctionnelle simultanée de plusieurs membres, les pourcentages seront additionnés. Le total ne pourra cependant en aucun cas dépasser 100 %.
 - Pour les cas non prévus ci-dessus, le degré d'invalidité sera fixé d'après l'estimation du médecin à l'exemple des pourcentages figurant ci-dessus et en tenant compte de la situation de la personne assurée.
 - Si les parties du corps étaient antérieurement à l'accident déjà mutilées ou frappées d'une impotence fonctionnelle complète ou partielle, il en sera tenu compte lors de l'évaluation de l'invalidité assurée, par déduction du taux d'invalidité préexistant conformément aux normes ci-dessus.
- Disparition et exposition
Si le corps d'un assuré n'est pas retrouvé dans l'année qui suit sa disparition, on suppose qu'il a été victime d'un décès par accident à l'occasion de cet événement. La couverture d'assurance est également acquise si un assuré perd la vie ou subit un dommage corporel suite à une exposition aux éléments naturels et aux effets d'intempéries elle-même consécutive à l'accident assuré.
- Les montants assurés sont définis au point I. «Montants assurés».

VII. Limites des prestations

- a) En cas de décès: enfants assurés qui n'ont pas atteint leur 16^e anniversaire au moment de l'accident, CHF 10'000 maximum.
- b) En cas d'invalidité: enfants assurés qui n'ont pas atteint leur 16^e anniversaire au moment de l'accident, CHF 200'000 maximum.
- c) Si plusieurs personnes assurées sont accidentées en raison d'un seul et même événement, les indemnisations à verser par ERV sont limitées à un montant maximal de 20 millions de CHF en cas de décès et d'invalidité. Au cas où les prétentions excèdent ce montant, cette somme sera répartie proportionnellement.

VIII. Exclusions

- a) Accidents résultant de suicide, d'aut mutilation ou de tentative de suicide ou d'aut mutilation;
- b) Accidents résultant d'actes de guerre ou de terrorisme;
- c) Accidents résultant de la participation à
 - des concours, courses, rallyes ou entraînements avec des véhicules à moteur ou des bateaux,
 - des concours et des entraînements en rapport avec des sports professionnels ou des types de sports extrêmes,
 - des voyages de trekking et des randonnées de montagne à partir d'une altitude supérieure à 4'000 mètres,
 - d'actes téméraires pour lesquels on s'expose sciemment à un danger particulièrement grand;
- d) Accidents résultant d'une attitude délibérée ou négligente ou d'une omission, ou de la négligence des devoirs de diligence élémentaires;
- e) Accidents sous l'effet de l'alcool, de drogues, d'anesthésiants ou de médicaments; cette disposition ne s'applique pas aux cas où les substances ont été consommées à l'insu de la personne, ou en cas d'accident médical causé par des tiers;
- f) Accidents résultant d'actions illégales commises par l'assuré ou par un de ses bénéficiaires;
- g) Accidents sur le trajet pour se rendre au travail.

IX. Obligations en cas de sinistre

Un cas de décès suite à un accident doit être signalé par écrit à ERV sans délai. A sa demande, les ayants droit doivent consentir à une autopsie ou à une exhumation. L'original d'un certificat médical et/ou d'une attestation de décès doit être déposé auprès de ERV. En cas de sinistre, l'assuré est informé des autres obligations qui lui incombent et des conséquences en cas de violation de celles-ci.

X. Expiration de la garantie d'assurance pour un assuré

La couverture d'assurance prend fin pour un assuré dans les cas suivants:

- 1. à la date d'expiration du contrat entre ERV et Cornèrcard;
 - 2. à la date à partir de laquelle un assuré n'est plus titulaire de la carte;
 - 3. suite à la résiliation du contrat d'assurance par le titulaire de la carte.
- Aucune couverture d'assurance n'existe plus pour les prestations de voyage déjà payées pendant la durée de l'assurance si le moment où a lieu le voyage et/ou l'événement se situe après l'extinction de la couverture d'assurance.

XI. Prescription

Les prétentions résultant du présent contrat sont prescrites 5 ans après l'événement du sinistre.

XII. Adresse à prévenir

Toutes les déclarations écrites peuvent être adressées à:

Européenne Assurances Voyages SA
St. Alban-Anlage 56
Case postale
4002 Bâle
Suisse
Téléphone: +41 58 275 27 27
Fax: +41 58 275 27 30
E-mail: sinistres@erv.ch

XIII. Lieu d'exécution et for

Les obligations découlant de la présente assurance doivent être remplies en Suisse. ERV pourra être poursuivie en justice aussi bien au siège de sa succursale de Bâle pour l'ensemble de ses activités en Suisse qu'au lieu de domicile suisse de l'assuré ou de ses ayants droit. Si l'assuré ou ses ayants droit résident à l'étranger, le for exclusif sera à Bâle.

XIV. Droit applicable

Seul le droit suisse, et en particulier la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), s'applique au présent contrat d'assurance.

Accidents de voyage Advantage pour les cartes Global Card et Intercard Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Accidents de voyage Advantage pour les cartes Platinum Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance - Européenne Assurances Voyages SA - édition 12.2018

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

I. Montants assurés

In case of death:

Platinum	Visa et Mastercard	CHF 1'000'000
Platinum Global Card	Visa et Mastercard	CHF 1'000'000
Platinum Intercard	Visa et Mastercard	CHF 1'000'000
Gold Global Card	Visa et Mastercard	CHF 500'000
Premier Intercard	Visa et Mastercard	CHF 500'000
Classic Global Card	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Classic Intercard	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Direct Global Card	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Direct Intercard	Visa et Mastercard	CHF 300'000

En cas d'invalidité permanente, proportionnellement, en fonction du degré d'invalidité, au maximum:

Platinum	Visa et Mastercard	CHF 1'000'000
Platinum Global Card	Visa et Mastercard	CHF 1'000'000
Platinum Intercard	Visa et Mastercard	CHF 1'000'000
Gold Global Card	Visa et Mastercard	CHF 500'000
Premier Intercard	Visa et Mastercard	CHF 500'000
Classic Global Card	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Classic Intercard	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Direct Global Card	Visa et Mastercard	CHF 300'000
Direct Intercard	Visa et Mastercard	CHF 300'000

II. Assureur

Européenne Assurances Voyages SA
St. Alban-Anlage 56
Case postale
4002 Bâle
Suisse

Pour toutes questions et informations:
Téléphone: +41 58 275 22 10
E-mail: info@erv.ch

III. Personnes assurées

Sur la base du contrat d'assurance collectif conclu entre la Cornèr Banque SA (appelée ci-après «Cornèrcard») à Lugano et l'Européenne Assurances Voyages SA (appelée ci-après «ERV»), ERV garantit une couverture d'assurance aux personnes suivantes, dans le cadre des conditions générales d'assurance (appelée «CGA» ci-après) ci-dessous, pour autant qu'elles soient en possession d'une carte Direct, d'une carte prépayée et/ou d'une carte de crédit Global Card et/ou Intercard et/ou Platinum Visa et/ou Mastercard (appelée ci-après «carte») valable, émise par Cornèrcard et qu'elles aient payé le voyage avec une carte:

- le titulaire de la carte et toutes les personnes vivantes dans le même foyer ou qui y séjournent régulièrement pendant la semaine ou le week-end.
- sont également assurés les enfants à charge du titulaire de la carte et ceux du concubin qui ne vivent pas dans le même foyer que le titulaire de la carte.

IV. Object de l'assurance et validité territoriale

Les prestations de l'accidents de voyage Advantage sont fournies lorsqu'une personne assurée subit une lésion corporelle consécutif à un accident pendant un voyage.

L'assurance est valable dans le monde entier (y compris en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein).

V. Début, durée et conditions

L'assurance entre en vigueur dès que Cornèrcard a émis la carte et que le titulaire se trouve en possession de celle-ci. L'assurance déploie ses effets tant que le titulaire est en possession d'une carte valable ou jusqu'à la date d'échéance du contrat entre ERV et Cornèrcard.

Pour qu'il y ait couverture d'assurance, l'ensemble des frais de voyage (ou l'abonnement général CFF) doivent avoir été payés par le titulaire de la carte au minimum à 51 % et à l'avance avec une ou plusieurs cartes en cours de validité.

Est considéré comme un voyage, tout séjour dans un lieu éloigné d'au moins 50 kilomètres du lieu de résidence permanent.

Les montants assurés s'entendent comme le montant assuré pour chaque personne assurée conformément au point III. «Personnes assurées». En aucun cas les prestations d'assurance liées à chacune des cartes s'additionnent. Si un titulaire de carte dispose de plusieurs cartes, les sommes assurées de la carte avec les prestations d'assurance les plus élevées s'appliquent.

