

Convention d'assistance touristique

GAGNEZ DU TEMPS

Lors de votre premier appel à l'organisme d'assistance (tél. +41 21 721 44 88), soyez prêts à fournir les informations suivantes:

1. Nom, prénom et adresse en précisant "assuré ASSURA S.A.";
2. Numéro d'assuré ASSURA S.A.;
3. Où se trouve l'assuré et à quel numéro de téléphone il peut être atteint ?
4. Quelle est la nature du problème justifiant l'appel ?

CHAPITRE I DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 Définitions

1. Bénéficiaires :
 - pour les garanties 1 à 3 : les assurés d'Assura S.A. ayant souscrit les couvertures COMPLEMENTA, COMPLEMENTA PLUS, PRIVECO, PRIVECO PLUS, OPTIMA, OPTIMA VARIA, OPTIMA PLUS, OPTIMA PLUS VARIA, ULTRA, ULTRA VARIA, AVENTURA, MONDIA, PREVISIA PLUS et PREVISIA MAXI;
 - pour les garanties 4 à 11 : les assurés d'Assura S.A. ayant souscrit les couvertures PRIVECO, PRIVECO PLUS, OPTIMA, OPTIMA VARIA, OPTIMA PLUS, OPTIMA PLUS VARIA, ULTRA, ULTRA VARIA, AVENTURA, MONDIA, PREVISIA PLUS ET PREVISIA MAXI et leurs proches parents pour les garanties 4, 5 et 6.
2. Accident : toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale.
3. Maladie : toute atteinte à la santé physique ou mentale qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail.
4. Sinistre : tout événement susceptible d'entraîner l'intervention de l'organisme d'assistance.
5. Proches parents : les ascendants et descendants au premier degré, le conjoint, les frères et soeurs du bénéficiaire.
6. Raison médicale grave : une blessure ou lésion suite à un accident ou maladie impliquant un séjour prévisible à l'hôpital, sur place, de plus de 24 heures ou l'administration de soins spécialisés.
7. Pays de résidence : le pays dans lequel le bénéficiaire a son domicile fiscal et celui dans lequel il réside plus de 90 jours par an.

Article 2 Territorialité des garanties

1. Les assurés PRIVECO, PRIVECO PLUS, OPTIMA, OPTIMA VARIA, OPTIMA PLUS, OPTIMA PLUS VARIA, ULTRA, ULTRA VARIA, AVENTURA, MONDIA, PREVISIA PLUS et PREVISIA MAXI bénéficient des garanties 1 à 11 à l'étranger, dans le monde entier, et de la garantie 2 en Suisse et au Liechtenstein au-delà d'un rayon de 20 km du domicile.
2. Les assurés COMPLEMENTA PLUS bénéficient des garanties 1 à 3 à l'étranger, dans le monde entier, et de la garantie 2 en Suisse et au Liechtenstein au-delà d'un rayon de 20 km du domicile.

3. Les assurés COMPLEMENTA bénéficient des garanties 1 à 3 à l'étranger, en Europe de l'Ouest et dans le bassin méditerranéen, et de la garantie 2 en Suisse et au Liechtenstein au-delà d'un rayon de 20 km du domicile.
4. Pour les frontaliers résidant hors de Suisse, le pays de domicile est assimilé à la Suisse et au Liechtenstein.

Article 3 Prescription

Toute action dérivant de la présente assurance est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance.

Article 4 Subrogation et subsidiarité

L'organisme d'assistance est subrogé dans les droits et actions du bénéficiaire contre tout responsable des dommages ayant entraîné l'intervention de l'organisme d'assistance et jusqu'à concurrence des sommes déboursées par l'organisme d'assistance.
En cas de doubles couvertures avec un assureur social, l'organisme d'assistance ne prend les frais en charge qu'à titre complémentaire.

Article 5 Responsabilité de l'organisme d'assistance

L'organisme d'assistance ne peut être tenu pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus en cas de grève, explosion, émeute, mouvement populaire, restriction à la libre circulation, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, dégagement de chaleur, irradiation ou effet de souffle provenant de la fission ou de la fusion de l'atome, radioactivité, ou tout autre cas fortuit ou de force majeure.

