



Conditions Générales d'Assurance (CGA)

# **Assurances pour les cartes de paiement Global Card Visa et / ou Mastercard,**

émises par Cornèr Europe SA

Valables pour: la Principauté du Liechtenstein,  
Luxembourg, France et Monaco.

Conditions Générales d'Assurance (CGA) – AXA Assurances SA – Édition 01.01.2023

# Table des matières

---

L'essentiel en bref	4
---------------------	---

## Section A Conditions générales du contrat d'assurance

---

A1	Étendue du contrat	6
A2	Domaine d'application géographique	6
A3	Domaine d'application temporel	6
A4	Franchise	6
A5	Devoirs de diligence et obligations	6
A6	Sinistre	6
A7	Assureur	8
A8	Droit applicable et juridiction compétente	8
A9	Sanctions	8
A10	Procédure de réclamation	8
A11	Données	8

## Section B Conditions générales

---

B1	Aide d'urgence	10
B2	Limites d'âge	10
B3	Clause subsidiaire	10
B4	Conditions générales et prérequis	10
B5	Exclusions générales	10
B6	Définitions	11

## Section C Frais médicaux d'urgence

---

C1	Qu'est-ce qui est assuré?	14
C2	Qu'est-ce qui n'est pas assuré?	14

## Section D Annulation ou interruption de voyage

---

D1	Annulation de voyage: Qu'est-ce qui est assuré?	16
D2	Annulation de voyage: Qu'est-ce qui n'est pas assuré?	16
D3	Interruption de voyage: Qu'est-ce qui est assuré?	17
D4	Interruption de voyage: Qu'est-ce qui n'est pas assuré?	17
D5	Qu'est-ce qui n'est pas assuré en cas d'annulation ou d'interruption de voyage?	17

## Section E Retard de bagages

---

E1	Qu'est-ce qui est assuré?	19
E2	Qu'est-ce qui n'est pas assuré?	19

## **Section F**

### **Bagages, objets de valeur, argent et documents de voyage**

---

F1	Qu'est-ce qui est assuré?	20
F2	Qu'est-ce qui n'est pas assuré?	20

---

## **Section G**

### **Départ retardé et pas de départ**

---

G1	Qu'est-ce qui est assuré?	22
G2	Qu'est-ce qui n'est pas assuré?	22

---

## **Section H**

### **Accident de voyage**

---

H1	Qu'est-ce qui est assuré?	23
H2	Qu'est-ce qui n'est pas assuré?	23

---

# L'essentiel en bref

Cet aperçu informe, conformément à l'art. 3 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), sur le contenu essentiel de l'assurance. Les droits et obligations des parties contractantes découlent des conditions contractuelles et des dispositions légales

## Qui est l'assureur?

L'assureur est AXA Assurances SA (ci-après dénommée «AXA»), General-Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthour, Suisse, une société anonyme basée à Winterthour et filiale du Groupe AXA.

## Qui est le preneur d'assurance?

Le preneur d'assurance est Cornèr Europe SA (ci-après dénommée «Cornèr»), Städtle 17, 9490 Vaduz, Principauté du Liechtenstein.

## Quelles sont les personnes assurées?

En vertu du contrat d'assurance collective conclu entre Cornèr et AXA, AXA accorde une couverture d'assurance aux personnes définies au point B6 «Définitions» sous «Personnes assurées», dans le cadre des Conditions Générales du contrat (ci-après dénommées «CGA»), pour autant qu'elles soient en possession d'une carte de payment Global Card Visa et/ou Mastercard (ci-après dénommée «carte») valide émise par Cornèr et qu'elles paient le voyage à l'avance avec l'une de ces cartes, à hauteur d'au moins 51 %.

## Qu'est-ce qui est assuré et quelles sont les prestations fournies par AXA?

Couvertures d'assurance et montants d'assurance maximaux <sup>1</sup> en EUR par sinistre et par personne assurée	Carte de crédit Global Card Personal Platinum Visa et/ou Mastercard	Carte de crédit Global Card Personal Gold Visa et/ou Mastercard	Carte de crédit Global Card Personal Classic Visa et/ou Mastercard
	Carte de crédit Global Card Business Platinum Visa et/ou Mastercard	Carte de crédit Global Card Business Gold Visa et/ou Mastercard	Carte prépayée Global Card Personal Direct Visa et/ou Mastercard
			Carte de crédit Global Card Business Classic Visa et/ou Mastercard
			Carte prépayée Global Card Business Direct Visa et/ou Mastercard

## Section C – Frais médicaux d'urgence

Frais médicaux d'urgence	1'000'000 EUR*	1'000'000 EUR*	1'000'000 EUR*
Frais d'évacuation/rapatriement	Inclus	Inclus	Inclus
Traitement dentaire d'urgence	500 EUR	500 EUR	500 EUR
Complications de grossesse	75'000 EUR*	75'000 EUR*	75'000 EUR*
Frais funéraires/transport de dépouille mortelle	30'000 EUR	30'000 EUR	30'000 EUR
Franchise	70 EUR	70 EUR	70 EUR

## Section D – Annulation ou interruption de voyage

Frais d'annulation de voyage	20'000 EUR*	10'000 EUR*	5'000 EUR*
Frais d'interruption de voyage	10'000 EUR*	5'000 EUR*	3'000 EUR*
Franchise	10 % du montant total du voyage, min. 70 EUR et max. 150 EUR	10 % du montant total du voyage, min. 70 EUR et max. 150 EUR	10 % du montant total du voyage, min. 70 EUR et max. 150 EUR

## Section E – Retard des bagages

Coût de remplacement nécessaire des vêtements, médicaments et articles de toilette	à partir de 4 h, 250 EUR	à partir de 6 h, 250 EUR	à partir de 6 h, 250 EUR
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

## Section F – Bagages, objets de valeur, argent et documents de voyage

Perte, vol ou détérioration de bagages par personne	10'000 EUR	5'000 EUR	1'000 EUR
Objets de valeur	500 EUR	250 EUR	200 EUR
Argent liquide	500 EUR	250 EUR	200 EUR
Documents de voyage	500 EUR	250 EUR	200 EUR

## Section G – Départ retardé

Frais de restauration, de rafraîchissements et d'hébergement à l'hôtel	à partir de 4 h, 250 EUR, max. 1'000 EUR	à partir de 6 h, 250 EUR, max. 800 EUR	à partir de 6 h, 250 EUR, max. 800 EUR
--	--	--	--

## Section H – Accident de voyage

Indemnité décès	500'000 EUR	300'000 EUR	100'000 EUR
Indemnité invalidité	500'000 EUR	300'000 EUR	100'000 EUR

Il s'agit d'une assurance dommages conformément à la loi sur les contrats d'assurance (LCA).

<sup>1</sup> Pour les montants assurés signalés par \*, les montants indiqués s'appliquent par sinistre

### Qu'est-ce qui n'est pas assuré, entre autres?

- Les demandes de remboursement découlant de maladies pré-existantes ne sont pas assurées.
- Les demandes de remboursement qui surviennent alors qu'une personne assurée voyageait contre l'avis d'un médecin (ou voyagerait contre l'avis d'un médecin si celui-ci avait été consulté) ne sont pas assurées.
- Les demandes de remboursement découlant de voyages ayant pour objet un traitement médical ou une consultation à l'étranger ne sont pas assurées.
- Les demandes de remboursement qui surviennent lorsqu'une personne assurée a des symptômes non diagnostiqués qui nécessitent une attention ou des examens à venir (c'est-à-dire des symptômes pour lesquels la personne assurée attend des examens ou des consultations, ou des résultats d'examens et dont la cause sous-jacente n'a pas été identifiée) ne sont pas assurées.
- Si une personne assurée n'a pas de domicile permanent et n'est pas inscrite auprès d'un médecin généraliste dans le pays de résidence, il n'y a pas de couverture d'assurance.
- Les demandes de remboursement découlant d'une maladie pour laquelle vous ne prenez pas le traitement recommandé ou les médicaments prescrits par un médecin, ne sont pas assurées.
- Les demandes de remboursement découlant de voyages contraires aux dispositions sanitaires du transporteur, de ses agents d'assistance ou de tout autre prestataire de transport public de proximité, ne sont pas assurées.
- Les voyages doivent commencer et se terminer dans le pays de résidence et les billets aller et retour doivent être réservés avant le début du voyage. Un voyage effectué uniquement dans le pays de résidence n'est couvert que si au moins deux nuits d'hébergement payant ont été réservées à l'avance. Les voyages d'une durée supérieure à la durée maximale assurée ne sont pas assurés.
- La durée d'un voyage ne peut excéder 45 jours consécutifs. Pour les voyages d'une durée supérieure, les prestations ne s'appliquent à aucune partie du voyage. Les voyages doivent commencer et se terminer dans le pays de résidence. Les voyages effectués avec des billets aller simple ou des billets avec retour ouvert ne sont pas couverts, sauf si les billets aller et retour ont été achetés avant le début du voyage.
- La couverture des prestations dans la Section C – Frais médicaux d'urgence, est exclue dans le pays de résidence.

### Quel est le montant de la prime et quand est-elle due?

Les prestations sont comprises dans la carte, en conséquence la personne assurée ne paie pas de prime séparée.

### Quelles sont les principales obligations du preneur d'assurance?

#### Obligation d'information

En cas d'urgence médicale, vous ou l'établissement traitant devez nous contacter au +41 445 830 628 dès que possible. Vous devez également nous contacter pour signaler toute perte, tout vol ou toute détérioration. En cas de circonstances qui nécessitent une interruption du voyage, vous devez nous contacter au +41 445 830 628.