VI. Événements et prestations assurés

- En cas de décès de la personne assurée suite à un accident assuré, les héritiers légaux reçoivent la somme convenue. Un autre bénéficiaire nécessite une déclaration écrite de l'assuré auprès de ERV. Lors du versement de la prestation d'assurance, ERV tient compte du dernier règlement qui lui a été communiqué. Il convient donc de lui communiquer les modifications rapidement et de façon adaptée.
- En cas d'invalidité qui est médicalement constatée comme la conséquence d'un accident assuré au plus tard dans le délai de 5 ans dès le jour de l'accident et qui est de 100 %, ERV paie le capital convenu ou un pourcentage de ce dernier en cas d'invalidité partielle.
 - Dans les cas énumérés ci-après, le taux d'invalidité est impérativement fixé:
 - perte des deux jambes ou des deux pieds, des deux bras ou des mains: 100 %
 - perte simultanée d'un bras ou d'une main et d'une jambe ou d'un pied:

- 100 %
 - paralysie complète, trouble mental incurable excluant toute activité professionnelle: 100 %
 - perte d'un bras à la hauteur du coude ou au-dessus du coude: 70 %
 - perte d'un avant-bras ou d'une main: 60 %
 - perte d'un pouce: 22 %
 - perte d'un index: 15 %
 - perte d'un autre doigt de la main: 8 %
 - perte d'une jambe à la hauteur du genou ou au-dessus du genou: 60 %
 - perte d'une jambe au niveau du mollet: 50 %
 - perte d'un pied: 40 %
 - perte de la vue des deux yeux: 100 %
 - perte de la vue d'un œil: 30 %
 - perte de la vue du second œil pour les borgnes: 70 %
 - perte de l'ouïe des deux oreilles: 60 %
 - perte de l'ouïe d'une oreille: 15 %
 - perte de l'ouïe d'une oreille, lorsque celle de l'autre oreille avait déjà été complètement perdue avant le cas d'assurance: 45 %
- b) L'impotence fonctionnelle totale d'un membre ou d'un organe équivaut à sa perte complète.
- c) En cas de perte ou d'impotence fonctionnelle partielle, le taux d'invalidité sera réduit en conséquence.
- d) En cas de perte ou d'impotence fonctionnelle simultanée de plusieurs membres, les pourcentages seront additionnés. Le total ne pourra cependant en aucun cas dépasser 100 %.
- e) Pour les cas non prévus ci-dessus, le degré d'invalidité sera fixé d'après l'estimation du médecin à l'exemple des pourcentages figurant ci-dessus et en tenant compte de la situation de la personne assurée.
- f) Si les parties du corps étaient antérieurement à l'accident déjà mutilées ou frappées d'une impotence fonctionnelle complète ou partielle, il en sera tenu compte lors de l'évaluation de l'invalidité assurée, par déduction du taux d'invalidité préexistant conformément aux normes ci-dessus.
- C. Disparition et exposition
Si le corps d'un assuré n'est pas retrouvé dans l'année qui suit sa disparition, on suppose qu'il a été victime d'un décès par accident à l'occasion de cet événement. La couverture d'assurance est également acquise si un assuré perd la vie ou subit un dommage corporel suite à une exposition aux éléments naturels et aux effets d'intempéries elle-même consécutive à l'accident assuré.
- D. Les montants assurés sont définis au point I. «Montants assurés».

VII. Limites des prestations

- a) En cas de décès: enfants assurés qui n'ont pas atteint leur 16^e anniversaire au moment de l'accident, CHF 10'000 maximum.
- b) En cas d'invalidité: enfants assurés qui n'ont pas atteint leur 16^e anniversaire au moment de l'accident, CHF 200'000 maximum.
- c) Si plusieurs personnes assurées sont accidentées en raison d'un seul et même événement, les indemnisations à verser par ERV sont limitées à un montant maximal de 20 millions de CHF en cas de décès et d'invalidité. Au cas où les prétentions excèdent ce montant, cette somme sera répartie proportionnellement.

VIII. Exclusions

- a) Accidents résultant de suicide, d'automutilation ou de tentative de suicide ou d'automutilation;
- b) Accidents résultant d'actes de guerre ou de terrorisme;
- c) Accidents résultant de la participation à
 - des concours, courses, rallyes ou entraînements avec des véhicules à moteur ou des bateaux,
 - des concours et des entraînements en rapport avec des sports professionnels ou des types de sports extrêmes,
 - des voyages de trekking et des randonnées de montagne à partir d'une altitude supérieure à 4'000 mètres,
 - d'actes téméraires pour lesquels on s'expose sciemment à un danger particulièrement grand;
- d) Accidents résultant d'une attitude délibérée ou négligente ou d'une omission, ou de la négligence des devoirs de diligence élémentaires;
- e) Accidents sous l'effet de l'alcool, de drogues, d'anesthésiants ou de médicaments; cette disposition ne s'applique pas aux cas où les substances ont été consommées à l'insu de la personne, ou en cas d'accident médical causé par des tiers;
- f) Accidents résultant d'actions illégales commises par l'assuré ou par un de ses bénéficiaires;
- g) Accidents sur le trajet pour se rendre au travail.

IX. Obligations en cas de sinistre

Un cas de décès suite à un accident doit être signalé par écrit à ERV sans délai. A sa demande, les ayants droit doivent consentir à une autopsie ou à une exhumation. L'original d'un certificat médical et/ou d'une attestation de décès doit être déposé auprès de ERV. En cas de sinistre, l'assuré est informé des autres obligations qui lui incombent et des conséquences en cas de violation de celles-ci.

X. Expiration de la garantie d'assurance pour un assuré

La garantie d'assurance prend fin pour un assuré dans les cas suivants:

1. à la date d'expiration du contrat entre ERV et Cornèrcard;
2. à la date à laquelle un assuré n'est plus titulaire de la carte.

XI. Prescription

Les prétentions résultant du présent contrat sont prescrites 5 ans après l'événement du sinistre.

XII. Adresse à prévenir

Toutes les déclarations écrites peuvent être adressées à:

Européenne Assurances Voyages SA
St. Alban-Anlage 56
Case postale
4002 Bâle
Suisse
Téléphone: +41 58 275 27 27
Fax: +41 58 275 27 30
E-mail: sinistres@erv.ch

XIII. Lieu d'exécution et for

Les obligations découlant de la présente assurance doivent être remplies en Suisse. ERV pourra être poursuivie en justice aussi bien au siège de sa succursale de Bâle pour l'ensemble de ses activités en Suisse qu'au lieu de domicile suisse de l'assuré ou de ses ayants droit. Si l'assuré ou ses ayants droit résident à l'étranger, le for exclusif sera à Bâle.

XIV. Droit applicable

Seul le droit suisse, et en particulier la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), s'applique au présent contrat d'assurance.

Assurance protection juridique privée et circulation pour les cartes de crédit Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – CAP Protection Juridique SA – édition 04.2020

L'assurance peut être demandée par les détenteurs des produits suivants:

Platinum Visa et Mastercard
 Platinum Global Card Visa et Mastercard
 Platinum Intercard Visa et Mastercard
 Gold Visa et Mastercard
 Gold Global Card Visa et Mastercard
 Premier Intercard Visa et Mastercard
 Classic Visa et Mastercard
 Classic Global Card Visa et Mastercard
 Classic Intercard Visa et Mastercard

L'assurance ne peut pas être sollicitée par les détenteurs de cartes Prepaid et de cartes Direct et n'est pas valable pour les cartes Business/Corporate.
 Si, dans le texte ci-après, seul le genre masculin est employé pour les dénominations de personnes dans le but de faciliter la lecture, celui-ci sous-entend néanmoins toujours les personnes du sexe féminin.

1. Personnes et qualités assurées

- a) Couverture individuelle
 - Le preneur d'assurance est assuré en tant que personne privée, en tant qu'employé ainsi qu'en tant que détenteur ou conducteur d'un véhicule ou d'un bateau. Le preneur d'assurance doit être en possession d'une carte de crédit valable Visa ou Mastercard de la Cornèr Banque SA et être domicilié en Suisse, dans la Principauté du Liechtenstein ou dans l'enclave de Büsingen am Hochrhein (Allemagne).
 - Les conducteurs et passagers d'un véhicule ou d'un bateau appartenant au preneur d'assurance sont également assurés lorsqu'il se produit un accident de circulation ou de navigation.
- b) Couverture familiale
 - Le preneur d'assurance ainsi que les personnes faisant ménage commun avec lui sont assurés en tant que personnes privées, en tant qu'employés ainsi qu'en tant que détenteurs ou conducteurs d'un véhicule ou d'un bateau. Le preneur d'assurance doit être en possession d'une carte de crédit valable Visa ou Mastercard de la Cornèr Banque SA et être domicilié en Suisse, dans la Principauté du Liechtenstein ou dans l'enclave de Büsingen am Hochrhein (Allemagne).
 - Sont également assurés les enfants à la charge du détenteur de la carte et de son concubin qui ne font pas ménage commun avec le détenteur de la carte et sont en formation.
 - Les conducteurs et passagers d'un véhicule ou d'un bateau appartenant aux personnes assurées sont également assurés lorsqu'il se produit un accident de circulation ou de navigation.

2. Risques et procédures assurés

- a) **Contrat de travail:**
litiges de droit du travail avec l'employeur.
- b) **Contrat de bail:**
litiges de droit du bail avec le bailleur.
- c) **Autres litiges contractuels:**
litiges résultant d'autres contrats conclus par l'assuré comme personne privée pour son usage ou son besoin personnel.
- d) **Protection juridique Internet:**
litiges en rapport avec des contrats que l'assuré a conclus sur Internet pour son usage ou son besoin personnel, pour faire valoir en tant que lésé des prétentions civiles extracontractuelles et en tort moral, ainsi que la plainte pénale jointe dans des cas comme par exemple le vol de données, l'abus de carte de crédit, le phishing, le piratage, le cyber-mobbing etc.
- e) **Droit pénal et administratif:**
défense lors de procédures pénales et administratives pour cause de délits commis par négligence. Lorsque l'assuré est poursuivi pénalement ou fait l'objet d'une procédure administrative pour des infractions prétendument intentionnelles et qu'il est totalement acquitté ou condamné pour avoir commis par négligence un délit de nature administrative ou pénale ou que l'existence d'un cas de légitime défense ou d'un état de nécessité est reconnu, la CAP paie rétroactivement, à l'issue de la procédure, les frais qui n'ont pas déjà fait l'objet d'une compensation par le tribunal compétent (sont exclus l'acquittement pour cause de prescription ou d'irresponsabilité totale ou partielle ainsi que le retrait de la poursuite pour quelque motif que ce soit).

- f) **Dommages-intérêts et tort moral:**
faire valoir en tant que lésé des prétentions civiles extra-contractuelles, ainsi que la plainte pénale jointe et la procédure résultant de la loi sur l'aide aux victimes d'infraction.
- g) **Droit des assurances:**
litiges avec des assurances sociales ou privées qui couvrent l'assuré, par exemple assurance-invalidité, assurance-accidents, caisse de pension, de chômage et maladie.
- h) **Droit des patients:**
litiges avec le personnel médical et les institutions médicales en tant que patient suite à une erreur de diagnostic, d'opération et de traitement de même qu'une violation du devoir d'information du médecin.
- i) **Droit des associations:**
litiges de droit des associations concernant les cotisations des membres.
- j) **Droit de voisinage:**
litiges avec les voisins qui ont trait aux dispositions privées du droit de voisinage (par exemple immissions, émissions, distances à la limite, plantes et arbres ou droit de passage nécessaire).
- k) **Conseil juridique:**
conseils juridiques (pas de représentation en procédure ni même hors procédure) en droit des personnes, de la famille, du divorce et de succession.
- l) **Renseignements juridiques:**
renseignements juridiques téléphoniques dans tous les domaines juridiques par le service juridique de la CAP, pour autant que le droit suisse soit applicable.