CHAPITRE II DESCRIPTION DES GARANTIES

A) GARANTIES DE PERSONNES

Garantie 1 Organisation des soins et prise en charge des frais médicaux

A la suite d'une maladie ou d'un accident, l'organisme d'assistance :

1. organise, à la demande du bénéficiaire, les consultations médicales nécessaires (médecin, hôpital, analyses, interventions chirurgicales...),
2. avance pour le compte d'Assura S.A. jusqu'à concurrence de fr. 10'000.- par bénéficiaire et par sinistre les frais d'hospitalisation ou les frais de traitements ambulatoires dépassant la contre-valeur de fr. 1'000.-,
3. avance, contre reconnaissance de dette ou dépôt de garantie à effectuer à son siège administratif, et avec l'accord d'Assura S.A., toute somme excédant le plafond de fr. 10'000.- prévu à l'alinéa 2 ci-dessus. Toute avance devra être remboursée à l'organisme d'assistance par le bénéficiaire dès son retour au pays de résidence,
Exclusions :
 - les frais médicaux et chirurgicaux prescrits par un médecin en Suisse respectivement au pays de résidence;

- les frais ordonnés après expiration de la garantie ainsi que ceux engagés après le retour en Suisse ou au pays de résidence;
- les frais de prothèse, d'optique et de cure thermale.

Garantie 2 Transport sanitaire

En cas de raison médicale grave, l'organisme d'assistance :

1. facilite l'admission du bénéficiaire dans l'établissement hospitalier le plus proche du lieu de la maladie ou de l'accident;
2. transfère le bénéficiaire, si nécessaire, par tout moyen approprié (ambulance, avion de ligne, avion sanitaire privé) vers un centre hospitalier proche du lieu de l'accident ou de la maladie plus adapté au traitement à lui faire suivre selon la nature des blessures, de la lésion ou de la maladie;
3. organise le rapatriement du bénéficiaire à son domicile après traitement dès que sa condition le permet par tout moyen de transport public adéquat dans la mesure où le titre de transport initialement prévu par le bénéficiaire pour son retour au pays de résidence est inutilisable;
4. le cas échéant, rapatrie le bénéficiaire vers un centre hospitalier proche de son domicile au pays de résidence si sa condition le permet. Ce rapatriement sanitaire sera effectué par tout moyen adéquat, y compris l'avion sanitaire privé. Si l'état du bénéficiaire le nécessite, le transport sanitaire sera effectué sous surveillance médicale.

Garantie 3 Rapatriement après décès

En cas de décès du bénéficiaire, l'organisme d'assistance se charge de toutes les formalités à accomplir sur place et du paiement immédiat des frais de traitement post mortem, de cercueil et de transport du corps jusqu'au lieu d'inhumation au pays de résidence, à l'exclusion des frais d'obsèques et d'inhumation.

Garantie 4 Rapatriement des autres personnes assurées

En cas de rapatriement d'un bénéficiaire pour raison médicale grave ou décès, sont garantis les frais supplémentaires engagés pour le rapatriement simultané des autres bénéficiaires voyageant avec le bénéficiaire par train première classe ou avion de ligne en classe business jusqu'à leur domicile au pays de résidence, et ce dans la mesure où ils ne peuvent revenir par les moyens de transport initialement prévus pour leur retour normal.

Garantie 5 Visite d'un proche parent

Si le bénéficiaire est hospitalisé à l'étranger pour une durée supérieure à sept jours, l'organisme d'assistance met à disposition d'un proche parent, pour rendre visite au bénéficiaire, un titre de transport aller-retour par les moyens les plus appropriés.

Garantie 6 Rapatriement des enfants du bénéficiaire

Si, à la suite de l'hospitalisation ou du rapatriement sanitaire du bénéficiaire, la garde de ses enfants de moins de 15 ans ne peut plus être assurée, l'organisme d'assistance met à la disposition d'une personne désignée par le bénéficiaire un billet aller-retour pour qu'elle puisse s'en occuper ou les rapatrier.

Garantie 7 Recherche et sauvetage

1. En cas de disparition, l'organisme d'assistance paie, à concurrence de fr. 10'000.-, les frais de recherche et de sauvetage du bénéficiaire.
2. En cas d'accident de ski, l'organisme d'assistance paie les frais de sauvetage sur piste à concurrence de fr. 300.-.

Garantie 8 Fourniture de médicaments

Si l'état du bénéficiaire nécessite des médicaments essentiels qui ne sont pas disponibles sur place, l'organisme d'assistance prendra toutes les mesures nécessaires pour les obtenir et les faire parvenir au bénéficiaire ou à l'hôpital où il se trouve.

B) ASSISTANCE ADMINISTRATIVE

Garantie 9 Perte ou vol de documents d'identité

En cas de perte ou de vol de documents d'identité, l'organisme d'assistance s'efforcera, dans la mesure du possible, d'aider le bénéficiaire à prendre les mesures administratives nécessaires et fera parvenir tout document nécessaire requis pour le retour du bénéficiaire dans son pays de résidence.

Garantie 10 Perte ou vol de titres de transport

En cas de perte ou de vol du titre de transport du bénéficiaire pour son retour, l'organisme d'assistance avancera le montant requis pour acheter un autre titre contre reconnaissance de dette signée par le bénéficiaire ou dépôt effectué pour son compte au bureau l'organisme d'assistance à Genève.