#### Obligation de coopération

Vous devez respecter les instructions de l'assureur et envoyer les informations importantes pour déterminer la prestation. Si nécessaire, vous devez délier vos médecins de l'obligation de secret médical.

### Quand faut-il envoyer la déclaration de sinistre?

Le sinistre doit être signalé à l'assureur immédiatement après la survenance de l'événement. La déclaration s'effectue en appelant le service sinistre.

### Quand l'assurance commence-t-elle et prend-elle-fin?

L'assurance prend effet dès que Cornèr a émis la carte et que le titulaire de la carte est en possession de celle-ci. L'assurance est valable tant que le titulaire de la carte est en possession d'une carte valide.

### Comment exercer le droit de révocation?

Le droit de révocation est exclu pour les assurances collectives de personnes.

### Quelles définitions s'appliquent?

Les termes les plus importants sont expliqués dans «Définitions».

### Quelles données sont utilisées par AXA et de quelle manière?

AXA utilise les données conformément aux dispositions légales applicables. Pour plus d'informations, veuillez consulter la section protection des données.

# Conditions générales d'Assurance (CGA)

## Section A Conditions générales du contrat d'assurance

### A1 Étendue du contrat

Le présent document n'est pas un contrat d'assurance, mais résume les prestations d'assurance offertes aux titulaires d'une carte assurée. C'est une police d'assurance détenue par Cornèr et émise par AXA qui permet de fournir ces prestations d'assurance.

Cornèr est le seul preneur d'assurance au titre de la police d'assurance et seul Cornèr a des droits de créance directs envers l'assureur en vertu de la police. Ce contrat ne confère pas de droits directs à la personne assurée au titre de la police d'assurance, mais lui permet d'obtenir des prestations d'assurance en tant que titulaire d'une carte assurée. Le strict respect des conditions du présent accord est une condition préalable à l'obtention de ces prestations.

Les prestations résumées dans ce document sont subordonnées à la condition que la personne assurée soit, au moment d'un incident donnant lieu à une demande de remboursement, le titulaire légitime de la carte assurée émise par Cornèr. Cornèr vous informera en cas de modifications substantielles apportées aux présentes conditions ou si la police sur laquelle reposent les prestations proposées en vertu du présent contrat est résiliée ou expire sans renouvellement à des conditions équivalentes.

Le présent document constitue votre catalogue de prestations d'assurance. Il contient des détails sur les prestations d'assurances, les conditions et les exclusions pour les titulaires d'une carte assurée et constitue la base du traitement de toutes les demandes de remboursement que vous formulez.

### A2 Domaine d'application géographique

L'assurance est valable dans le monde entier.

### A3 Domaine d'application temporel

L'assurance prend effet dès que Cornèr a émis la carte et que le titulaire de la carte est en possession de celle-ci. L'assurance est valable tant que le titulaire de la carte est en possession d'une carte valide.

L'assurance s'applique à tous les événements assurés survenant pendant la durée du contrat.

La couverture d'assurance ne s'applique pas si la carte a été bloquée ou retirée par Cornèr au moment de la réservation et/ou du paiement du voyage.

### A4 Franchise

Une franchise s'applique aux prestations d'assurance de la Section C – Frais médicaux d'urgence et de la Section D – Annulation ou interruption de voyage. La franchise sera déduite, le cas échéant, pour chaque bénéficiaire et chaque incident.

### A5 Devoirs de diligence et obligations

#### A5.1 Devoirs de diligence et obligations en cas de sinistre A5.1.1 Obligation d'information

En cas d'urgence médicale, AXA doit être contactée au +41 445 830 628 dès que possible. Vous devez également contacter AXA pour signaler toute perte, vol ou détérioration, et en cas d'interruption nécessaire du voyage, AXA doit être contactée au +41 445 830 628. AXA est disponible 24 heures sur 24.

#### A5.1.2 Devoir de diligence

Toutes les mesures de précaution et de prévention raisonnables doivent être prises pour éviter un sinistre. Une personne assurée doit se comporter comme si elle n'était pas assurée et prendre toutes les mesures pour minimiser ses pertes autant que possible, et prendre des mesures raisonnables pour éviter tout autre incident et récupérer les objets manquants.

### A6 Sinistre

En cas d'urgence (notamment en cas d'urgence médicale, d'annulation de voyage, d'interruption de voyage et de départ retardé), la personne assurée doit appeler le service sinistre d'AXA au +41 445 830 628. Les déclarations de sinistre écrites peuvent être envoyées soit à [info@axa-assistance.de](mailto:info@axa-assistance.de), soit à Inter Partner Assistance Service GmbH, Colonia-Allee 10-20, 51067 Cologne, Allemagne.

Les informations suivantes doivent être fournies:

- Nom
- Courte déclaration sur le sinistre

Le sinistre doit être annoncé à AXA dans les 28 jours (sauf indication contraire) et les formulaires remplis et accompagnés de tous les documents supplémentaires demandés, doivent être envoyés à AXA dès que possible.

La personne assurée doit conserver une copie de tous les documents envoyés à AXA. Afin qu'AXA puisse traiter le sinistre rapidement et de manière correcte il est parfois nécessaire qu'elle charge un expert.

La personne assurée doit rester disponible pour AXA pendant le traitement du cas d'assurance, même si elle est en route. AXA peut éventuellement demander des documents supplémentaires à ceux énumérés ci-dessus pour examiner la demande de remboursement. Si les documents requis ne sont pas fournis, le cas de si-

nistre peut être refusé. Vous trouverez ci-dessous la liste des documents nécessaires pour que la demande de remboursement puisse être traitée dans les plus brefs délais:

---

**A6.1 Pour toutes les demandes de remboursement**

- Le numéro de carte et le décompte de la carte, indiquant les coûts.
- Facture(s) de réservation originale(s) et documents de voyage avec les dates de voyage et la date de réservation.
- Les justificatifs et reçus originaux de tous les frais payés.
- Les justificatifs de paiement originaux et les factures réglées.
- Informations sur d'autres assurances qui peuvent exister et qui couvrent les mêmes dommages.
- Autres documents permettant à la personne assurée de justifier sa demande de remboursement.
- Pour toute demande de remboursement relative à une maladie ou une blessure, un certificat médical doit être rempli par le médecin traitant. Pour toute demande de remboursement suite à un décès, un certificat médical du médecin traitant, ainsi qu'une copie du certificat de décès, sont nécessaires.
- Les reçus originaux ou une preuve de propriété pour les objets volés, perdus ou endommagés.

---

**A6.2 Frais médicaux d'urgence**

- En cas de traitement ambulatoire (à l'exception des fractures), le traitement doit être payé par la personne assurée. La personne assurée doit conserver tous les justificatifs originaux.
- Rapport médical de l'hôpital sur la maladie ou la blessure, le cas échéant les données relatives au traitement, à l'admission et à la sortie.
- Un rapport médical du médecin confirmant le traitement et les frais de traitement.
- En cas de frais impayés, une copie de la facture impayée doit être envoyée à AXA.
- Si des frais supplémentaires sont engagés après autorisation préalable d'AXA, ils doivent également être présentés à AXA.

---

**A6.3 Annulation de voyage**

- Facture(s) d'annulation originale(s) avec indication de tous les frais d'annulation applicables et remboursements éventuels.
- Pour pouvoir présenter une demande d'annulation de voyage avec plus de 24 heures de retard, la personne assurée doit obtenir un rapport écrit du transporteur confirmant la durée et la raison du retard.
- Si la demande de remboursement concerne d'autres circonstances assurées, AXA précisera en détail les documents à fournir dans les formulaires de demande.

---

**A6.4 Interruption de voyage**

- Le reçu original ou la facture de réservation pour le nouveau vol.
- La facture de réservation originale pour toutes les excursions prépayées et non utilisées, avec confirmation de la date et du montant payé.

---

**A6.5 Retard des bagages**

- Le Property Irregularity Report (PIR) du transporteur ou de ses agents d'assistance.
- La lettre de la compagnie aérienne confirmant la raison et la durée du retard, ainsi que la date/heure à laquelle les objets vous ont été remis.
- Les reçus originaux individuels pour les éventuels achats d'urgence.

---

**A6.6 Bagages, objets de valeur, argent et documents de voyage**

- En cas de perte ou de vol, un rapport de police confirmant que l'événement a été signalé à la police dans les 24 heures suivant la découverte de l'équipement manquant.
- Si le transporteur était responsable de la perte ou de l'endommagement, la personne assurée doit obtenir une déclaration de sinistre et une lettre de la compagnie aérienne confirmant la perte des objets. Toutes les étiquettes à bagages doivent être conservées.
- En cas de perte ou de vol d'argent, un rapport de police confirmant ce qui s'est passé et ce qui a été perdu, ainsi que des relevés bancaires/justificatifs d'échange d'argent comme preuve de propriété.
- Un rapport de sinistre et un devis du coût des réparations pour les articles endommagés.
- La personne assurée doit également conserver les objets endommagés qui ne peuvent plus être réparés, car AXA pourrait avoir besoin de les examiner.

---

**A6.7 Documents de voyage**

- Rapport de police ou d'ambassade confirmant que la personne assurée s'est présentée auprès des autorités locales dans les 24 heures suivant la constatation de la perte du passeport.
- Les reçus originaux des frais supplémentaires d'hébergement et de déplacement.

---

**A6.8 Départ retardé**

- Une confirmation écrite du transporteur (ou de ses agents d'assistance) de la durée et la raison du retard.
- Les reçus originaux pour l'achat de rafraîchissements et pour les frais de restauration, le cas échéant pour un hébergement supplémentaire.
- Si la personne assurée souhaite annuler le voyage après 24 heures de retard du premier voyage aller, une facture d'annulation et une lettre du transporteur confirmant la durée et la raison du retard.