3. Prestations assurées

- a) Prestations du service juridique de la CAP.
- b) Prestations pécuniaires jusqu'à concurrence de CHF 500'000 par sinistre à titre de:
 - frais d'expertises et d'analyses;
 - frais de justice, d'arbitrage et de médiation;
 - frais de voyage en cas de citation hors du canton de domicile;
 - dépens y compris les frais d'encaissement y relatifs;
 - honoraires d'avocat selon le tarif local habituel;
 - cautions de droit pénal (uniquement à titre d'avance et pour éviter une détention préventive).
 Déduction sera faite des frais d'interventions obtenus par l'assuré en justice ou lors d'une transaction.
- c) Les prestations pécuniaires sont limitées à un maximum de CHF 150'000 lorsque le for (tribunal territorialement compétent) ou le droit applicable est situé en dehors de UE/AELE.
- d) Les litiges de droit du travail sont assurés jusqu'à une valeur litigieuse totale de CHF 300'000 au maximum (sont exclus les litiges dont la valeur litigieuse totale dépasse CHF 300'000 même lorsque l'assuré ne fait valoir qu'une partie de sa prétention).
- e) La CAP peut se libérer de son obligation de servir sa prestation par une compensation du profit matériel du litige.
- f) En cas de pluralité de litiges qui résultent des mêmes faits ou de faits connexes et qui relèvent d'un ou de plusieurs risques assurés selon l'art. 2, la CAP ne paie la somme assurée qu'une seule fois. Si plusieurs personnes assurées selon l'art. 1 sont impliquées dans un ou plusieurs litiges qui résultent des mêmes faits ou de faits connexes et qui relèvent d'un ou de plusieurs risques assurés selon l'art. 2, la CAP ne paie la somme assurée qu'une seule fois.

4. Validité territoriale et temporelle – durée du contrat et échéance des primes

- a) La couverture d'assurance est valable dans le monde entier.
- b) La CAP accorde sa protection juridique lorsque le besoin d'assistance juridique survient ou est prévisible après l'entrée en vigueur de la couverture d'assurance. La CAP n'accorde pas de protection juridique lorsque le besoin d'assistance juridique est annoncé après l'expiration de l'assurance. En cas de litiges avec les assurances, l'événement à l'origine du risque assuré doit survenir pendant la durée du contrat, pour les prestations d'assurance qui sont réclamées; la date faisant foi est celle de la survenance du fait ou du risque (maladie, accident, etc.).
- c) L'assurance commence à l'émission de la lettre de confirmation par la Cornèr Banque SA et est conclue pour une année. En l'absence de résiliation deux mois avant l'échéance, l'assurance se renouvelle tacitement pour la durée d'un an.
- d) L'assurance prend fin par la résiliation de l'assurance et en tous les cas par la résiliation du contrat de carte de crédit ou si les rapports contractuels entre la Cornèr Banque SA et la CAP se terminent. Le remboursement des primes interviendra pro rata temporis.
- e) Les modifications des Conditions Générales d'Assurance ou des tarifs de prime pendant la durée du contrat sont annoncées à la personne assurée à temps avant l'expiration de l'année d'assurance. Les nouvelles conditions d'assurance ou la nouvelle prime sont considérées comme acceptées si la personne assurée ne donne pas sa résiliation avant l'expiration de l'année d'assurance en cours.

5. Marche à suivre en cas de sinistre – libre choix de l'avocat

- a) Le besoin d'assistance juridique doit être annoncé aussi vite que possible à:

CAP Protection Juridique
Affaires spéciales
Case postale
8010 Zurich
Suisse
téléphone: +41 58 358 09 09
fax: +41 58 358 09 10
e-mail: capoffice@cap.ch
www.cap.ch

En cas d'urgence, le CAP-Help peut être atteint au numéro: +41 22 347 50 53.

- b) Sans l'accord préalable de la CAP – et sous réserve des mesures indispensables à la sauvegarde d'un délai – l'assuré s'engage à ne pas mandater un mandataire, ni ouvrir action, ni conclure une transaction, ni recourir contre une décision. Il doit transmettre à la CAP tous les documents relatifs au sinistre et délie son mandataire du secret professionnel à l'égard de la CAP. Si l'assuré ne respecte pas ces obligations, la CAP peut réduire ou refuser ses prestations.
- c) Lorsqu'un avocat indépendant est nécessaire à la sauvegarde des intérêts de l'assuré, l'assuré a le droit, avec l'accord de la CAP, de demander le libre choix de l'avocat. Le représentant juridique proposé par l'assuré ne peut être mandaté qu'après consentement de la CAP. Si le mandataire choisi n'est pas accepté par la CAP, l'assuré a le droit de proposer trois autres mandataires d'études différentes, dont l'un devra être accepté par la CAP.
- d) En cas de divergence d'opinion entre l'assuré et la CAP quant aux mesures à prendre pour régler le sinistre, l'assuré peut exiger que le cas soit tranché par un arbitre désigné d'un commun accord entre l'assuré et la CAP. Les frais sont à la charge de la partie qui succombe.
- e) Les données de l'assuré sont traitées confidentiellement par la CAP. En matière de traitement et de conservation des données personnelles, la CAP applique les dispositions de la loi fédérale sur la protection des données (LPD) et de son ordonnance. Ces données sont uniquement destinées à l'usage pour lequel elles ont été collectées (p.ex. établissement d'une offre ou envoi de documents) et ne sont pas transférées à des tiers. L'assuré dispose d'un droit d'information ainsi que, dans certaines conditions, d'un droit de rectification, de blocage ou de suppression de ses données enregistrées sous forme électronique ou classées dans le dossier.

6. Risques et prestations non assurés

- a) Sinistres en qualité de conducteur: lorsque l'assuré n'était pas, au moment du sinistre, en possession d'un permis de conduire valable ou n'était pas autorisé à conduire le véhicule ou le bateau.
- b) Les frais et les émoluments des ordonnances pénales, des mandats de répression et des prononcés d'amende; frais d'analyse du sang et d'examen médical en cas d'ivresse ou de consommation de drogue; les dommages-intérêts et les frais incombant à un tiers ou à une assurance responsabilité civile.
- c) Litiges et procédures en relation avec l'exercice d'une activité indépendante, principale ou accessoire, ou avec la qualité d'associé d'une entreprise ou encore avec l'exercice d'un mandat d'administrateur.
- d) Litiges concernant le droit des sociétés, des associations ou des fondations (à l'exception de l'art. 21).
- e) Litiges en rapport avec l'acquisition, l'aliénation, la construction ou la transformation soumises à autorisation de biens immobiliers. Litiges avec des immeubles non occupés par l'assuré.
- f) Litiges en relation avec l'aménagement du territoire, des plans d'affectation ou des remaniements parcellaires.
- g) Litiges en relation avec la réalisation forcée d'un immeuble ou l'hypothèque légale d'un artisan.
- h) Litiges concernant la propriété intellectuelle.
- i) Litiges en rapport avec le placement ou la gestion de fonds, avec des objets d'art, des papiers-valeurs ou avec des affaires spéculatives.
- j) Litiges et procédures en relation avec le contentieux fiscal ou douanier, avec des taxes ou autres impôts.
- k) Litiges relatifs au pur recouvrement de créance, dont ni l'existence ni le montant ne sont contestés.
- l) Litiges en relation avec des faits de guerre, des émeutes, des grèves, des lock-out ou en relation avec la fission ou la fusion nucléaire.
- m) Litiges ou conflits d'intérêts entre personnes qui sont assurées par la même police (cette exclusion ne s'applique pas au preneur d'assurance lui-même).
- n) Lorsque l'assuré veut agir contre une ou plusieurs sociétés du groupe Cornèr Banque SA (cette exclusion ne s'applique pas aux collaborateurs de la Cornèr Banque SA en cas de litiges de droit du travail).
- o) Lorsque l'assuré veut agir contre la CAP ou ses employés dans le cadre de leur activité professionnelle. Lorsque l'assuré veut agir contre des personnes qui lui fournissent ou lui ont fourni des prestations dans un cas assuré par la CAP.

Assurances pour objets personnels pour la carte Lady Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, St-Gall – édition 04.2020

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige seul la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

1. Montants assurés

	Couverture maximale par sinistre et par an:
Sac à main/mallette professionnelle/porte-monnaie et leur contenu	CHF 2'000
Brigandage aux distributeurs automatiques	CHF 5'000
Remplacement des clés	CHF 1'000
Extension de garantie de deux ans	CHF 3'000

2. Couverture d'assurance

Assurance en cas d'agression, de vol ou de perte du **sac à main/porte-monnaie**, y compris de leur contenu, de **vol d'argent liquide** pendant ou après l'utilisation d'un distributeur automatique de billets, **remplacement des clés**, y compris assistance serrurerie, et **extension de garantie** de deux ans.

3. Assureur

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA
Dufourstrasse 40
9001 St-Gall
Suisse

Pour toute question et demande d'informations:
E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Téléphone: +41 44 563 62 49

4. Bases d'assurance

Conditions Générales d'Assurance (CGA) du contrat d'assurance de groupe No 4.001.346.113 entre Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, Dufourstrasse 40, 9001 St-Gall (ci-après «l'assureur») et Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (ci-après «Cornèr») pour les titulaires d'une carte Cornèr Lady Mastercard.

5. Personnes assurées

Le titulaire (ci-après «personne assurée») d'une carte prépayée et/ou d'une carte de crédit Cornèrcard Lady Mastercard valide, non résiliée et émise en Suisse par Cornèr (ci-après «carte»).

6. Secteur géographique

L'assurance est valable dans le monde entier.

