

Conditions générales (CG) pour l'assurance des véhicules

M

Edition 01.2012

H Assurance-accidents

Etendue de l'assurance

- H 1 Véhicules et personnes assurés
- H 2 Accidents assurés
- H 3 Définition de l'accident
- H 4 Indemnité journalière
- H 5 Frais de guérison
- H 6 Invalidité

- H 7 Décès
- H 8 Capital de formation

Exclusions

- H 9 Aucune couverture
- H 10 Réduction des prestations en cas de véhicule suroccupé

Dispositions finales

- H 11 Relation avec l'assurance responsabilité civile

Etendue de l'assurance

H 1 Véhicules et personnes assurés

Chaque véhicule désigné dans la police comme assuré, le cercle des personnes mentionnées dans la police ainsi que celles qui, de plein gré et à titre gratuit, portent les premiers secours au conducteur et aux passagers sur les lieux de l'accident.

H 2 Accidents assurés

Sont assurés les accidents qui se produisent lors de l'utilisation ainsi qu'en montant ou descendant ou en entrant ou sortant du véhicule, en le manipulant en cours de route, de même que ceux qui surviennent en cours de route lors de secours apportés sur la voie publique.

H 3 Définition de l'accident

Toute atteinte à la santé que l'assuré subit involontairement par suite d'un événement extérieur, soudain et violent.

H 4 Indemnité journalière

- 4.1 En cas d'incapacité de travail, la Société verse, par accident, l'indemnité journalière convenue pendant la durée du traitement médical et des cures selon H 5.2. Le paiement peut se poursuivre pendant 5 ans au maximum. L'indemnité journalière est octroyée en fonction du degré de l'incapacité de travail et inclut également les dimanches et les jours fériés.
- 4.2 Les versements débutent dès que l'incapacité de travail a été reconnue médicalement, mais au plus tôt 3 jours avant le premier traitement médical. Aucune indemnité n'est versée pour le jour même de l'accident et le délai d'attente. Le délai d'attente commence le 1er jour de l'incapacité de travail reconnue médicalement, mais au plus tôt 3 jours avant le premier traitement médical.
- 4.3 Les paiements prennent fin au moment de la détermination du degré d'invalidité, au plus tard avec le versement du capital-invalidité.
- 4.4 Les personnes de moins de 16 ans ne reçoivent aucune indemnité journalière.

H 5 Frais de guérison

5.1 Principe

La prise en charge des frais est limitée à 5 ans, à compter du jour de l'accident. Il n'y a pas indemnisation si les coûts sont à la charge de l'assurance-accidents (LAA), de l'assurance-maladie (LAMal), de l'assurance-invalidité fédérale (AI), de l'assurance militaire fédérale (AM) ou d'une assurance complémentaire (selon la LCA).

5.2 Traitement médical

Les débours de l'assuré nécessaires aux traitements exécutés ou ordonnés par un médecin ou un dentiste diplômé, ainsi que les frais d'hôpital (division privée) et les frais de traitement, de séjour et de pension pour des cures effectuées avec l'accord de la Société. En outre, les frais résultant de traitements effectués par des chiropraticiens officiellement autorisés à pratiquer.

5.3 Soins à domicile, moyens auxiliaires

- a) Les dépenses pour soins à domicile prescrits par un médecin et donnés par du personnel infirmier diplômé. Sont assimilés au personnel infirmier diplômé les infirmières et les infirmiers mis à disposition par des associations et organisations de soins à domicile, à l'exclusion toutefois des aides ménagères qui ne sont pas habilitées à prodiguer des soins.
- b) Les frais pour les moyens auxiliaires nécessités par l'accident, qui compensent des lésions corporelles ou des pertes de fonctions (p. ex. prothèses), ainsi que les frais pour d'autres moyens et objets nécessaires. Ne sont pas remboursés les frais pour les moyens de locomotion mécaniques ainsi que pour la construction, la transformation, la location et l'entretien d'immeubles.
- c) Les frais supplémentaires (nuitée, repas) qui sont occasionnés lorsqu'un parent, un membre de la famille ou un proche parent d'un enfant blessé accompagne ce dernier lors d'un séjour stationnaire en milieu hospitalier (rooming-in). La Société rembourse les coûts facturés par l'hôpital, à concurrence toute-fois de CHF 100 par jour.
- d) Les frais de chirurgie esthétique à la suite d'un accident jusqu'à un montant maximal de CHF 10 000.

5.4 Dommages matériels

- a) Les frais pour les dommages aux choses qui remplacent une partie ou une fonction du corps. Pour les lunettes, les verres de contact, les appareils acoustiques et les prothèses dentaires, les frais de réparation ne sont payés que dans la mesure où l'atteinte à la santé nécessite un traitement médical.
- b) Les frais de réparation ou de remplacement (valeur à neuf) de vêtements endommagés ou détruits lors d'un accident. N'entrent pas dans cette catégorie les vêtements de protection.