---

**A6.9 Accident de voyage**

- Une explication détaillée des circonstances de l'incident, y compris des preuves photographiques et vidéo (le cas échéant).
- Un certificat médical du médecin confirmant l'étendue de la blessure et du traitement, ainsi que l'admission/la sortie à l'hôpital.
- Un certificat de décès (le cas échéant).
- Informations complètes concernant tous les témoins, si possible accompagnées de déclarations écrites.

## A7 Assureur

L'assureur est:

AXA Assurances SA  
General-Guisan-Strasse 41  
8400 Winterthur  
Suisse  
Téléphone +41 445 830 628  
E-mail: info@axa-assistance.de

Les prestations d'assistance et d'assurance sont délégués à:

AXA Assistance Deutschland GmbH  
Colonia-Allee 10-20  
51067 Cologne  
Allemagne

et

Inter Partner Assistance Service GmbH  
Grosse Scharrnstrasse 36  
15230 Francfort (Oder)  
Allemagne

et

AXA Travel Insurance  
106-118 Station Road  
The Quadrangle  
Redhill RH1 1PR  
Royaume-Uni

Les prestataires de services mandatés peuvent être contactés au +41 445 830 628 ou à l'adresse info@axa-assistance.de.

## A8 Droit applicable et juridiction compétente

### A8.1 Droit applicable

Le présent contrat est soumis au droit suisse.

### A8.2 Tribunal compétent

Les litiges découlant du contrat d'assurance relèvent exclusivement de la compétence des tribunaux suisses ordinaires.

## A9 Sanctions

AXA n'accorde aucune couverture et ne sera pas responsable du paiement de tout dommage et n'accordera aucun avantage en vertu des présentes dans la mesure où l'octroi d'une telle couverture, le paiement d'un tel dommage ou l'octroi d'un tel avantage exposerait AXA à toute sanction, interdiction ou restriction en vertu de résolutions des Nations Unies ou de sanctions, lois ou réglementations commerciales ou économiques de l'Union Européenne, du Royaume-Uni, des États-Unis d'Amérique, de la Suisse ou de la Principauté du Liechtenstein.

## A10 Procédure de réclamation

Si le service n'est pas à la hauteur des standards exigés d'AXA, la personne assurée peut contacter le service réclamations par téléphone au +41 445 830 628.

Il est toujours recommandé de conserver des copies de tous les documents fournis. Ces procédures n'affectent pas le droit d'intenter une action en justice.

## A11 Données

Dans le cadre de l'ébauche et de l'exécution du contrat, AXA peut éventuellement prendre connaissance des données suivantes:

- Données du client (nom, adresse, date de naissance, sexe, nationalité, coordonnées bancaires, etc.), stockées dans des fichiers clients électroniques.
- Données contractuelles (durée du contrat, risques et prestations assurés, etc.), stockées dans des systèmes de gestion des contrats.
- Des données éventuelles sur le sinistre (déclarations de sinistres, rapports de clarification, justificatifs de factures, etc.), enregistrées dans des systèmes électroniques d'application pour les sinistres.

Ces données sont notamment nécessaires pour traiter correctement les sinistres dans le cadre d'une demande de remboursement. Les données doivent être conservées pendant au moins dix ans après la résiliation du contrat et les données relatives aux sinistres pendant au moins dix ans après le règlement du sinistre. AXA s'engage à traiter les informations reçues de manière confidentielle.

AXA est autorisée à obtenir et à traiter les données nécessaires à la gestion des contrats et des sinistres. Si nécessaire, les données sont échangées avec des tiers impliqués, notamment des réassureurs et autres assureurs, créanciers sur gage, autorités, avocats et experts externes. En outre, des informations peuvent être transmises à des tiers responsables et à leur assurance responsabilité civile pour faire valoir leurs droits de recours. AXA est autorisée à notifier à tout tiers à qui la couverture d'assurance a été confirmée (par exemple, les autorités compétentes), la suspension, la modification ou la résiliation de l'assurance.

Un transfert de données peut également avoir lieu à des fins de détection ou de prévention d'une utilisation abusive de l'assurance.

AXA est également réputée autorisée à obtenir des renseignements pertinents auprès d'autres assureurs, autorités (autorités de police et d'enquête, offices de la circulation routière ou services administratifs analogues), ainsi qu'auprès des constructeurs de véhicules et d'autres tiers dans le cadre d'un sinistre, et à consulter leurs dossiers. Si nécessaire, l'ayant droit doit autoriser les organismes mentionnés à fournir les données correspondantes. À ce sujet, se reporter à l'art. 39 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

Les sociétés du Groupe AXA opérant en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein se donnent mutuellement accès, pour des raisons de simplification administrative,



aux données suivantes:

- Données de base
- Données de base du contrat
- Aperçu des sinistres

Si la personne assurée souhaite connaître les données détenues par AXA ou toute autre demande concernant le traitement des données, elle peut contacter AXA:

AXA Assurances SA  
Cornèr Europe Assurance de voyage  
General-Guisan Strasse 40  
8400 Winterthour  
Suisse

E-mail: [info@axa-assistance.de](mailto:info@axa-assistance.de)

## Section B

# Conditions générales

### B1 Aide d'urgence

Contactez AXA par téléphone au +41 445 830 628.

Si une personne assurée souffre d'une maladie ou d'un accident grave susceptible d'entraîner son admission à l'hôpital, l'assureur doit impérativement être contacté avant qu'un rapatriement ne soit prévu ou qu'un voyage ne soit interrompu.

AXA est joignable 24h/24 et peut aider à organiser le rapatriement et le règlement des frais médicaux. Les traitements dans un établissement privé ne sont pas couverts, sauf autorisation préalable de l'assureur.

S'il n'est pas possible de contacter l'assureur avant un traitement (pour un traitement d'urgence immédiat), l'assureur doit être contacté dès que possible par la suite.

Pour les traitements ambulatoires ou les maladies ou blessures mineures (à l'exception des fractures), la personne assurée peut payer le traitement et réclamer à AXA le remboursement. Il convient de ne rien signer qui engage au paiement de traitements ou de frais supplémentaires. En cas de doute, contacter l'assureur.

### B2 Limites d'âge

La limite d'âge maximale pour toutes les prestations est de 75 ans. Si, pendant la période d'assurance, une personne assurée atteint son 76e anniversaire, la couverture d'assurance est maintenue jusqu'à la fin de cette période d'assurance, mais pas après cette date.

La limite d'âge maximale pour les enfants couverts par ces prestations est de 19 ans inclus ou de 19 à 25 ans en cas de formation à temps plein, au début d'un voyage.

### B3 Clause subsidiaire

En cas d'assurances multiples, AXA fournit ses prestations par voie subsidiaire. Le droit de recours est transféré à AXA dans la mesure où elle a versé ces indemnités.

### B4 Conditions générales et prérequis

Les conditions suivantes doivent être remplies pour bénéficier de la protection complète de cette assurance. Si une personne assurée ne s'y conforme pas, la demande de remboursement peut être réduite ou refusée.

1. Pour que la couverture d'assurance soit valable, le voyage doit avoir été payé à l'avance par le titulaire de la carte, à hauteur d'au moins 51 %, avec une ou plusieurs cartes Cornèr en cours de validité.
2. Dans les 28 jours suivant la découverte d'un sinistre, l'assureur doit être informé et tous les formulaires doivent lui parvenir dûment remplis, accompagnés de tous les documents complémentaires demandés. L'assureur peut demander des documents supplémentaires pour étayer la demande de remboursement. Si les documents requis ne sont pas fournis, les demandes de remboursement peuvent être rejete-

tées.

3. Tous les sinistres doivent être signalés à la police locale du pays où ils ont eu lieu et un certificat de déclaration ou de perte doit être obtenu avec un numéro d'incident.
4. Aucun bien assuré et dont s'occupe AXA ne doit être éliminé et tout bien endommagé doit être conservé, car AXA pourrait avoir besoin de l'examiner.
5. Les représentants légaux doivent, à leurs frais, fournir toutes les informations, preuves, certificats médicaux, factures originales, reçus, rapports et autres documents, y compris les renseignements concernant d'autres polices d'assurance susceptibles de couvrir la demande de remboursement. AXA peut refuser de rembourser les frais pour lesquels la personne assurée ne peut pas fournir de reçus ou de factures. Il est recommandé à la personne assurée de faire des copies de tous les documents remis à l'assureur.
6. Il est interdit de reconnaître, de contester, de régler, de refuser, de négocier des demandes de remboursement ou de conclure un accord sans l'accord d'AXA.
7. En cas de sinistre, la personne assurée doit se faire examiner par un médecin (sélectionné par AXA) à la demande et aux frais d'AXA, aussi souvent que raisonnablement nécessaire, avant qu'AXA ne verse un remboursement; en cas de décès, AXA a le droit d'exiger et de payer une autopsie.
8. Si un rapatriement est organisé ou un sinistre est remboursé et que la personne assurée a donc des titres de transport inutilisés, elle doit les remettre à AXA. Si ce n'est pas le cas, l'assureur déduira le prix de ces billets du montant remboursé.
9. Si une personne assurée ou une personne agissant pour son compte tente d'obtenir un remboursement, des informations ou d'autres biens par fraude ou tout autre moyen illégal (y compris une dissimulation délibérée de faits, afin que le sinistre soit évalué différemment de ce qui s'est réellement passé), la couverture d'assurance perd sa validité. L'assureur est libre de faire appel à la police et la personne assurée doit rembourser tous les versements déjà effectués au titre de la police d'assurance.
10. AXA s'efforcera de fournir toutes les prestations décrites dans les présentes conditions. Des zones de destination éloignées ou des conditions météorologiques défavorables peuvent influencer la réalisation habituelle des prestations.
11. Les prestations d'assurance de différentes cartes ne s'additionnent pas. Si une personne assurée possède plusieurs cartes, les montants assurés de la carte avec le montant d'assurance la plus élevée s'appliquent.