7. Début et durée de la couverture d'assurance et condition

- 7.1 La couverture d'assurance prend effet à l'émission de la carte par Cornèr et à la prise de possession de la carte par la personne assurée et prend fin avec la résiliation du contrat de carte Cornèr (par Cornèr ou la personne assurée) ou à l'expiration de la carte.
- 7.2 La couverture d'assurance des personnes assurées prend également fin avec la résiliation du contrat d'assurance de groupe. Le cas échéant, Cornèr informera préalablement les personnes assurées en conséquence.
- 7.3 Extension de garantie: pour que la couverture d'assurance soit valable, au moins 51 % des objets achetés doivent avoir été payés avec une ou plusieurs cartes valables de la Cornèr. Si un titulaire de carte possède plusieurs cartes qui incluent l'extension de garantie, les montants assurés de la carte ayant les prestations d'assurance les plus élevées s'appliquent. En aucun cas, les prestations d'assurance de plusieurs cartes ne peuvent être cumulées.

8. Étendue de la couverture d'assurance

8.1 Assurance sac à main – sac à main/mallette professionnelle/porte-monnaie et leur contenu

- a) **Prestation d'assurance:**
L'assureur rembourse les frais de remplacement ou de réparation dont il est possible de démontrer qu'ils sont la conséquence directe du sinistre pour le sac à main/la mallette professionnelle/le porte-monnaie de la personne assurée ainsi que pour leur contenu, y compris les documents personnels (documents officiels de la personne assurée tels que passeport, carte d'identité, permis de conduire et papiers de véhicule).
- b) **Sinistre:**
La dépossession ou l'endommagement du sac à main/de la mallette professionnelle/du porte-monnaie à l'occasion d'un vol ou d'une agression à l'encontre de la personne assurée.
- c) **Montant assuré:**
Au maximum CHF 250 par objet. Le montant assuré s'élève au maximum à CHF 2'000 par sinistre et par an.
- d) **Exclusions:**
Le contenu suivant du sac à main/de la mallette professionnelle/du porte-monnaie n'est pas assuré:
bijoux, denrées alimentaires, argent liquide, Travelers Cheques et objets comparables (par exemple les avoirs et les bons).

8.2 Assurance brigandage aux distributeurs automatiques – vol de l'argent liquide retiré

- a) **Prestation d'assurance:**
L'assureur rembourse l'argent liquide d'une personne assurée dont il est possible de démontrer qu'il a été volé directement à l'occasion du sinistre. Toutes les cartes personnelles sont assurées.
- b) **Sinistre:**
Le vol d'argent liquide par agression/vol (vol subi sous la menace ou vol avec violence à l'encontre de l'assuré) pendant l'utilisation d'un distributeur automatique de billets par la personne assurée (retrait d'argent sous la contrainte) ou par retrait d'argent effectué sans l'autorisation de la personne assurée dans les 48 heures suivant une agression/un vol.
- c) **Montant assuré:**
Au maximum CHF 5'000 par sinistre et par an pour les retraits d'argent liquide aux distributeurs automatiques de billets en Suisse et à l'étranger.

8.3 Assurance remplacement des clés et assistance

- a) **Prestation d'assurance:**
L'assureur rembourse, conformément à l'art. 10, les frais de remplacement des clés (clés privées de maison, de bureau et de voiture appartenant à une personne assurée) et/ou de serrure dont il est possible de démontrer qu'ils sont la conséquence directe du sinistre ou les frais pour l'intervention d'une entreprise engagée par l'assureur ou la personne assurée en vue de l'ouverture de la serrure.

b) Prestations d'assistance:

Lors d'un sinistre, l'assureur fait appel à une entreprise qui, au besoin, ouvre la serrure pour la personne assurée. En cas d'urgence, vous pouvez joindre notre centre d'appels d'urgence toute l'année et à toute heure au +41 44 655 11 46.
La couverture d'assurance s'étend aux lieux/territoires situés en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein.

c) Sinistre:

La dépossession suite à une agression, à un vol ou à la perte des clés.

d) Montant assuré:

Au maximum CHF 1'000 par sinistre et par an.

8.4 Extension de garantie

a) Prestation d'assurance:

L'assureur rembourse, pour l'appareil assuré déclaré, les frais de réparation ou de remplacement dont il est possible de démontrer qu'ils sont la conséquence directe du sinistre.

La période d'extension de garantie débute au terme de la garantie constructeur et dure 24 mois (2 ans).

b) Appareil assuré:

L'appareil nouvellement acheté qui a été payé avec la carte et comporte une garantie constructeur valide. Sont assurés les appareils électroménagers («biens blancs» tels que lave-linge, sèche-linge, lave-vaisselle, cuisinières, fours, réfrigérateurs, aspirateurs, fers à repasser, toasteurs et broches à dents électriques), appareils électroniques de loisirs («biens marron» tels que téléviseurs, lecteurs DVD, home cinémas, installations hi-fi, lecteurs MP3, appareils photo, caméras vidéo et GPS), appareils électriques de communication («biens gris» tels que téléphones portables, ordinateurs, ordinateurs portables, photocopieuses, fax, scanners et consoles de jeux). Valeur minimale du bien: CHF 50

c) Sinistre:

L'appareil nouvellement acheté avec la carte subissant un dommage couvert, sous garantie constructeur et dans la période d'extension de garantie accordée.

d) Montant assuré:

Au maximum CHF 3'000 par sinistre et par an.

e) Exclusions:

- les appareils assurés n'atteignant pas le prix minimal d'achat de CHF 50;
- les causes extérieures, provoquées directement ou indirectement par le transport, la livraison ou l'installation, ainsi que par l'endommagement accidentel, le mauvais usage, l'incendie, le dégât des eaux ou de liquides, la corrosion, la foudre, le sable, la détérioration par négligence, la coupure d'électricité, les variations de courant et le mauvais branchement de câbles d'alimentation ou conduits d'évacuation;
- les appareils qui ne comportent aucun numéro de série ou aucune garantie constructeur;
- les fautes ou comportements fautifs non reconnus par le constructeur;
- les dommages consécutifs, frais de tiers, service, inspections, nettoyage, réparations esthétiques qui n'influent pas sur le bon fonctionnement, le matériel consommable, les virus, erreurs logiciel et fusibles;
- la réparation ou le remplacement de l'appareil assuré qui n'a pas été préalablement autorisé par l'assureur.

9. Exclusions générales

L'assureur ne réalise aucune prestation:

- en cas de sinistre causé délibérément par la personne assurée;
- pour les conséquences d'actions subies par la personne assurée au cours d'une guerre civile ou d'une guerre;
- pour les sinistres provoqués par le non-respect de la personne assurée de ses obligations au contrat de carte conclu avec Cornèr (notamment son devoir de diligence en vertu des Conditions Générales applicables).

10. En cas de sinistre

La personne assurée doit déclarer online ou par téléphone un sinistre survenu immédiatement après constatation à:

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA

Dufourstrasse 40

9001 St-Gall

Suisse

Téléphone: +41 44 655 11 46

Déclaration de sinistre online: [cornercard.ch/f/claim_Helvetia](https://claim.Helvetia.ch)

En cas d'agression ou de vol, une plainte doit être immédiatement déposée au commissariat, au plus tard toutefois dans les 24 heures suivant la constatation.

Pour tout autre sinistre, une déclaration est faite auprès de l'assureur dans les 7 jours suivant sa survenance via le numéro de téléphone ci-dessus ou online.

Dans le cas de l'extension de garantie, la personne assurée doit attendre l'autorisation préalable de l'assureur pour les réparations éventuelles ou le remplacement éventuel de l'appareil assuré; autrement, l'assureur a le droit, en vertu de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, de refuser la prestation d'assurance.

Pour faire valoir ses prétentions, la personne assurée doit fournir à l'assureur les justificatifs suivants. L'assureur se réserve en outre le droit d'en réclamer d'autres.

Sac à main/mallette professionnelle/porte-monnaie

- En cas d'agression ou de vol, une copie de l'attestation écrite du commissariat compétent qui a enregistré la déclaration de vol, avec mention du numéro de rapport correspondant
- Original de la facture d'achat ou documents intelligibles du sac à main/de la mallette professionnelle/du porte-monnaie volé/-e ou endommagé/-e et des objets volés qui se trouvaient à l'intérieur
- La personne assurée s'engage à tenir à disposition les biens endommagés jusqu'à la fin de la procédure de sinistre aux fins de l'expertise ou de récupération par l'assureur

Brigandage aux distributeurs automatiques

- En cas d'agression ou de vol, une copie de l'attestation écrite du commissariat compétent qui a enregistré la déclaration de vol, avec mention du numéro de rapport correspondant
- Copie du décompte mensuel ou du justificatif de paiement avec date du débit et heure de la transaction

Remplacement des clés – assistance serrurerie

- En cas d'agression ou de vol, une copie de l'attestation écrite du commissariat compétent qui a enregistré la déclaration de vol, avec mention du numéro de rapport correspondant
- En cas de perte, une copie de la déclaration auprès du bureau des objets trouvés
- Copie de la facture correspondant au remplacement de la clé et de la serrure ou au service de serrurerie pour l'ouverture de la serrure

Extension de garantie

- Copie du justificatif d'achat daté (début de la garantie constructeur)
- Copie de la facturation de la carte faisant état de l'achat du nouvel appareil
- Copie de la garantie constructeur
- Nom, adresse, numéro de téléphone de l'entreprise/la personne ayant constaté le défaut de l'appareil et habilitée à effectuer la réparation par le constructeur

11. Droit applicable

La conclusion et l'exécution du présent contrat d'assurance sont soumises au droit suisse. En particulier, la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908 est déterminante.

12. For

Les plaintes à l'encontre de l'assureur pourront être adressées au tribunal du lieu de domicile suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit. Si la personne assurée ou l'ayant droit réside à l'étranger, le for exclusif sera à St-Gall.

Extension de garantie pour les cartes Platinum Visa et Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, St-Gall – édition 04.2020

1. Montants assurés

Couverture maximale par sinistre et par an

Platinum	Visa et Mastercard	CHF 6'000
Platinum Global Card	Visa et Mastercard	CHF 6'000
Platinum InterCard	Visa et Mastercard	CHF 6'000

2. Couverture d'assurance

Extension de garantie de deux ans pour appareils électriques et électroniques.