5.5 Frais de voyage, de transport et de sauvetage

Les frais pour

- a) les mesures de sauvetage;
- b) les transports nécessaires;
- c) les actions de recherche jusqu' à CHF 10 000;
- d) le transport de l'assuré décédé des suites de l'accident à son dernier domicile (y compris les frais de formalités douanières) jusqu' à concurrence de CHF 15 000.

H 6 Invalidité

- 6.1 Si l'accident entraîne une invalidité permanente, le capital-invalidité est calculé en fonction du degré d'invalidité et de la somme d'assurance convenue.
- 6.2 Les dispositions relatives à l'évaluation des atteintes à l'intégrité selon la loi fédérale et l'ordonnance sur l'assurance-accidents (LAA et OLAA) sont appliquées pour déterminer le degré d'invalidité.
- 6.3 Si l'invalidité permanente résultant d'un accident est aggravée par des défauts corporels préexistants, l'indemnité ne pourra pas être supérieure à celle qui aurait été allouée si la personne avait été saine de corps. Si des membres ou organes atteints par l'accident étaient déjà mutilés ou que celui-ci a entraîné une perte totale ou

partielle de leur usage, le taux d'invalidité préexistant calculé est déduit lors de la fixation de l'invalidité.

- 6.4 Les troubles psychiques ou nerveux ne donnent droit à une indemnité que s'ils sont la conséquence d'un événement assuré.
- 6.5 Le degré d'invalidité est fixé au plus tard 5 ans après l'accident. L'indemnité d'invalidité n'est pas exigible tant que l'indemnité journalière est encore versée.
- 6.6 Si un accident provoque une grave défiguration (p. ex. cicatrices) pour laquelle aucune indemnité d'invalidité n'est due, la Société alloue 5% de la somme d'assurance pour l'invalidité en cas de défiguration du visage et la moitié de cette somme en cas de défiguration d'une autre partie du corps.

H 7 Décès

- 7.1 Si l'accident cause le décès de l'assuré, la Société paie la somme convenue sous déduction de l'indemnité déjà versée pour une invalidité imputable au même accident.

Exclusions

H 9 Aucune couverture

Sont exclus de l'assurance les accidents

- 9.1 dus à des tremblements de terre en Suisse ou au Liechtenstein;
- 9.2 survenant pendant une réquisition civile ou militaire;
- 9.3 consécutifs à des faits de guerre ou de guerre civile;
- 9.4 l'occasion de désordres ; la couverture d'assurance existe néanmoins s'il est prouvé que l'assuré a pris toutes les mesures pour éviter l'accident;
- 9.5 dont est victime un assuré alors qu'il commettait personnellement, de manière intentionnelle, des crimes, délits ou voies de fait ou alors qu'il tentait d'en commettre;
- 9.6 lors d'une participation à des courses de vitesse, des rallyes ou compétitions de vitesse semblables ainsi que lors de tout parcours effectué sur des circuits de vitesse, circuits circulaires ou autres aires de circulation utilisés à de telles fins, de même que lors

7.2 Pour les jeunes de moins de 16 ans, l'indemnité au décès est de CHF 10 000.

- 7.3 Le capital-décès est versé conformément aux dispositions légales en matière de succession.
- 7.4 En cas de décès d'un assuré qui pourvoyait à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants mineurs, la Société paie le double de la somme d'assurance convenue. Si, outre ces personnes mineures, se trouve encore un conjoint, la somme est répartie pour moitié entre le conjoint et les personnes mineures.

H 8 Capital de formation

Dans la mesure où le décès ou l'invalidité sont assurés: en cas de décès ou d'invalidité permanente d'un assuré qui pourvoyait à l'entretien d'enfants mineurs, la Société paie un capital de formation de CHF 30 000 par personne. Cette règle s'applique également aux personnes de moins de 25 ans révolus accomplissant une formation sans exercer d'activité lucrative.

d'une participation à des courses d'entraînement ou compétitions tout-terrain ou lors de cours de conduite sportive;

- 9.7 dus à l'énergie nucléaire;
- 9.8 consécutifs à des traitements ou examens médicaux (p. ex. opérations, injections, rayons);
- 9.9 de personnes qui ont soustrait le véhicule;
- 9.10 lors des trajets avec un conducteur qui ne possède pas le permis de conduire exigé par la loi ou qui n'est pas accompagné de la manière prescrite par la loi;

H 10 Réduction des prestations en cas de véhicule suroccupé

Les prestations sont divisées par le nombre de personnes qui ont utilisé le véhicule lors de l'accident, puis multipliées par le nombre de sièges indiqués dans le permis de circulation.

Dispositions finales

H 11 Relation avec l'assurance responsabilité civile

Les prestations (à l'exception des frais de guérison) ne sont pas imputées sur les prétentions en responsabilité civile et en recours, sauf si le détenteur ou le conducteur doit à cet égard intervenir personnellement en partie ou totalement.