### B5 Exclusions générales

1. Les événements qui se sont produits lors de la réservation du voyage ou des vacances ou que la personne assurée aurait dû avoir connaissance.
2. Les demandes de remboursement découlant directement ou indirectement de maladies préexistantes.

3. Toute demande de remboursement liée à un traitement FIV (fécondation in vitro, communément appelée «fécondation artificielle»).
4. Emploi incluant ou exercice d'un travail manuel, de vol, sauf en tant que passager payant d'un avion autorisé pour le transport de passagers, utilisation de véhicules motorisés à deux ou trois roues, sauf si les personnes assurées détiennent un permis de conduire en cours de validité, émis dans le pays de résidence et autorisant l'utilisation de ce type de véhicules sur le lieu de destination du voyage et si elles portent un casque, animation professionnelle, pratique de sport à titre professionnel, course (mais pas à pied), rallyes à moto et compétitions en véhicule motorisé, conduite sur circuit ou tout autre test d'endurance ou de vitesse.
5. Les sports et activités ne sont couverts que sur une base occasionnelle, non compétitive et non professionnelle.
6. Les événements liés à des actes téméraires qui mettent sciemment en péril la sécurité.
7. Les demandes de remboursement résultant d'une tentative de suicide ou du suicide d'une personne assurée, d'une blessure intentionnelle, de la prise de médicaments non prescrits par un médecin agréé, qui induisent une addiction, de l'abus de drogues ou d'alcool ou d'un comportement sous l'influence de drogues ou d'alcool.
8. Les demandes de remboursement résultant des complications suite à l'implication dans un conflit physique, sauf en cas de légitime défense.
9. Le voyage est effectué contre les prescriptions sanitaires stipulées par le transporteur, ses agents d'assistance ou tout autre prestataire de moyen de transport public.
10. Les voyages vers des pays, certaines zones ou vers des manifestations où une autorité du pays de résidence ou une autorité de surveillance a déconseillé de voyager et vers lequel vous voyagez ou que vous traversez.
11. En raison d'actes illégitimes ou de procédures judiciaires entamées à l'encontre de la personne assurée ou toute perte ou tout dommage causé intentionnellement.
12. Les pertes consécutives, les dommages indirects ou consécutifs résultant de l'événement pour lequel la personne assurée demande des prestations d'assurance.
13. Les opérations d'un membre des forces armées, de la police, des pompiers, des services infirmiers ou ambulanciers ou des employés d'un ministère autres que les demandes de remboursement découlant d'un congé autorisé et prévu, puis annulé pour des raisons professionnelles, comme prévu à la Section D – Annulation ou interruption de voyage.
14. Les demandes donnant droit à un remboursement au titre d'une autre assurance, y compris les montants remboursés par d'autres sources, sauf si elles dépassent la somme qui aurait été couverte par cette autre assurance ou le montant qui devrait être remboursé par toute autre source si ces prestations n'avaient pas été conclues.
15. Les sinistres causés par une personne assurée si elle se déplace d'un balcon à un autre, y escalade ou en saute, quelle que soit la hauteur du balcon.
16. Les frais qu'une personne assurée aurait dû ou devrait supporter même si le sinistre n'avait pas eu lieu.
17. Les circonstances connues d'une personne assurée et raisonnablement susceptibles de provoquer un sinistre entrant dans le cadre de cette assurance.
18. Les frais de téléphone, de télécopie, d'Internet, sauf s'ils sont justifiés comme frais de contact avec AXA.
19. Une maladie pour laquelle la personne assurée ne prend pas le traitement recommandé ou le médicament prescrit par le médecin.
20. La guerre, l'invasion, les actes d'ennemis étrangers, les hostilités ou les opérations belliqueuses (qu'une guerre ait été déclarée ou non), la guerre civile, la rébellion, les actes de terrorisme, la révolution, l'insurrection, les troubles civils lorsqu'ils prennent la forme d'émeutes, de coup d'État militaire ou usurpatoire ou toute tentative de coup d'État. Cette exclusion ne s'applique pas aux pertes couvertes par la Section C – Frais médicaux d'urgence et la Section H – Accident de voyage, sauf si le sinistre a été provoqué par d'attaques nucléaires, chimiques ou biologiques ou si les circonstances existaient déjà au début du voyage.
21. Les rayonnements ionisants ou la contamination par la radioactivité provenant de combustibles ou déchets nucléaires, de la combustion de combustibles nucléaires, des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autrement dangereuses de tout assemblage nucléaire ou composant nucléaire dudit assemblage.
22. Les pertes, destructions ou dommages directement causés par des ondes de pression causées par des avions et d'autres dispositifs aériens se déplaçant à des vitesses soniques ou supersoniques.
23. Les événements qui ne sont pas explicitement mentionnés sous «Qu'est-ce qui est assuré?».

## B6 Définitions

- **Médecin**  
Membre légalement autorisé de la profession médicale, reconnu par la loi du pays où le traitement est dispensé et qui, en prodiguant ce traitement, exerce dans le cadre de son autorisation et de sa formation et qui n'est pas parent avec la personne assurée, un compagnon de voyage ou toute autre personne chez qui la personne assurée souhaite séjourner.
- **Mesure réglementaire**  
Ordonnance réglementaire et juridiquement obligatoire des autorités gouvernementales locales dans le pays de résidence et dans celui de la destination de voyage.
- **Vol**  
Vol commis par violence, menace de violence, agression, blessure corporelle ou effraction par un tiers (personne qui n'est pas un membre de la famille, un parent proche ou un compagnon de voyage).
- **Bagages**  
Vêtements, effets personnels, bagages et autres objets appartenant à une personne assurée (à l'exception des objets de valeur, du matériel de ski, du matériel de golf, de l'argent et des documents de toutes sortes) et que la personne assurée a avec elle ou utilise pendant un voyage.
- **Voyage aller**  
Le voyage au départ du domicile ou de l'adresse professionnelle vers la destination du voyage, y compris les vols internationaux, les traversées maritimes ou les voyages en train réservés en lien direct avec le voyage aller.

- **Titulaire de la carte**  
Le titulaire d'une carte assurée. Les identités de genre féminin et autres sont expressément incluses dès qu'une affirmation le requiert.
- **Blessure corporelle**  
Blessure corporelle identifiable causée à une personne assurée suite à un événement soudain, extérieur, inattendu et particulier.
- **Tableau des prestations**  
Le tableau qui figure sous «L'essentiel en bref».
- **Travail manuel**  
Tous les travaux effectués au-dessus du niveau du sol; les travaux nécessitant l'utilisation d'outils de coupe, d'outils électriques et de machines; les travaux exigeant une intervention manuelle pour l'installation, le montage, l'entretien ou la réparation d'installations électriques, mécaniques ou hydrauliques; les travaux d'installateur, plombier, électricien, technicien d'éclairage ou de son, menuisier, peintre/décorateur ou entreprise du bâtiment ou travail manuel de toute sorte, à l'exception des activités de bar, restauration, personnel de service, domestique, bonne, jeune fille au pair et garde d'enfant, ainsi que les travaux manuels légers et occasionnels réalisés au sol, y compris les travaux de commerce de détail et de cueillette de fruits.
- **Urgence médicale**  
Blessure corporelle ou maladie soudaine et imprévue subie par la personne assurée lors d'un voyage en dehors du pays de résidence et pour laquelle un médecin conseille un traitement médical ou une prise en charge médicale immédiate.
- **Médicalement nécessaire**  
Fournitures et services médicaux raisonnables et essentiels, prescrits par un médecin exerçant un jugement clinique prudent, nécessaires pour diagnostiquer ou traiter une maladie, une blessure, un état de santé, une maladie ou ses symptômes et qui se conforment aux bonnes pratiques médicales.
- **État médical**  
Tout état de santé, maladie, blessure ou état physique ou psychique d'une personne assurée ou d'un parent proche, d'un compagnon de voyage ou d'une personne chez qui la personne assurée souhaite séjourner pendant le voyage.
- **Parent proche**  
Mère, père, sœur, frère, conjoint(e), fiancé(e) ou compagnon/compagne de vie (tout couple engagé dans une union de fait habitant en permanence à la même adresse), enfants, y compris enfants adoptifs, grands-parents, petits-enfants, beaux-parents, gendre, bru, belle-soeur, beau-frère, beaux-fils, belle-fille, demi-frère, demi-soeur, enfant placé, tuteur légal
- **Moyen de transport public**  
Tout moyen de transport routier, ferroviaire, maritime ou aérien exploité par un transporteur habilité, effectuant un service régulier et/ou affrété de transport de personnes, que la personne assurée a réservé pour son voyage.
- **Pandémie**  
La pandémie est une accumulation massive, temporaire et mondiale d'une maladie transmissible. Les déclarations de l'OMS (Organisation mondiale de la santé, [who.int](http://who.int)) sont déterminantes pour la qualification de pandémie, ainsi que pour sa durée.
- **Quarantaine**  
Une quarantaine imposée par les autorités publiques aux fins des présentes conditions générales est une ordonnance légale d'isolement forcé émise par une autorité gouvernementale locale à une personne.
- **Voyage**  
Voyage à titre privé et/ou professionnel effectué dans le cadre du domaine d'application géographique.
- **Interruption de voyage**  
Interruption du voyage par retour direct à l'adresse de résidence en raison d'une urgence, le retour devant être autorisé par AXA.
- **Voyage de retour**  
Le voyage de retour au domicile dans le pays de résidence.
- **Complications de grossesse**  
Complications de grossesse suivantes, imprévues et confirmées par un médecin: toxicose, hypertension gestationnelle, pré-éclampsie, grossesse extra-utérine, môle hydatiforme, hyperémèse gravidique, hémorragie antepartum, rupture prématurée du placenta, placenta praevia, hémorragie post-partum, rétention placentaire, fausse couche, enfant mort-né, césariennes d'urgence nécessaires d'un point de vue médical/interruption de grossesse nécessaire d'un point de vue médical et toute naissance prématurée ou contractions précoces à risque plus de 8 semaines (ou 16 semaines dans le cas d'une grossesse multiple) avant la date d'accouchement prévue.
- **Perte de la vue**  
Perte totale et irrémédiable de la vue d'un œil ou des deux yeux. On considère qu'il y a perte de la vue si le degré de vue restant après correction est de 3/60 ou moins sur l'échelle de Snellen.
- **Sports et activités**  
Les sports et activités suivants sont dans tous les cas exclus de la couverture au titre de la Section H – Accident de voyage:
  - Descente en rappel
  - Ski sur glacier
  - Voile (à plus de 20 miles nautiques de la côte)
  - Plongée sous-marine (voir exception suivante)
    - La plongée est assurée pour autant qu'il existe une qualification nécessaire et qu'elle soit effectuée sous la supervision d'un moniteur de plongée, instructeur ou guide de plongée accrédité et dans le cadre des directives de l'agence ou de l'organisme de formation ou de plongée concerné:
      - PADI Open Water – 18 mètres
      - PADI Advanced Open Water – 30 mètres
      - BSAC Ocean Diver – 20 mètres
      - Plongeur loisir BSAC – 35 mètres
      - Instructeur BSAC – 50 mètres
 Nous devons accepter toute qualification équivalente. Si vous n'avez pas de qualification, nous ne vous assurons que jusqu'à une profondeur de 18 mètres.
  - Ski-doo/moto-neige
  - Trekking (plus de 4000 mètres sans matériel d'escalade)
  - Jeux de guerre
 En règle générale, les événements liés à des actes téméraires dans lesquelles on se met sciemment en danger, sont exclus.
- **Grève**  
Toute forme de mouvement social visant à arrêter, restreindre ou entraver la production de marchandises ou la livraison de prestations de services.
- **Terrorisme**  
Acte commis pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques ou autres dans l'intention d'influencer