3. Assureur

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA
Dufourstrasse 40
9001 St-Gall
Suisse

Pour toute question et demande d'informations:

E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Téléphone: +41 44 563 62 49

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige seul la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

4. Bases d'assurance

Conditions Générales d'Assurance (CGA) du contrat d'assurance de groupe N° 4.001.346.113 entre Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, Dufourstrasse 40, 9001 St-Gall (ci-après «l'assureur») et Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (ci-après «Cornèr») pour les titulaires d'une carte de crédit Platinum Visa et/ou Mastercard.

5. Personnes assurées

Le titulaire (ci-après «personne assurée») d'une carte de crédit Platinum Visa et/ou Mastercard valide, non résiliée et émise en Suisse par Cornèr (ci-après «carte»).

6. Secteur géographique

L'assurance est valable dans le monde entier.

7. Début et durée de la couverture d'assurance et condition

7.1 La couverture d'assurance prend effet à l'émission de la carte par Cornèr et à la prise de possession de la carte par la personne assurée et prend fin avec la résiliation du contrat de carte Cornèr (par Cornèr ou la personne assurée) ou à l'expiration de la carte.

7.2 La couverture d'assurance des personnes assurées prend également fin avec la résiliation du contrat d'assurance de groupe. Le cas échéant, Cornèr informera préalablement les personnes assurées en conséquence.

7.3 Pour que la couverture d'assurance soit valable, au moins 51 % des objets achetés doivent avoir été payés avec une ou plusieurs cartes valables de la Cornèr. Si un titulaire de carte possède plusieurs cartes qui incluent l'Extension de garantie, les montants assurés de la carte ayant les prestations d'assurance les plus élevées s'appliquent. En aucun cas, les prestations d'assurance de plusieurs cartes ne peuvent être cumulées.

8. Étendue de la couverture d'assurance

a) Prestation d'assurance:

L'assureur rembourse, pour l'appareil assuré déclaré, les frais de réparation ou de remplacement dont il est possible de démontrer qu'ils sont la conséquence directe du sinistre. La période d'extension de garantie débute au terme de la garantie constructeur et dure 24 mois (2 ans).

b) Appareil assuré:

L'appareil nouvellement acheté qui a été payé avec la carte et comporte une garantie constructeur valide. Sont assurés les appareils électroménagers («biens blancs» tels que lave-linge, sèche-linge, lave-vaisselle, cuisinières, fours, réfrigérateurs, aspirateurs, fers à repasser, toasteurs et brosses à dents électriques), appareils électroniques de loisirs («biens marron» tels que téléviseurs, lecteurs DVD, home cinémas, installations hi-fi, lecteurs MP3, appareils photo, caméras vidéo et GPS), appareils électriques de communication («biens gris» tels que téléphones portables, ordinateurs, ordinateurs portables, photocopieuses, fax, scanners et consoles de jeux).

Valeur minimale du bien: CHF 50

c) Sinistre:

L'appareil nouvellement acheté avec la carte subissant un dommage couvert, sous garantie constructeur et dans la période d'extension de garantie accordée.

d) Montant assuré:

Au maximum CHF 6'000 par sinistre et par an.

e) Exclusions:

- les appareils assurés n'atteignant pas le prix minimal d'achat de CHF 50;
- les causes extérieures, provoquées directement ou indirectement par le transport, la livraison ou l'installation, ainsi que par l'endommagement accidentel, le mauvais usage, l'incendie, le dégât des eaux ou de liquides, la corrosion, la foudre, le sable, la détérioration par négligence, la coupure d'électricité, les variations de courant et le mauvais branchement de câbles d'alimentation ou conduits d'évacuation;
- les appareils qui ne comportent aucun numéro de série ou aucune garantie constructeur;
- les fautes ou comportements fautifs non reconnus par le constructeur;
- les dommages consécutifs, frais de tiers, service, inspections, nettoyage, réparations esthétiques qui n'influent pas sur le bon fonctionnement, le matériel consommable, les virus, erreurs logiciel et fusibles;
- la réparation ou le remplacement de l'appareil assuré qui n'a pas été préalablement autorisé par l'assureur.

9. Exclusions générales

L'assureur ne réalise aucune prestation:

- en cas de sinistre causé délibérément par la personne assurée;
- pour les conséquences d'actions subies par la personne assurée au cours d'une guerre civile ou d'une guerre;
- pour les sinistres provoqués par le non-respect de la personne assurée de ses obligations au contrat de carte conclu avec Cornèr (notamment son devoir de diligence en vertu des Conditions Générales applicables).

10. En cas de sinistre

La personne assurée doit déclarer par téléphone ou online un sinistre survenu immédiatement après constatation:

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA
Dufourstrasse 40
9001 St-Gall
Suisse
Téléphone: +41 44 655 11 46
Déclaration de sinistre online: cornercard.ch/f/claim_Helvetia

En cas de sinistre, une déclaration est faite auprès de l'assureur dans les 7 jours suivant sa survenance via le numéro de téléphone ci-dessus ou online.

La personne assurée doit attendre l'autorisation préalable de l'assureur pour les réparations éventuelles ou le remplacement éventuel de l'appareil assuré; autrement, l'assureur a le droit, en vertu de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, de refuser la prestation d'assurance.

Pour faire valoir ses prétentions, la personne assurée doit fournir à l'assureur les justificatifs suivants. L'assureur se réserve en outre le droit d'en réclamer d'autres.

- Copie du justificatif d'achat daté (début de la garantie constructeur)
- Copie de la facturation de la carte faisant état de l'achat du nouvel appareil
- Copie de la garantie constructeur
- Nom, adresse, numéro de téléphone de l'entreprise/la personne ayant constaté le défaut de l'appareil et habilitée à effectuer la réparation par le constructeur

11. Droit applicable

La conclusion et l'exécution du présent contrat d'assurance sont soumises au droit suisse. En particulier, la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908 est déterminante.

12. For

Les plaintes à l'encontre de l'assureur pourront être adressées au tribunal du lieu de domicile suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit. Si la personne assurée ou l'ayant droit réside à l'étranger, le for exclusif sera à St-Gall.

Assurance billets pour les cartes FCB Mastercard® de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, St-Gall – édition 04.2020

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige seule la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

1. Montant assuré

Couverture maximale par sinistre et par an
(au maximum 1 sinistre par an)

CHF 200

2. Couverture d'assurance

L'assurance est conclue pour l'annulation de la participation à une manifestation si la personne assurée ne peut pas y participer en raison d'une maladie grave, d'un accident grave, d'une complication grave de grossesse, d'un dommage à la propriété, d'une défaillance ou d'un retard du moyen de transport public, d'un accident ou d'une panne (voir également la définition à l'article 8.1 b)).

3. Assureur

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA
Dufourstrasse 40
9001 St-Gall
Suisse

Pour questions et demandes d'informations:
E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Téléphone: +41 44 563 62 49

Agir à travers par l'Européenne Assurances Voyages SA, St. Alban-Anlage 56, case postale, 4002 Bâle, Suisse, une succursale de l'Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA.

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige seule la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

4. Bases d'assurance

Conditions Générales d'Assurance (CGA) du contrat d'assurance collectif no. 4.001.346.113 entre Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, Dufourstrasse 40, 9001 St-Gall (ci-après «l'assureur») et Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (ci-après « Cornèr ») pour les titulaires d'une carte de crédit et/ou d'une carte prépayée FCB Mastercard®.

5. Personnes assurées

Le titulaire (ci-après « personne assurée ») d'une carte de crédit et/ou d'une carte prépayée FCB Mastercard® valide, non résiliée et émise en Suisse par Cornèr (ci-après «carte»).

6. Secteur géographique

L'assurance est valable dans le monde entier.

7. Début et durée de la couverture d'assurance et condition

- 7.1 La couverture d'assurance prend effet à l'émission de la carte par Cornèr et à la prise de possession de la carte par la personne assurée, et prend fin avec la résiliation du contrat de carte Cornèr (par Cornèr ou par la personne assurée) ou à l'expiration de la carte.
- 7.2 La couverture d'assurance des personnes assurées prend également fin avec la résiliation du contrat d'assurance collectif conclu entre l'assureur et Cornèr. Le cas échéant, Cornèr informera préalablement les personnes assurées en conséquence.
- 7.3 Pour que la personne assurée ait droit à une prestation d'assurance en cas de survenance d'un événement assuré, les billets acquis doivent avoir été payés au minimum à 51 % avec la carte, valide et émise par Cornèrcard, de la personne assurée.

8. Étendue de la couverture d'assurance

8.1 Assurance billets

a) Prestation d'assurance

L'assureur rembourse les frais d'annulation effectifs occasionnés (hors frais de gestion) si la personne assurée, suite à un sinistre, ne peut pas participer à la manifestation réservée.
Prix d'achat minimum: CHF 25

b) Sinistre

L'assureur accorde la couverture d'assurance si la personne assurée ne peut pas participer à la manifestation en raison de l'un des événements cités ci-après:

- Maladie grave imprévue, lésion grave, complication grave de grossesse (les maladies ou lésions sont réputées graves si elles engendrent une incapacité de travail limitée ou illimitée dans le temps)
- Décès de la personne assurée ou de l'un de ses proches. Les proches sont:
 - les membres de la famille (conjoint, parents, enfants, beaux-parents, grands-parents, frères et sœurs),
 - le partenaire ainsi que ses parents et ses enfants,
 - les personnes encadrant des mineurs ou des proches ayant besoin de soins qui ne participent pas à la manifestation,
 - les amis très proches avec lesquels sont entretenus des contacts étroits.
- La propriété de la personne assurée au lieu de son domicile est gravement endommagée suite à un incendie, à un vol, à des dégâts des eaux ou naturels requérant impérativement sa présence à son domicile
- Défaillance ou retard du moyen de transport public utilisé (on qualifie de moyen de transport public tous les moyens de locomotion qui suivent régulièrement le même itinéraire sur la base d'un horaire ou d'un plan de vol) pour se rendre sur le lieu de la manifestation suite à
 - a) une défaillance technique,
 - b) de mauvaises conditions météorologiques (notamment annulation de vol à cause de brouillard, de tempêtes de neige, etc.),
 - c) une grève.
- Défaillance (incapacité de circuler) du véhicule privé utilisé ou du taxi pendant le trajet direct vers le lieu de la manifestation suite à un accident ou à une panne (pannes d'essence et de clé non comprises)
- L'employeur de la personne assurée a résilié inopinément le contrat de travail de celle-ci
- Si une personne assurée souffre d'une maladie chronique (telle que l'asthme, des allergies, des poussées rhumatismales ou un cancer) sans que la participation à la manifestation ne semble remise en cause à la conclusion de l'assurance, l'assureur paie les coûts assurés occasionnés si la participation doit être annulée suite à une aggravation sévère imprévue de cette maladie ou si le décès survient du fait de la maladie chronique

c) Montant assuré

Au maximum CHF 200, 1 sinistre par an

d) Exclusions

Aucune couverture d'assurance n'est accordée si l'annulation de la participation de la personne assurée à la manifestation ou l'empêchement à la participation de la personne assurée à la manifestation est dû à l'un des événements suivants:

- Si l'organisateur doit annuler la manifestation pour des raisons objectives
- Si la maladie qui a donné lieu à l'annulation était une complication ou une conséquence d'une opération déjà prévue à la date d'achat des billets
- Annulation sans indication médicale
- Événements en relation avec des épidémies ou des pandémies

9. Exclusions générales

L'assureur ne verse aucune prestation

- en cas de sinistre causé délibérément par la personne assurée,
- pour les sinistres résultant d'une guerre civile ou d'une guerre,
- pour les sinistres provoqués par le non-respect par la personne assurée de ses obligations découlant du contrat de carte conclu avec Cornèrcard (notamment son devoir de diligence en vertu des Conditions Générales applicables).

10. Obligation d'informer et de collaborer en cas de sinistre

La personne assurée doit déclarer un sinistre survenu immédiatement après constatation:

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA

Dufourstrasse 40

9001 St-Gall

Suisse

Téléphone: +41 44 655 11 46

Déclaration de sinistre online: cornercard.ch/f/claim_ERV

Agir à travers par l'Européenne Assurances Voyages SA, St. Alban-Anlage 56, case postale, 4002 Bâle, Suisse, une succursale de l'Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA.

La personne assurée est tenue d'introduire une déclaration auprès de l'assureur dans les 7 jours suivant la survenance du sinistre via le numéro de téléphone ci-dessus ou online.

Un médecin doit être immédiatement consulté en cas de maladie ou d'accident. Il doit être informé de la participation envisagée à la manifestation et ses instructions doivent être suivies. La personne assurée est tenue de délier du secret professionnel les médecins qui l'ont soignée vis-à-vis de l'assureur.

En cas de violation fautive des obligations lors d'un sinistre, l'assureur est autorisé à réduire l'indemnisation à hauteur du montant dont elle aurait été diminuée si la personne assurée avait adopté un comportement conforme aux conditions. L'obligation de prestation de l'assureur est annulée si de fausses informations ont été intentionnellement communiquées, si des faits ont été passés sous silence ou si les actes de collaboration exigés ont été omis et que l'assureur soit de ce fait désavantagé.

Pour faire valoir ses prétentions, la personne assurée doit fournir les justificatifs suivants à l'assureur:

- Copie électronique ou physique des billets
 - Décompte de la carte indiquant les coûts
 - Original de la facture de la manifestation
 - Documents ou attestations officiels prouvant la survenance du sinistre
- L'assureur se réserve en outre le droit de demander des justificatifs supplémentaires.

11. Double assurance

Si la personne assurée a été indemnisée par un tiers civilement responsable ou par l'assureur de celui-ci, il n'y a pas de paiement au titre du présent contrat. Si l'assureur a été actionné à la place de la personne civilement responsable, la personne assurée doit céder ses droits au titre de la responsabilité civile jusqu'à concurrence des dépenses engagées par l'assureur.

12. Droit applicable

La conclusion et l'exécution du présent contrat d'assurance sont soumises au droit suisse. En particulier, la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908 est déterminante.

13. For juridique

Les plaintes à l'encontre de l'assureur peuvent être adressées au tribunal du lieu de domicile suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit. Si la personne assurée ou l'ayant droit réside à l'étranger, le for juridique exclusif est Bâle.

Assurance «hole-in-one» pour les cartes Diners Club® Golf de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, St-Gall – édition 04.2020

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige seule la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

1. Montant assuré

Couverture maximale par sinistre et par an:

CHF 700

2. Couverture d'assurance

Sont assurés les coûts pour une fête si vous réussissez un trou en un coup depuis le tee («hole-in-one»).

Les détails de la couverture d'assurance figurent à l'art. 8.

3. Assureur

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA
Dufourstrasse 40
9001 St-Gall
Suisse

Pour toutes questions et demandes d'informations:

E-mail: partnerbusiness-nl@helvetia.ch
Téléphone: +41 44 563 62 49

Dans la suite de ce texte, l'emploi – pour une meilleure lisibilité – de termes exclusivement masculins pour désigner des personnes fait indifféremment référence aux hommes et aux femmes. En cas de litige seule la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

4. Bases d'assurance

Conditions Générales d'Assurance (CGA) du contrat d'assurance collectif no. 4.001.346.113 entre Helvetia Compagnie Suisse d'Assurance SA, Dufourstrasse 40, 9001 St-Gall (ci-après «l'assureur») et Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (ci-après «Cornèr») pour les titulaires d'une carte de crédit Diners Club Golf.

5. Personnes assurées

Le titulaire (ci-après «personne assurée») d'une carte de crédit Diners Club Golf valide, non résiliée et émise en Suisse par Cornèr (ci-après «carte»).

6. Secteur géographique

L'assurance est valable dans le monde entier.

7. Début et durée de la couverture d'assurance et condition

7.1 La couverture d'assurance prend effet à l'émission de la carte par Cornèr et à la prise de possession de la carte par la personne assurée, et prend fin avec la résiliation du contrat de carte Cornèr (par Cornèr ou par la personne assurée) ou à l'expiration de la carte.

7.2 La couverture d'assurance des personnes assurées prend également fin avec la résiliation du contrat d'assurance collectif conclu entre l'assureur et Cornèr. Le cas échéant, Cornèr informera préalablement les personnes assurées en conséquence.

8. Étendue de la couverture d'assurance

a) Prestation d'assurance

Si la personne assurée réussit un trou en un coup depuis le tee dans un tournoi de golf comptant pour le handicap, les coûts qui lui sont effectivement occasionnés pour fêter l'événement le jour même dans le restaurant du club sont remboursés sur la carte utilisée. Pour que la couverture d'assurance s'applique, le hole-in-one doit avoir été réussi pendant un tournoi régulier et dans le cadre des règles officielles des organisations de golf compétentes par un joueur déclaré.

b) Montant assuré

Au maximum CHF 700 par événement assuré, au maximum toutefois une fois par an.

9. Exclusions générales

L'assureur ne verse aucune prestation:

- en cas de sinistre causé délibérément par la personne assurée;
- pour les sinistres résultant d'une guerre civile ou d'une guerre;
- pour les sinistres provoqués par le non-respect par la personne assurée de ses obligations découlant du contrat de carte conclu avec Cornèrcard (notamment son devoir de diligence en vertu des Conditions Générales applicables).

10. Obligation d'informer et de collaborer en cas de sinistre

La personne assurée doit déclarer un sinistre survenu immédiatement après constatation:

Helvetia Compagnie Suisse d'Assurances SA

Dufourstrasse 40

9001 St-Gall

Suisse

Téléphone: +41 44 655 11 46

Déclaration de sinistre online: [cornercard.ch/claim_Helvetia](https://www.cornercard.ch/claim_Helvetia)

La personne assurée est tenue d'introduire une déclaration auprès de l'assureur dans les 7 jours suivant la survenance du sinistre via numéro de téléphone ci-dessus ou online.

En cas de violation fautive des obligations lors d'un sinistre, l'assureur est autorisé à réduire l'indemnisation à hauteur du montant dont elle aurait été diminuée si la personne assurée avait adopté un comportement conforme aux conditions.

L'obligation de prestation de l'assureur est annulée si de fausses informations ont été intentionnellement communiquées, si des faits ont été passés sous silence ou si les actes de collaboration exigés ont été omis et que l'assureur soit de ce fait désavantagé.

- Pour faire valoir ses prétentions, la personne assurée doit fournir à l'assureur les justificatifs suivants: Justificatif avec les différents postes des coûts pour les dépenses engagées
- Confirmation de l'organisateur du tournoi que l'assuré y a participé et a réussi un hole-in-one

L'assureur se réserve en outre le droit de demander des justificatifs supplémentaires.

11. Droit applicable

La conclusion et l'exécution du présent contrat d'assurance sont soumises au droit suisse. En particulier, la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) du 2 avril 1908 est déterminante.

12. For juridique

Les plaintes à l'encontre de l'assureur peuvent être adressées au tribunal du lieu de domicile suisse de la personne assurée ou de l'ayant droit. Si la personne assurée ou l'ayant droit réside à l'étranger, le for juridique exclusif est St-Gall.

Extension de garantie optionnelle pour les cartes Visa et Mastercard de la Cornèr Banque SA

Conditions Générales d'Assurance – Allianz Assistance – édition 08.2020

Si, dans le texte ci-après, seul le genre masculin est employé pour les dénominations de personnes – dans le but de faciliter la lecture –, celui-ci sous-entend néanmoins toujours les personnes de sexe féminin. En cas de litige seule la version allemande fait foi. Veuillez conserver cette confirmation d'assurance en lieu sûr, avec vos autres documents d'assurance.

1. Montant assuré

Couverture maximale par sinistre et par an

Gold et/ou Classic

Visa et/ou Mastercard

CHF 3'000

2. Couverture d'assurance

Extension de garantie de deux ans maximum pour les appareils électriques et électroniques.

3. Assureur

Allianz Assistance

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris)
Succursale de Wallisellen (Suisse)
Richtiplatz 1
Case postale
8304 Wallisellen
Suisse

Pour toutes questions ou informations :

Téléphone: +41 44 283 32 22

E-mail: info.ch@allianz.com

Dans le cadre de sa prestation de services, l'assureur peut déléguer des tâches à des tiers prestataires de services.