Dans tous les cas, le bénéficiaire doit rembourser l'organisme d'assistance dès son retour au pays de résidence.

Garantie 11 Réception et transmission de messages

L'organisme d'assistance recevra et transmettra les messages urgents consécutifs à un sinistre donnant lieu à l'intervention de l'organisme d'assistance.

CHAPITRE III EXCLUSIONS

A) EXCLUSIONS GENERALES

Les garanties prévues dans la présente convention ne s'appliquent qu'aux voyages de moins de 45 jours consécutifs.

Sont exclus les sinistres :

1. occasionnés par une guerre étrangère ou civile, les émeutes ou les mouvements populaires, les actes de terrorisme ou de sabotage ou assimilés;
2. provoqués volontairement par le bénéficiaire ou résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf en cas de légitime défense;
3. résultant de la participation du bénéficiaire, comme concurrent, à des paris ou courses de toute nature, ou imputables à la pratique de sports à titre professionnel et à titre amateur lorsqu'il s'agit d'entraînement ou essais en vue de se préparer à participer à des compétitions officielles ou exhibitions, celles-ci étant également exclues;
4. dus aux effets directs ou indirects des réactions de l'atome;

5. résultant de déplacements aériens effectués par le bénéficiaire lorsqu'il n'est pas usager payant d'un avion exploité commercialement par une compagnie habilitée à le faire.

Les frais de rapatriement, transports sanitaires, voyages de visite ou de retour dont l'organisation n'a pas été effectuée par l'organisme d'assistance ou qui n'ont pas fait l'objet d'une autorisation préalable, **ne sont pas assurés**.

B) EXCLUSIONS MEDICALES OU COMPORTEMENTALES

Ne peuvent donner lieu à intervention tous sinistres consécutifs :

1. à une affection médicale ou chirurgicale antérieure à la date de départ en voyage quelle qu'en soit la gravité et dans la mesure où elle est encore en évolution, la convalescence étant considérée comme partie intégrante de cette évolution;
2. à l'accouchement et aux complications d'un état de grossesse après le sixième mois;
3. aux maladies mentales, au suicide ou aux conséquences d'une tentative de suicide;
4. aux effets de drogues ou de l'alcool ou de médicaments non prescrits par un médecin.

CHAPITRE IV OBLIGATIONS DU BENEFICIAIRE

A) GARANTIES DE PERSONNES

Transports sanitaires selon garantie 2

1. Pour permettre à l'organisme d'assistance d'intervenir dans les plus brefs délais, le bénéficiaire ou toute personne agissant en son nom doit indiquer:
 - le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de l'hôpital où se trouve le patient;
 - le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du médecin traitant sur place;
 - le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du médecin de famille au pays de résidence, si nécessaire.
2. Les médecins et délégués de l'organisme d'assistance devront, sous peine de déchéance du bénéficiaire et sauf opposition justifiée, avoir libre accès auprès du bénéficiaire afin de constater son état.
3. Dans tous les cas, les décisions concernant l'opportunité et le choix des dates, des moyens de transport, ainsi que de l'établissement d'accueil se feront par le médecin-conseil de l'organisme d'assistance en accord avec le médecin traitant si nécessaire et le médecin de famille.
4. Lorsqu'un transport est pris en charge, le bénéficiaire est tenu de restituer à l'organisme d'assistance le billet de retour inutilisé ou sa contre-valeur.
5. Dans tous les cas de demande d'intervention, le bénéficiaire doit avertir l'organisme d'assistance au plus tard dans les trois jours suivant la date de survenance de l'événement, sous peine de se voir réclamer les frais supplémentaires engagés par l'organisme d'assistance lorsqu'ils n'auraient pas été encourus si la demande avait été déclarée dans ce délai, et ceci sauf s'il résulte des circonstances que la faute n'est pas imputable au bénéficiaire ou à l'ayant droit (article 45 LCA).

B) DISPOSITIONS COMMUNES

1. Dans le but de limiter les effets dommageables du sinistre, le bénéficiaire doit user de tous les moyens en son pouvoir dès que survient le sinistre.
2. L'organisme d'assistance accepte pour tout litige découlant de la présente assurance le for du domicile suisse du bénéficiaire ou de l'ayant droit ou du siège de l'ensemble des affaires suisses.

Assura SA

GAGNEZ DU TEMPS

Lors de votre premier appel à l'organisme d'assistance (tél. +41 21 721 44 88), soyez prêts à fournir les informations suivantes:

1. Nom, prénom et adresse en précisant "assuré ASSURA S.A.";
2. Numéro d'assuré ASSURA S.A.;
3. Où se trouve l'assuré et à quel numéro de téléphone il peut être atteint ?
4. Quelle est la nature du problème justifiant l'appel ?