un gouvernement et/ou d'effrayer le public ou une partie du public, avec notamment l'exercice de la force ou de la violence et/ou de menaces de violence de la part de personnes ou de groupes de personnes, qu'elles agissent seules, pour le compte de, ou en rapport avec des organisations ou des gouvernements.

- **Mauvais conditions climatiques**

Pluie, vent, brouillard, orage, inondation, neige, grésil, grêle, ouragan, cyclone, tornade ou tempête tropicale qui n'est pas causé par un événement géologique ou une catastrophe naturelle tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique ou un tsunami, ou qui n'en est pas la conséquence.

- **Sous l'influence de l'alcool ou de drogues**

Lorsqu'un examen toxicologique est effectué et donne un résultat supérieur à 0,02% de taux d'alcoolémie dans le sang, ou lorsque le dépistage de drogues est positif. Lorsqu'une étude toxicologique est effectuée, un rapport à compter de la date de l'incident confirmant le soupçon ou indiquant que des drogues ou de l'alcool ont été consommés/utilisés.

- **Perte de membres**

Perte par séparation d'un bras au niveau ou au-dessus du poignet ou perte par séparation d'une jambe au niveau ou au-dessus de la cheville, ou perte permanente, totale et irrémédiable de l'usage ou de la fonction d'un bras ou d'une jambe.

- **Carte assurée**

L'assurance s'applique aux titulaires des cartes suivantes:

- Carte de crédit Global Card Personal Platinum Visa et/ou Mastercard
- Carte de crédit Global Card Personal Gold Visa et/ou Mastercard
- Carte de crédit Global Card Personal Classic Visa et/ou Mastercard
- Carte prépayée Global Card Personal Direct Visa et/ou Mastercard
- Carte de crédit Global Card Business Platinum Visa et/ou Mastercard
- Carte de crédit Global Card Business Gold Visa et/ou Mastercard
- Carte de crédit Global Card Business Classic Visa et/ou Mastercard
- Carte prépayée Global Card Business Direct Visa et/ou Mastercard

- **Personnes assurées**

- **Personal**

Le titulaire de la carte et son ou sa conjoint(e) ou partenaire légal (tout couple engagé dans une union de fait habitant en permanence à la même adresse), leurs enfants non mariés âgés de moins de 19 ans ou âgés de 19 à 25 ans, s'ils suivent une formation à temps plein et qui sont juridiquement et financièrement dépendants (conformément aux dispositions du pays de résidence) du titulaire de la carte; toutes ces personnes doivent habiter dans le pays de résidence du titulaire de la carte et se trouver en voyage.

Les personnes assurées ne sont couvertes que si elles voyagent avec le titulaire de la carte vers la même destination.

- **Business**

Le titulaire de la carte, les collaborateurs, les consultants, les invités, ainsi que les membres de la famille et les personnes vivant chez le titulaire de la carte dans le même foyer et l'accompagnant lors d'un voyage d'affaires ainsi que les collaborateurs, les consultants et les invités du titulaire de la carte pour lesquels ce dernier a réglé les coûts du voyage avec la carte, sans toutefois participer lui-même au voyage d'affaires.

- **Maladies préexistantes**

- Tout **état de santé** passé ou présent ayant provoqué des symptômes ou ayant nécessité ou pour lequel il y a eu un traitement ou une prescription de médicament, une consultation médicale, un examen ou des examens de suivi/contrôle, au cours des deux années précédant la détention d'une **carte assurée** et/ou précédant la réservation et/ou le début d'un voyage.

- Toute affection cardiovasculaire ou circulatoire (p. ex. maladies cardiaques, hypertension, caillots sanguins, taux de cholestérol élevé, accident vasculaire cérébral, anévrisme) survenue à tout moment avant la prise d'effet de l'assurance au titre du présent tableau des prestations et/ou avant tout **voyage**.

- **Objets de valeur**

Bijoux, métaux précieux ou pierres précieuses ou articles en métaux précieux ou pierres précieuses, montres, fourrures, articles en cuir, matériel photographique, audio, vidéo, informatique, télévisuel et jeux vidéo (y compris, sans toutefois s'y limiter, les CD, DVD, appareils d'enregistrement et écouteurs), télescopes, jumelles, lecteurs MP3/MP4.

- **Pays de résidence**

Pays dans lequel la personne assurée a sa résidence principale officielle.

## Section C

### Frais médicaux d'urgence

Il ne s'agit pas d'une assurance maladie privée. Si une personne assurée tombe malade, se blesse ou a des complications de grossesse de manière inattendue et qu'un traitement hospitalier ou un rapatriement est nécessaire ou que les frais dépassent 500 €, AXA doit être contactée au +41 445 830 628.

AXA peut:

- transférer une personne assurée d'un hôpital à un autre; et/ou
- la rapatrier à son domicile dans le pays de résidence; ou
- la transférer vers l'hôpital le plus approprié dans le pays de résidence;

à tout moment, si AXA et le médecin traitant jugent que cela est nécessaire d'un point de vue médical et sans danger.

Si le médecin-chef d'AXA indique une date à laquelle il est possible et pratique de rapatrier la personne assurée, mais que celle-ci décide de ne pas le faire, la responsabilité pour les frais supplémentaires au titre de la présente section sera limitée, au-delà de cette date, à ce qu'AXA aurait payé si le rapatriement avait eu lieu.

#### C1 Qu'est-ce qui est assuré?

Les frais engagés en dehors du pays de résidence jusqu'à la limite stipulée dans le tableau des prestations

- a) Tous les frais raisonnables et nécessaires engagés à la suite d'une urgence médicale affectant une personne assurée. Cela inclut les honoraires de médecin, les frais d'hôpital, les soins médicaux et tous les coûts occasionnés pour le transport à l'hôpital approprié le plus proche, lorsque cela est jugé nécessaire par un médecin reconnu.
- b) Tous les frais médicaux d'urgence raisonnables et nécessaires pour tous les nourrissons nés à la suite de complications de grossesse lors d'un voyage. Les demandes de remboursement pour les naissances multiples sont considérées comme un sinistre.
- c) Les soins dentaires d'urgence pour le traitement immédiat de la douleur et/ou la réparation de prothèses ou de dents artificielles pour remédier aux difficultés éprouvées pour manger.
- d) Les frais de voyage supplémentaires pour rapatrier la personne assurée dans le pays de résidence, sous réserve d'acceptation par AXA et de recommandation par le médecin-chef d'AXA, y compris les frais d'accompagnement médical si nécessaire. Les frais de rapatriement ne seront pris en charge que pour la même classe de voyage que pour le voyage aller, sauf décision contraire d'AXA.
- e) Avec l'accord préalable d'AXA et si jugé nécessaire d'un point de vue médical par le médecin-chef d'AXA:
  - I. tous les coûts d'hébergement (chambre seulement) et de déplacement nécessaires et raisonnablement engagés, si cela est nécessaire d'un point de vue médical qu'une personne assurée reste au-delà de la date de retour prévue, y compris les

frais de voyage pour le retour vers le pays de résidence si le billet original de la personne assurée ne peut plus être utilisé;

- II. tous les coûts d'hébergement (chambre seulement) et de déplacement nécessaires et raisonnablement engagés pour une autre personne, si cela est requis sur avis médical, pour accompagner la personne assurée ou escorter un enfant jusqu'au domicile dans le pays de résidence;
  - III. tous les coûts d'hébergement (chambre seulement) et de déplacement nécessaires et raisonnables pour un ami ou un parent proche se déplaçant depuis le pays de résidence afin de raccompagner les bénéficiaires âgés de moins de 18 ans à leur domicile dans le pays de résidence s'ils sont physiquement incapables de prendre soin d'eux-mêmes et de voyager seuls. Si la personne assurée ne peut pas désigner une personne, AXA sélectionnera une personne compétente. Si le(s) billet(s) de retour original(aux) réservé(s) à l'avance ne peut (peuvent) pas être utilisé(s) pour l'enfant, AXA paiera un billet en aller simple en classe économique pour ramener l'enfant à la maison. AXA ne paiera pas les voyages et/ou hébergements qui n'ont pas été organisés par la personne assurée ou engagés sans son accord préalable.
- f) Si une personne assurée décède à l'étranger:
- I. les frais d'incinération ou d'inhumation dans le pays où la personne assurée est décédée; ou
  - II. les frais de transport pour le retour du corps ou des cendres dans le pays de résidence.