4. Bases d'assurance

AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), succursale de Wallisellen (Suisse), (dénommée ci-après « l'assureur »), répond des prestations énumérées dans le présent document d'assurance et convenues conformément au contrat collectif d'assurance avec la société Cornèr Banque SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano (dénommée ci-après « Cornèr »). Celles-ci sont définies dans les Conditions Générales d'Assurance (CGA), le formulaire d'adhésion et l'attestation d'assurance (lettre de confirmation) ainsi que dans les dispositions de la loi fédérale suisse sur le contrat d'assurance.

5. Ayants droit

Le titulaire de la carte domicilié en Suisse et toutes les personnes vivant sous le même toit.

6. Validité territoriale

L'assurance s'applique exclusivement aux appareils achetés auprès d'un fournisseur commercial (p. ex. magasin, vente par correspondance, fournisseur Internet) dont le siège se situe en Suisse, dans les pays voisins (Allemagne, France, Principauté de Liechtenstein, Italie et Autriche) ainsi qu'au Luxembourg.

7. Début, durée, fin et conditions de la couverture d'assurance

7.1. Début

La couverture d'assurance prend effet à la date mentionnée dans la confirmation d'assurance et dure un an. Si elle n'est pas résiliée au moins deux mois avant sa date d'expiration, l'assurance est tacitement reconduite à chaque fois pour une durée d'un an.

7.2. Durée

L'assurance s'applique à tous les événements assurés qui se produisent pendant la durée de l'assurance conformément au point 7.1.

7.3. Fin

L'assurance prend fin par la résiliation de l'assurance, par la résiliation du contrat de carte de crédit ou si les rapports contractuels entre la Cornèr et l'assureur se terminent. Le remboursement des primes interviendra pro rata temporis.

7.4. Conditions

7.4.1. Acompte d'au moins 51 %

Pour qu'un ayant droit puisse bénéficier d'une prestation d'assurance lorsque l'événement assuré se produit, il doit avoir payé au moins 51 % de l'appareil assuré avec une ou plusieurs cartes valables et émises par Cornèr.

7.4.2. Que se passe-t-il lorsqu'il existe des droits à l'égard de tiers?

Si l'assureur fournit des prestations pour lesquelles un ayant droit aurait également pu faire valoir des droits à l'égard de tiers, les ayants droit doivent céder ceux-ci à l'assureur.

7.4.3. Que se passe-t-il lorsqu'il existe des droits à l'égard d'autres assurances?

Si l'ayant droit peut bénéficier de prestations découlant d'un autre contrat d'assurance (assurance privée ou sociale facultative ou obligatoire), la couverture de l'assureur se limite à la partie des prestations d'assurance qui dépasse celles de l'autre contrat d'assurance. Les frais ne seront remboursés au total qu'une seule fois.

8. Étendue de la couverture d'assurance

8.1. Prestation d'assurance

L'assureur rembourse l'ayant droit pour les frais engagés par celui-ci pour la réparation (y compris les frais d'expédition et de transport ainsi que les frais de montage et de démontage) ou remplace un appareil assuré ne fonctionnant pas en raison d'un défaut matériel et/ou d'un défaut de fabrication conformément au point 8.2. La durée de garantie de la présente extension de garantie débute à l'expiration de la garantie constructeur ou de la garantie commerciale incluse et dure au maximum 24 mois.

8.2. Appareils assurés

L'appareil neuf acheté par l'ayant droit, figurant dans les catégories de marchandises ci-après et qui, conformément au point 7.4.1, a été payé avec une carte, possède une garantie constructeur initiale et a une valeur d'au moins CHF 100. Sont assurés:

- appareils électroménagers électriques (appelés "marchandise blanche") comme les lave-linge, sèche-linge, lave-vaisselle, cuisinières, fours, micro-ondes, robots de cuisine, réfrigérateurs, aspirateurs, fers à repasser, grille-pain, brosse à dents électriques, rasoirs, sèche-cheveux;
- appareils électroniques de loisir (appelés "marchandise marron") comme les téléviseurs, projecteurs, lecteurs DVD/BluRay, systèmes home cinéma, installations hi-fi, lecteurs MP3, appareils photo, caméras vidéo, appareils GPS, consoles de jeux;
- appareils électriques de communication (appelés "marchandise grise") comme les téléphones portables, tablettes, technologies wearables, ordinateurs, notebooks, imprimantes, photocopieuses, fax, scanners, disques durs externes.

Les accessoires (p. ex. adaptateurs, câbles et transformateurs) ne sont couverts que s'ils ont été achetés avec un appareil assuré et ont été utilisés aux fins prévues pour l'appareil assuré.

8.3. Sinistre

Appareil neuf acheté avec la carte et subissant un dommage couvert qui, selon le fabricant, est sous garantie et tombe dans la période d'extension de garantie accordée.

8.4. Événements, appareils et prestations non assurés

Événements, appareils et prestations non assurés
(en complément du point 7.4: Conditions)

- Les appareils dont la valeur (prix d'achat) est inférieure à CHF 100.
- Les appareils sans numéro de série ou dont le numéro de série est indéchiffrable.
- Les appareils sans garantie constructeur ou sans garantie commerciale.
- Les appareils dont le délai de garantie légal ou contractuel du constructeur, vendeur ou réparateur n'est pas encore expiré au moment du sinistre.
- Les appareils qui sont/ont été utilisés à des fins professionnelles ou commerciales.
- Les événements et causes directement ou indirectement dus à des influences extérieures comme le transport, la livraison, l'installation, un dommage accidentel, un emploi abusif, un sinistre causé par le feu, l'eau ou un liquide, la corrosion, la foudre, le sable, une négligence, une panne de courant, des variations de courant ou un mauvais branchement en entrée et en sortie.
- Les défauts et dysfonctionnements non pris en compte par le constructeur dans le cadre de la garantie constructeur d'origine.
- Les dommages consécutifs, frais de tiers, service, inspections, nettoyage, réparations cosmétiques qui n'influencent pas le fonctionnement, virus, défauts de logiciels.
- La réparation ou le remplacement d'appareils assurés qui n'ont pas été autorisés préalablement par l'assureur.
- Les appareils de domotique (p. ex. chauffage, chauffage au sol, piscine, jacuzzi, aspiration centralisée, volets roulants et stores électriques, éclairages, installations de production d'électricité, antennes).
- Les véhicules de tous types ainsi que les appareils volants en tous genres avec accessoires et équipement.
- L'outillage électrique, les tondeuses à gazon et tondeuses à gazon robots.
- Les composants et consommables d'appareils, remplaçables, ayant une durée de vie limitée et devant être remplacés régulièrement comme des fusibles, accus, batteries, supports de données, bandes magnétiques, claviers, recharges d'encre pour imprimantes, cartouches d'encre, têtes d'impression, souris d'ordinateurs, télécommandes, joysticks et autres contrôleurs externes, sacs, brosses et accessoires d'aspirateurs, ampoules et tubes fluorescents.

9. Obligations en cas de sinistre

L'ayant droit doit signaler un sinistre dès sa constatation et obtenir l'autorisation de prendre d'éventuelles mesures et la prise en charge des coûts :

Allianz Assistance

Richtplatz 1
Case postale
8304 Wallisellen
Suisse

Téléphone: +41 44 283 32 22
E-mail: claims-ap.ch@allianz.com

Les documents suivants doivent être envoyés en cas de sinistre à l'adresse mentionnée dans le formulaire de sinistre:

- Formulaire de sinistre
- Attestation d'assurance de l'extension de garantie en option
- Copie de la quittance d'achat ou du bon de garantie avec date (début de la garantie constructeur ou de la garantie commerciale)
- Justificatif de transaction ou copie du relevé mensuel de la carte de crédit avec laquelle l'objet concerné a été acheté
- Pour les réparations: facture avec le nom, l'adresse, le numéro de téléphone de la société/personne qui a constaté le défaut sur l'appareil et qui peut effectuer la réparation en sa qualité de centre de réparation certifié du constructeur concerné
- Pour un remplacement: copie de la quittance d'achat

Service de réparation

En cas de sinistre, l'assureur émet l'ordre de réparation après la réception de la déclaration de sinistre et un contrôle de couverture positif. Il prend en charge les frais de réparation du partenaire de service qu'il a mandaté, y compris les

- frais d'expédition et de transport,
- les frais de montage et de démontage d'un montant habituel lors du recours à des techniciens sur le site assuré.

En général, les appareils portables, mobiles ou de petit format ne sont pas emmenés pour réparation, mais doivent être envoyés par l'ayant droit sur instruction de l'assureur, sauf si la réparation est effectuée sur place. Les frais d'expédition sont pris en charge par l'assureur.

L'appareil endommagé doit être accessible lorsqu'il est emmené pour réparation ou lorsque le partenaire de service mandaté doit l'emporter pour réparation complémentaire ou élimination ou lorsque la réparation est effectuée sur place.

10. Droit applicable

Le droit applicable au présent contrat est le droit suisse. Demeurent réservées les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), dans la mesure où leur application n'aurait pas pour conséquence la modification des dispositions exécutoires contenues dans les présentes CGA.

11. For

Sont, au choix, considérées comme ayant compétence à statuer sur les demandes de l'ayant droit ainsi que sur les litiges en relation avec les présentes conditions d'assurance, les juridictions:

- du siège social de la succursale suisse de l'assureur,
- du domicile suisse légal ou du lieu de la résidence principale de l'ayant droit.

La juridiction compétente pour statuer sur les demandes de l'assureur est celle du domicile légal de l'ayant droit.

Les dispositions ci-dessus s'exercent sous réserve de toute autre disposition contraignante susceptible de s'appliquer en matière de choix juridictionnel.