#### C2 Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

1. La franchise par personne assurée et par sinistre, indiquée dans le tableau des prestations, sauf si la carte européenne d'assurance maladie a été utilisée et acceptée par l'établissement traitant.
2. Les frais médicaux d'urgence et autres frais à l'étranger sont exclus dans le pays de résidence.
3. Les demandes de remboursement découlant directement ou indirectement de maladies préexistantes.
4. Les demandes de remboursement découlant de maladies liées à la grossesse, non imputables à des complications de grossesse et qui surviennent pour la première fois après le départ en voyage. Une grossesse ou un accouchement normal, ou un voyage, lorsqu'un médecin a signalé que la grossesse présentait un risque accru de naissance prématurée, ne constituerait pas un événement imprévu.
5. Les demandes de remboursement pour lesquelles une personne assurée refuse la prestation de rapatriement médical d'AXA. Si la personne assurée souhaite un rapatriement médical alternatif, celui-ci se fait aux propres risques et frais de la personne assurée.
6. Les frais engagés en dehors du pays de résidence après que le médecin-chef d'AXA a indiqué à la personne assurée qu'elle doit rentrer à son domicile ou organiser un retour.

7. Tout traitement qui n'est pas une intervention chirurgicale ou médicale visant uniquement à guérir ou à soulager des maladies ou blessures aiguës imprévues.
8. Les dépenses qui ne sont pas courantes, raisonnables ou inévitables pour traiter une blessure corporelle ou une maladie.
9. Tout traitement ou diagnostic planifié à l'avance ou connu de la personne assurée.
10. Toute forme de traitement ou d'opération qui, selon l'avis du médecin-chef d'AXA, peut raisonnablement être repoussée jusqu'au retour dans le pays de résidence.
11. Les dépenses engagées pour l'acquisition ou le remplacement de médicaments dont on sait au moment du départ qu'ils sont nécessaires ou dont la prise doit se poursuivre en dehors du pays de résidence, dans la mesure où ils n'ont pas été volés ou endommagés.
12. Les frais supplémentaires résultant de l'hébergement dans une chambre individuelle ou privée.
13. Les traitements ou services dispensés par une clinique privée ou un hôpital, un établissement thermal, une maison de convalescence ou de soins ou un centre de rééducation, sauf si AXA y a consenti.
14. Les frais de traitement pour des raisons esthétiques, sauf si le médecin-chef d'AXA estime qu'un tel traitement est nécessaire à la suite d'un accident couvert par cette assurance.
15. Les frais engagés après votre retour dans le pays de résidence, sauf si AXA y a préalablement consenti.
16. Les dépenses encourues à la suite d'une maladie tropicale lorsque la personne assurée n'a pas reçu les vaccinations recommandées et/ou pris les médicaments recommandés.
17. Le surcoût des billets d'avion par rapport à la classe économique pour un accompagnant non médical en cas de rapatriement médical (tout surcoût dû à une demande de surclassement est à la charge des personnes qui voyagent).
18. Les frais de traitements dentaires impliquant l'ajustement de prothèses dentaires, de dents artificielles ou l'utilisation de métaux précieux et qui ne sont pas destinés à soulager immédiatement la douleur.
19. Les coûts encourus en Australie, où il aurait été possible de s'inscrire au programme Medicare et où cela n'a pas été fait.
20. Les coûts des appels téléphoniques, autres que les appels destinés à nous informer du sinistre, pour lesquels un reçu ou toute autre preuve du coût de l'appel et du numéro de téléphone peut être fourni.
21. Les frais de secours aériens et maritimes.

## Section D

### Annulation ou interruption de voyage

#### D1 Annulation de voyage: Qu'est-ce qui est assuré?

Les frais de voyage et d'hébergement non utilisés et non remboursables, par voyage, ainsi que les excursions, tours et activités prépayées, pour l'ensemble des personnes assurées voyageant ensemble, et payés ou à payer par le titulaire de la carte en conséquence. Frais de déplacement. La condition de base est qu'au moment de la réservation du voyage ou au début du voyage, l'événement assuré n'ait pas déjà eu lieu ou n'était pas déjà reconnaissable:

- a) maladie, blessure, complications de grossesse ou décès imprévus d'une personne assurée et/ou d'un parent proche.
- b) maladie, blessure, complications de grossesse ou décès imprévus d'une personne avec laquelle la personne assurée voyage ou chez laquelle la personne assurée souhaite séjourner pendant le voyage.
- c) La mise en quarantaine obligatoire, l'exercice d'assesseur ou un appel à témoigner devant un tribunal (autrement qu'à titre consultatif ou professionnel) de la personne assurée.
- d) L'ordre donné par les services d'urgence à une personne assurée de rester à la maison ou d'y retourner en raison d'importantes détériorations du domicile ou du lieu de travail (lorsque la personne assurée est propriétaire, gérant ou directeur général de l'entreprise), causées par un tiers non apparenté à la personne assurée.
- e) Lorsqu'une personne assurée a un contrat de travail à durée indéterminée et que la période d'essai est achevée auprès de l'employeur et que la personne assurée est licenciée.
- f) Si une personne assurée ou un compagnon de voyage ou une personne chez qui une personne assurée séjourne pendant le voyage est membre des forces armées, de la police, des pompiers, des services infirmiers ou ambulanciers ou est employé d'un ministère gouvernemental et que les congés autorisés sont annulés pour des raisons opérationnelles, à condition que cette annulation ou interruption ne pouvait raisonnablement pas être prévue au moment de la réservation d'un voyage (selon ce qui survient plus tard).
- g) Si le voyage de retour avec le moyen de transport public prévu est retardé de plus de 24 heures à compter de l'heure de départ prévue en raison d'une grève ou de mouvements sociaux ou de mauvaises conditions climatiques ou d'une panne mécanique ou technique du moyen de transport public prévu, sur lequel la personne assurée a réservé son voyage.
- h) Si la voiture qui devait être utilisée pour le voyage est volée ou endommagée et n'est pas en état de marche dans les sept jours précédant la date de départ initiale et que les réparations ne peuvent être terminées avant le jour du départ, seuls les frais d'une voiture de location équivalente seront couverts et il ne sera pas payé de frais d'annulation.

#### D2 Annulation de voyage: Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

1. Les frais, les taxes et les impôts d'aéroport remboursables.
2. Les demandes de remboursement lorsque la personne assurée est en retard ou omet d'informer l'agence de voyages, le voyageur ou le transporteur/l'hébergeur lorsqu'il est jugé nécessaire d'annuler le voyage. Notre responsabilité est limitée aux frais d'annulation qui auraient été pris en charge sans ce manquement ou ce retard.
3. Les demandes de remboursement pour des titres de transport non utilisés vers une destination pour laquelle AXA a déjà payé des dispositions de voyage alternatives à la personne assurée.
4. Les demandes de remboursement pour interruption de voyage lorsqu'une personne assurée n'a pas obtenu d'informations sur la durée et la raison du retard de la part du transporteur (ou de ses agents d'assistance).
5. Les demandes de remboursement découlant de complications de la grossesse survenues avant la réservation ou le paiement du voyage, selon ce qui survient plus tard.
6. Les demandes de remboursement résultant d'un changement de situation financière d'une personne assurée, sauf si la personne assurée est licenciée alors qu'elle est employée par le même employeur depuis au moins 2 ans.
7. Les demandes de remboursement pour lesquelles la preuve que le congé autorisé a été annulé pour des raisons opérationnelles imprévues n'est pas apportée.
8. Tous les frais de changement de réservation dépassant les frais du voyage initialement réservé.
9. Les demandes de remboursement pour lesquelles la personne assurée n'a pas effectué l'enregistrement conformément à l'itinéraire qui lui a été fourni.
10. Interruption de voyage après la première étape d'un voyage.
11. Tous les frais encourus lorsque d'autres possibilités de voyage raisonnables ont été proposées dans les 24 heures suivant l'heure de départ prévue.
12. Les demandes de remboursement pour interruption de voyage au titre de la présente section si des demandes de remboursement ont été déposées au titre de la section G «Départ retardé».
13. Les demandes de remboursement résultant d'un retard ou d'une modification du voyage réservé en raison de mesures administratives ou de dispositions restrictives.
14. Les demandes de remboursement s'il n'est pas possible d'effectuer un voyage en raison de mesures réglementaires dans le cadre d'une pandémie.
15. Les demandes de remboursement découlant du non-respect par la personne assurée de ses obligations ou de ses conditions d'entrée sur le territoire.
16. Les montants pour lesquels la personne assurée a demandé un remboursement au titre de l'interruption du voyage.



### **D3 Interruption de voyage: Qu'est-ce qui est assuré?**

Les frais de voyage et d'hébergement non utilisés et non remboursables, ainsi que les excursions, tours et activités prépayées pour l'ensemble des personnes assurées voyageant ensemble, ayant été payés ou étant à payer par le titulaire de la carte en raison de frais de voyage supplémentaires. La condition de base est qu'au moment de la réservation du voyage ou au début du voyage, l'événement assuré ne soit pas déjà survenu ou n'ait pas déjà été reconnaissable:

- a) maladie, blessure, complications de grossesse ou décès imprévus d'une personne assurée et/ou d'un parent proche.
- b) maladie, blessure, complications de grossesse ou décès imprévus d'une personne avec laquelle la personne assurée voyage ou chez laquelle la personne assurée souhaite séjourner pendant le voyage.
- c) La mise en quarantaine obligatoire, l'exercice d'assesseur ou un appel à témoigner devant un tribunal (autrement qu'à titre consultatif ou professionnel) de la personne assurée.
- d) L'ordre donné par les services d'urgence à une personne assurée de rester à la maison ou d'y retourner en raison d'importantes détériorations du domicile ou du lieu de travail (lorsque la personne assurée est propriétaire, gérant ou directeur général de l'entreprise), causées par un tiers non apparenté à la personne assurée.
- e) Si une personne assurée ou un compagnon de voyage ou une personne chez qui une personne assurée séjourne pendant le voyage est membre des forces armées, de la police, des pompiers, des services infirmiers ou ambulanciers ou est employé d'un ministère gouvernemental et que les congés autorisés sont annulés pour des raisons opérationnelles, à condition que cette annulation ou interruption ne pouvait raisonnablement pas être prévue au moment de la réservation d'un voyage (l'événement le plus tardif étant retenu).

### **D4 Interruption de voyage: Qu'est-ce qui n'est pas assuré?**

1. Toute demande de remboursement pour laquelle la personne assurée n'a pas obtenu l'accord préalable d'AXA avant de retourner dans son pays de résidence. AXA reconnaît qu'il est nécessaire de rentrer à la maison avant l'interruption du voyage en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie.
2. Tous les frais de transport et/ou d'hébergement qui ne sont pas organisés par AXA ou engagés sans son accord préalable.
3. Les demandes de remboursement découlant de complications de la grossesse survenues avant le début du voyage.
4. Les montants pour lesquels la personne assurée a demandé un remboursement au titre de l'annulation du voyage.
5. Les demandes de remboursement pour les frais de voyage et d'hébergement non utilisés et non remboursables, ainsi que les excursions, tours et activités prépayées, si une personne assurée doit interrompre un voyage en raison de mesures réglementaires dans le cadre d'une pandémie.

6. Les événements découlant du non-respect par la personne assurée de ses obligations ou de ses conditions d'entrée sur le territoire.
7. Les demandes de remboursement découlant directement ou indirectement d'une maladie préexistante connue de la personne assurée avant la réservation d'un voyage et qui concerne un parent proche, une personne avec qui la personne assurée voyage ou une personne chez qui la personne assurée souhaite séjourner pendant le voyage, si:
  - a) une maladie incurable a été diagnostiquée par un médecin; ou
  - b) la personne se trouvait sur une liste d'attente ou avait connaissance de la nécessité d'une intervention chirurgicale, d'un traitement ou d'un examen dans un hôpital ou une clinique;
  - c) la personne a nécessité une intervention chirurgicale, un traitement hospitalier ou une visite à l'hôpital au cours des 90 jours, immédiatement ou avant la réservation d'un voyage

### **D5 Qu'est-ce qui n'est pas assuré en cas d'annulation ou d'interruption de voyage?**

1. La franchise indiquée dans le tableau des prestations par personne assurée pour chaque sinistre individuel.
2. Les frais engagés pour l'annulation ou l'interruption du voyage en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie lorsque la personne assurée ne peut pas présenter de certificat médical du médecin traitant la personne blessée/malade, mentionnant que la personne assurée a dû annuler le voyage et qu'elle n'a pas pu voyager ou rentrer dans le pays de résidence en raison d'une blessure ou d'une maladie.
3. Les demandes de remboursement pour les compagnons de voyage lorsqu'ils ne sont pas assurés.
4. Les frais payés en utilisant des points acquis sur un programme de bonus de miles d'une compagnie aérienne, un programme de carte cumulant des points de bonus, un programme de partage d'heures, un programme de logements de vacances ou un autre programme de points de vacances, et/ou tous les frais d'entretien associés.
5. Les coûts ou frais remboursés par le prestataire de transport public.
6. Les demandes de remboursement pour lesquelles une personne assurée n'a pas respecté les dispositions contractuelles de l'agence de voyages, du voyageur ou de l'entreprise de transport.
7. Des grèves ou mouvements sociaux ou des retards dus aux contrôles aériens, en cours ou annoncés publiquement à la date à laquelle ces conditions sont entrées en vigueur ou à la date à laquelle la personne assurée a réservé son voyage (selon ce qui survient plus tard).
8. Abandon du transport par avion ou par bateau sur recommandation des autorités de l'aviation civile ou des autorités portuaires ou de toute institution similaire, quel que soit le pays.
9. Les demandes de remboursement résultant du manquement du prestataire à fournir une prestation comprise dans le voyage réservé ou à fournir toute partie du voyage réservé (à l'exception des excursions), y compris les erreurs, insolvabilités, omissions ou retards.

10. Une annulation ou interruption de voyage causée par un engagement professionnel ou une modification du droit aux congés par l'employeur, sauf si la personne assurée ou un compagnon de voyage ou une personne chez qui la personne assurée séjourne pendant le voyage, est membre des forces armées, de la police, des pompiers, des services infirmiers ou ambulanciers ou employé d'un ministère gouvernemental et que ses congés autorisés sont annulés pour des raisons opérationnelles.
11. Les demandes de remboursement résultant de l'incapacité à voyager en raison du défaut de détention, d'obtention ou de présentation d'un passeport en cours de validité ou de tout visa requis de la part d'un membre du groupe de voyageurs.

## Section E

### Retard de bagages

#### E1 Qu'est-ce qui est assuré?

La personne assurée est remboursée, à concurrence du montant indiqué dans le tableau des prestations pour toutes les personnes assurées voyageant ensemble, les frais de remplacement nécessaire de vêtements, médicaments et articles de toilette si les bagages enregistrés sont temporairement perdus au moment de la sortie et ne sont pas restitués dans les heures indiquées dans le tableau des prestations après l'arrivée, à condition d'obtenir une attestation écrite de la compagnie aérienne, confirmant la durée du retard des bagages.

##### E1.1 Conditions importantes pour les prestations d'assurance

1. La personne assurée doit obtenir une confirmation écrite du transporteur confirmant la durée du retard des bagages.
2. La personne assurée doit obtenir de la compagnie aérienne ou de ses agents d'assistance un Property Irregularity Report (rapport sur les bagages manquants ou endommagés); et
3. envoyer une notification écrite de la demande de remboursement dans le délai imparti par les conditions de transport et en conserver une copie;
4. conserver tous les titres de transport et toutes les étiquettes pour les présenter avec la déclaration de sinistre.
5. Tous les montants ne s'entendent que pour les frais réellement engagés au-delà du montant remboursé par le transporteur.
6. Les montants figurant dans le tableau des prestations correspondent au total pour chaque retard, quel que soit le nombre de personnes assurées voyageant ensemble.
7. Si la carte assurée ne peut pas être utilisée pour les achats essentiels, des factures détaillées doivent être fournies.

#### E2 Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

1. Les demandes de remboursement qui ne concernent pas le voyage aller lors d'un voyage en dehors du pays de résidence.
2. Les demandes de remboursement résultant d'un retard, d'une confiscation ou d'un recouvrement par les douanes ou d'autres autorités.
3. Les réclamations découlant de bagages transportés sous forme de fret ou de connaissance.
4. Les coûts ou frais qu'un transporteur ou un prestataire doit rembourser, a remboursés ou va rembourser.
5. Le remboursement des articles achetés après le retour des bagages.
6. Le remboursement en l'absence de justificatifs individuels.
7. Les demandes de remboursement lorsque aucune confirmation écrite confirmant la durée de retard des bagages n'a été obtenue auprès du transporteur (ou de ses agents d'assistance) et si les bagages ont été remis à la personne assurée.
8. Tous les achats effectués plus de 4 jours après l'arrivée effective à destination.

## Section F

# Bagages, objets de valeur, argent et documents de voyage

### F1 Qu'est-ce qui est assuré?

#### F1.1 Bagages

Dans la limite des montants indiqués dans le tableau des prestations par voyage et pour toutes les personnes assurées voyageant ensemble, en cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration des bagages.

Le montant à rembourser correspondra à la valeur au moment de l'achat moins une déduction correspondant à l'usure (ou si l'objet peut être réparé à moindre coût, AXA ne facturera que les frais de réparation).

#### F1.2 Objets de valeur

Dans la limite des montants indiqués dans le tableau des prestations par voyage et pour toutes les personnes assurées voyageant ensemble, en cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration des objets de valeur.

Le montant à rembourser correspondra à la valeur au moment de l'achat moins une déduction pour usure (ou si l'objet peut être réparé à moindre coût, AXA ne prend en charge que les frais de réparation).

#### F1.3 Argent

Dans la limite des montants indiqués dans le tableau des prestations par voyage et pour toutes les personnes assurées voyageant ensemble, en cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration de l'argent personnel.