Couvertures d'assurance, primes et montants maximum assurés en CHF	Platinum Visa et Mastercard	Gold Visa et Mastercard	Classic Visa et Mastercard	Prepaid Visa et Mastercard	Diners Club Classic
Assurance du solde	–	0,49 % / mensuels	0,49 % / mensuels	–	–
- Perte involontaire d'emploi, incapacité de travail totale temporaire, invalidité permanente	–	15'000	10'000	–	–
- Décès	–	40'000	10'000	–	–
Meilleur prix garanti¹	gratuite et incluse	gratuite et incluse	gratuite et incluse	–	gratuite et incluse
Indemnisation de la différence entre le prix effectivement payé et une offre de prix plus intéressante pour un objet identique	4'000	2'000	1'000	–	2'000
Assurance couverture des achats¹	gratuite et incluse	gratuite et incluse	gratuite et incluse	gratuite et incluse	gratuite et incluse
Brigandage, vol, destruction ou endommagement de l'objet assuré	15'000	10'000	5'000	5'000	10'000
Assurance protection juridique¹	gratuite et incluse	gratuite et incluse	gratuite et incluse	gratuite et incluse	gratuite et incluse
Protection juridique pour le règlement du sinistre ou le remboursement des coûts en cas de litiges relatifs à des achats	350'000	300'000	250'000	250'000	300'000
Assurance voyage¹:	gratuite et incluse	gratuite et incluse	couverture individuelle: CHF 35/Année	couverture individuelle: CHF 35/Année ³	gratuite et incluse
- Frais d'annulation	60'000	40'000	10'000	40'000	40'000
- Interruption du voyage et assistance voyage	60'000	40'000	10'000	40'000	40'000
- Voyage de remplacement	60'000	40'000	10'000	40'000	40'000
- Retards de voyage	5'000	3'000	–	–	3'000
- Bagages (vol, brigandage, endommagement ou perte)	15'000	10'000	–	–	10'000
- Frais de traitements médicaux et assistance médicale	1'500'000	1'500'000	–	–	1'500'000
- Exclusion de la franchise pour véhicule de location (CDW)	10'000	10'000	10'000	10'000	10'000
Accidents de voyage Advantage¹	gratuite et incluse	couverture familiale: CHF 60/Année	couverture familiale: CHF 60/Année	–	–
Capital accident en cas d'invalidité permanente ou de décès pour les accidents de voyage pendant toute la durée du voyage	1'000'000	500'000	500'000	–	–
Assurance protection juridique privée et circulation	couverture individuelle: CHF 205/Année	couverture individuelle: CHF 280/Année	couverture individuelle: CHF 205/Année	couverture individuelle: CHF 280/Année	–
Conseil et assistance dans le cadre d'affaires juridiques relatives à la conduite automobile, dans la vie privée et professionnelle, avec prise en charge des frais de justice et des honoraires d'avocat.	500'000	500'000	500'000	500'000	–
Extension de garantie¹	gratuite et incluse	–	–	–	–
Extension de garantie de deux ans pour appareils électriques et électroniques	6'000	–	–	–	–
Extension de garantie optionnelle^{1,4}	–	CHF 59	CHF 59	–	–
Extension de garantie de deux ans maximum pour les appareils électriques et électroniques.	–	3'000	3'000	–	–

¹ Uniquement valable en cas de paiement au minimum à 51 % avec la carte Cornercard.

² Gratuite et incluse pour le Pack Classic Family Visa et Mastercard.

³ Les cartes easyTravel ne donnent pas droit à des prestations.

⁴ Les cartes Cornercard Lady ne donnent pas droit à des prestations.

Assurances complémentaires spécifiques aux produits: en outre, les assurances mentionnées dans le tableau ci-dessus s'appliquent.

Assurances pour objets personnels pour les cartes Lady Mastercard	Carte de crédit Cornèrcard Lady	Carte prépayée Cornèrcard Lady
Couvertures d'assurance, primes et montants maximum assurés en CHF	gratuite et incluse	gratuite et incluse
Assurance sac à main	2'000	2'000
Assurance brigandage aux distributeurs automatiques	5'000	5'000
Assurance remplacement des clés et assistance	1'000	1'000
Extension de garantie de deux ans ¹	3'000	3'000

Assurance billets pour les cartes FCB Mastercard ¹	Carte de crédit FCB Mastercard	Carte prépayée FCB Mastercard
Couvertures d'assurance, primes et montants maximum assurés en CHF	gratuite et incluse	gratuite et incluse
Annulation de la participation à une manifestation en raison d'une maladie grave, d'un accident grave, d'une complication de grossesse, de la dégradation des biens, d'un retard ou de la suppression du moyen de transport public, d'un accident ou d'une panne	200	200

Assurance «hole-in-one» pour les cartes Diners Club Golf	Carte Diners Club Golf
Couvertures d'assurance, primes et montants maximum assurés en CHF	gratuite et incluse
Prise en charge des frais d'une célébration organisée lorsqu'une balle de golf tombe dans le trou dès le coup de départ («hole-in-one»)	700

¹ Uniquement valable en cas de paiement au minimum à 51 % avec la carte Cornèrcard.

Financial Institutions Produits Global Card Produits Intercard

Couvertures d'assurance, primes et montants maximum assurés en CHF	Platinum Global Card Visa et Mastercard		Gold Global Card Visa et Mastercard		Classic Global Card Visa et Mastercard		Direct Global Card Visa et Mastercard	
	Platinum Intercard Visa et Mastercard		Premier Intercard Visa et Mastercard		Classic Intercard Visa et Mastercard		Direct Intercard Visa et Mastercard	
Assurance du solde	–		0,49 % / mensuels		0,49 % / mensuels		–	
- Perte involontaire d'emploi, incapacité de travail totale temporaire, invalidité permanente	–		15'000		10'000		–	
- Décès	–		40'000		10'000		–	
Assurance couverture des achats¹	gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse	
Brigandage, vol, destruction ou endommagement de l'objet assuré	15'000		10'000		5'000		5'000	
Assurance protection juridique¹	gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse	
Protection juridique pour le règlement du sinistre ou le remboursement des coûts en cas de litiges relatifs à des achats	350'000		300'000		250'000		250'000	
Assurance voyage¹:	gratuite et incluse		gratuite et incluse		couverture individuelle: CHF 35/Année	couverture familiale: CHF 49/Année	couverture individuelle: CHF 35/Année	couverture familiale: CHF 49/Année
- Frais d'annulation	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Interruption du voyage et assistance voyage	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Voyage de remplacement	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Retards de voyage	5'000		3'000		–	–	–	–
- Bagages (vol, brigandage, endommagement ou perte)	15'000		10'000		–	–	–	–
- Frais de traitements médicaux et assistance médicale	1'500'000		1'500'000		–	–	–	–
- Exclusion de la franchise pour véhicule de location (CDW)	10'000		10'000		10'000	10'000	10'000	10'000
Accidents de voyage Advantage¹	gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse	
Capital accident en cas d'invalidité permanente ou de décès pour les accidents de voyage pendant toute la durée du voyage	1'000'000		500'000		300'000		300'000	
Assurance protection juridique privée et circulation	couverture individuelle: CHF 205/Année	couverture familiale: CHF 280/Année	couverture individuelle: CHF 205/Année	couverture familiale: CHF 280/Année	couverture individuelle: CHF 205/Année	couverture familiale: CHF 280/Année	–	
Conseil et assistance dans le cadre d'affaires juridiques relatives à la conduite automobile, dans la vie privée et professionnelle, avec prise en charge des frais de justice et des honoraires d'avocat.	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	–	
Extension de garantie¹	gratuite et incluse		–		–		–	
Extension de garantie de deux ans pour appareils électriques et électroniques	6'000		–		–		–	

¹ Uniquement valable en cas de paiement au minimum à 51 % avec la carte Cornercard.

Financial Institutions Produits Co-Branded: Bank SoBa - BPS - Vontobel - SYZ

Couvertures d'assurance, primes et montants maximum assurés en CHF	Platinum Visa et Mastercard		Gold Visa et Mastercard		Classic Visa et Mastercard		Prepaid Visa et Mastercard	
Assurance du solde	-		0,49 % / mensuels		0,49 % / mensuels		-	
- Perte involontaire d'emploi, incapacité de travail totale temporaire, invalidité permanente	-		15'000		10'000		-	
- Décès	-		40'000		10'000		-	
Meilleur prix garanti¹	-		gratuite et incluse		gratuite et incluse		-	
Indemnisation de la différence entre le prix effectivement payé et une offre de prix plus intéressante pour un objet identique	4'000		2'000		1'000		-	
Assurance couverture des achats¹	gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse	
Brigandage, vol, destruction ou endommagement de l'objet assuré	15'000		10'000		5'000		5'000	
Assurance de protection juridique¹	gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse		gratuite et incluse	
Protection juridique pour le règlement du sinistre ou le remboursement des coûts en cas de litiges relatifs à des achats	350'000		300'000		250'000		250'000	
Assurance voyage¹:	gratuite et incluse		gratuite et incluse		couverture individuelle: CHF 35/Année	couverture familiale: CHF 49/Année	couverture individuelle: CHF 35/Année	couverture familiale: CHF 49/Année
- Frais d'annulation	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Interruption du voyage et assistance voyage	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Voyage de remplacement	60'000		40'000		10'000	40'000	10'000	40'000
- Retards de voyage	5'000		3'000		-	-	-	-
- Bagages (vol, brigandage, endommagement ou perte)	15'000		10'000		-	-	-	-
- Frais de traitements médicaux et assistance médicale	1'500'000		1'500'000		-	-	-	-
- Exclusion de la franchise pour véhicule de location (CDW)	10'000		10'000		10'000	10'000	10'000	10'000
Accidents de voyage Advantage¹	gratuite et incluse		-		-		-	
Capital accident en cas d'invalidité permanente ou de décès pour les accidents de voyage pendant toute la durée du voyage	1'000'000		-		-		-	
Assurance protection juridique privée et circulation	couverture individuelle: CHF 205/Année	couverture familiale: CHF 280/Année	couverture individuelle: CHF 205/Année	couverture familiale: CHF 280/Année	couverture individuelle: CHF 205/Année	couverture familiale: CHF 280/Année	-	
Conseil et assistance dans le cadre d'affaires juridiques relatives à la conduite automobile, dans la vie privée et professionnelle, avec prise en charge des frais de justice et des honoraires d'avocat.	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	500'000	-	
Extension de garantie¹	gratuite et incluse		-		-		-	
Extension de garantie de deux ans pour appareils électriques et électroniques	6'000		-		-		-	

¹ Uniquement valable en cas de paiement au minimum à 51 % avec la carte Cornercard.