#### F1.4 Documents de voyage

Dans la limite des montants indiqués dans le tableau des prestations, pour les frais de voyage et d'hébergement supplémentaires nécessaires et raisonnablement engagés à l'étranger pour le remplacement des documents de voyage perdus ou volés, ainsi que les coûts proportionnels du document perdu ou volé.

#### F1.5 Conditions importantes pour les prestations d'assurance

1. Si des objets de valeur qui sont sous la garde d'un transporteur, d'une entreprise de transport, d'une autorité ou d'un hôtel, sont perdus, volés ou endommagés, la personne assurée doit les informer par écrit de l'incident. La personne assurée doit obtenir un rapport officiel de la police locale dans les 24 heures.
2. En cas de perte, de vol ou de détérioration d'objets de valeur confiés à la garde d'une compagnie aérienne, la personne assurée doit:
  - a) obtenir un Property Irregularity Report (PIR) auprès de la compagnie aérienne à l'aéroport où l'incident a lieu;
  - b) adresser une notification écrite de la demande de remboursement à la compagnie aérienne dans les délais prévus par les conditions de la compagnie de transport ou des agents d'assistance, et en conserver une copie;
  - c) conserver tous les titres de transport et toutes les étiquettes pour les fournir avec la déclaration de sinistre.
3. La personne assurée doit fournir un reçu original ou une autre preuve de propriété des objets afin de justifier la demande de remboursement.

4. Tous les montants payés pour «retard des bagages» seront déduits du montant final à payer en vertu de la présente section.

### F2 Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

1. Les demandes de remboursement non justifiées par une preuve de propriété ou une estimation d'assurance (obtenue avant la perte) des objets perdus, volés ou endommagés.
2. Les incidents de perte ou de vol d'objets de valeur non signalés à la police locale dans les 24 heures suivant la découverte et pour lesquels aucun rapport écrit n'est obtenu. Une confirmation d'un guide de voyageurs n'est pas suffisante.
3. Les objets endommagés pendant le voyage d'une personne assurée en l'absence de déclaration de dommages/réparation émise par un représentant habilité dans les 7 jours suivant le retour dans le pays de résidence.
4. Les pertes ou dommages résultant d'un retard, d'une confiscation ou d'un recouvrement par les douanes ou d'autres autorités.
5. Les chèques, chèques de voyage, mandats postaux ou monétaires, coupons ou bons d'achat prépayés, titres de transport si la personne assurée n'a pas suivi les instructions de l'émetteur.
6. Les téléphones portables et leurs accessoires
7. Les créances sur devises en l'absence de preuve de retrait.
8. Les pierres précieuses grossières, lentilles cornéennes ou de contact, lunettes sans ordonnance ou lunettes de soleil sans reçu, appareils auditifs, accessoires dentaires ou médicaux, cosmétiques, parfums, tabac, vaporisateurs ou cigarettes électroniques, drones, alcool, antiquités, instruments de musique, actes authentiques, manuscrits, titres, biens périssables, planches de surf/à voile, vélos, équipements ou véhicules marins ou tout équipement ou articles connexes de quelque type que ce soit et les dommages sur les valises (à moins que les valises ne soient entièrement inutilisables à la suite d'un seul dommage), porcelaine, verre (autres que le verre des cadrans, lunettes de vue et lunettes de soleil, appareils photo, jumelles ou télescopes), porcelaine ou autres objets facilement cassables, sauf en cas d'incendie, de vol ou d'accident du véhicule de transport ou du bateau dans lequel ils se trouvent.
9. Les pertes ou détériorations des équipements de sport ou des vêtements de sport pendant leur utilisation.
10. Les montants déjà payés au titre de la section E «Retard des bagages».
11. Les dommages causés par l'usure, la dépréciation, la détérioration, les conditions atmosphériques ou climatiques, les mites, la vermine, tout type de nettoyage, de réparation ou de restauration, les défaillances mécaniques ou électriques ou les dommages causés par des liquides.

12. Les dépréciations, fluctuations des taux de change ou pertes dues à une négligence ou à des omissions de la part d'une personne assurée ou d'un tiers.
13. Les demandes de remboursement découlant de la perte ou du vol de l'hébergement, sauf s'il existe des preuves d'une intrusion par la force, confirmées par un rapport de police.
14. Les bagages, objets de valeur ou l'argent ou les passeports laissés sans surveillance à tout moment (y compris dans un véhicule ou sous la surveillance de transporteurs), sauf s'ils sont déposés dans un coffre-fort d'hôtel ou un coffre de dépôt sécurisé verrouillé. Si des objets sont volés dans un coffre-fort d'hôtel ou un coffre de dépôt sécurisé, toutes les demandes de remboursement pour lesquelles la personne assurée n'a pas signalé l'incident par écrit à l'hôtel et obtenu un rapport officiel des autorités locales compétentes.
15. Les demandes de remboursement découlant de dommages causés par une fuite de poudre ou de liquide transporté dans les bagages.
16. Les demandes de remboursement découlant de dommages causés sur les bagages transportés sous forme de fret.

## Section G

### Départ retardé et pas de départ

#### G1 Qu'est-ce qui est assuré?

Dans la limite du montant indiqué dans le tableau des prestations pour les frais engagés au terminal pour la restauration, les rafraîchissements et l'hébergement à l'hôtel si une personne assurée est arrivée au terminal et s'est enregistrée ou a tenté de s'enregistrer pendant le voyage aller ou retour, et si le départ du transport public qu'elle avait réservé sur le dernier lieu de départ est retardé de plus d'heures que celles indiquées dans le tableau des prestations à compter de l'heure de départ prévue:

- a) les grèves ou mouvements sociaux; ou
- b) des conditions météorologiques défavorables; ou
- c) une panne mécanique ou technique du moyen de transport public prévu, sur lequel la personne assurée a réservé son voyage;

#### G1.1 Conditions importantes pour les prestations d'assurance

Après un retard d'au moins 24 heures sur le voyage aller et si la durée du voyage est réduite de plus de 25% de la durée initialement réservée, la personne assurée peut demander une annulation conformément à la Section D – Annulation et interruption de voyage. Tout remboursement ou compensation alternative doit d'abord être demandé au voyageur.

#### G2 Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

1. Les coûts ou frais qu'un transporteur ou un prestataire doit rembourser, a remboursés ou va rembourser à la personne assurée, ainsi que tous les montants payés à titre de dédommagement par le transporteur.
2. Les demandes de remboursement pour lesquelles une personne assurée n'a pas effectué l'enregistrement ou tenté de s'enregistrer conformément à l'itinéraire fourni. La personne assurée doit également arriver au lieu de départ avant l'heure de départ indiquée.
3. Les demandes de remboursement pour lesquelles une personne assurée n'a pas respecté les dispositions contractuelles de l'agence de voyage, du voyageur ou du transporteur.
4. Les demandes de remboursement lorsqu'une personne assurée n'a pas obtenu d'informations écrites de la part du transporteur (ou de ses agents d'assistance) sur la durée et la raison du retard.
5. Les grèves ou mouvements sociaux ou les retards dus aux contrôles aériens en cours ou annoncés avant la date à laquelle la personne assurée a pris ses dispositions pour son voyage.
6. La cessation temporaire ou autre du moyen de transport public sur recommandation des autorités de l'aviation civile ou d'une autorité portuaire ou de toute institution similaire, quel que soit le pays.
7. Une demande de remboursement pour laquelle la personne assurée n'a pas été retardée d'un nombre d'heures supérieur à celles indiquées dans le tableau des prestations après l'heure de départ prévue.
8. Les demandes de remboursement en cas de départ retardé au titre de la présente section si une personne assurée a présenté une demande de remboursement au titre de la section D «Annulation ou interruption du voyage».
9. Vols charter privés.

## Section H

### Accident de voyage

#### H1 Qu'est-ce qui est assuré?

Dans la limite du montant indiqué dans le tableau des prestations, si une personne assurée subit, au cours d'un voyage en transport en commun, une blessure corporelle causée par un accident et qu'il s'ensuit dans un délai de 12 mois, en conséquence directe:

- le décès; ou
- une perte de vision; ou
- la perte de membres; ou
- l'incapacité permanente totale

Si une **personne assurée** subit la **perte de membres** ou une **perte de la vue**, les montants suivants peuvent être payés, toutefois, ils ne dépasseront pas 100 % du montant des prestations en cas d'invalidité permanente totale.

Perte de:	Total des prestations:
-----------	------------------------

des deux mains	
des deux pieds	
La vision des deux yeux	
d'une main et d'un pied	100 % du montant
d'une main ou d'un pied	en cas d'invalidité
et de la vision d'un seul œil	

d'une main	
d'un pied	50 % du montant
La vision d'un seul œil	en cas d'invalidité

#### H1.1 Conditions importantes pour les prestations d'assurance

1. Un médecin d'AXA peut examiner une personne assurée aussi souvent que nécessaire avant de payer une demande de remboursement.
2. Le remboursement pour une incapacité permanente totale n'a pas lieu moins d'un an après la date à laquelle la blessure corporelle a été subie.
3. AXA ne paie pas plus d'une prestation pour la même blessure corporelle.

#### H2 Qu'est-ce qui n'est pas assuré?

1. Les demandes de remboursement qui surviennent lorsqu'une personne assurée ne voyage pas avec les transports publics.
2. Toute invalidité ou tout décès causé par une détérioration de la santé physique (p. ex., un AVC ou une crise cardiaque) et non pas comme conséquence directe d'une blessure corporelle.
3. Le paiement d'une invalidité permanente totale avant l'expiration d'un an à compter de la date à laquelle la blessure corporelle a eu lieu.
4. Les voyages normaux et ordinaires entre le domicile de la personne assurée et son lieu de travail ou sa résidence secondaire ne sont pas considérés comme des voyages couverts par l'assurance.