

Informations aux clients et Conditions Générales d'Assurance Private Medical

Informations aux clients conformément à la LCA

L'information suivante destinée aux clients donne succinctement et clairement un aperçu de l'identité de l'assureur et de l'essentiel de la teneur du contrat d'assurance (art. 3 de la Loi fédérale suisse sur le contrat d'assurance, LCA). Seules la police d'assurance et les Conditions Générales d'Assurance (CGA) sont décisives pour le contenu et la portée des droits et obligations découlant du contrat d'assurance.

Qui est l'assureur ?

L'assureur est AWP P&C S.A., Paris, succursale de Wallisellen (Suisse), ci-après dénommée Allianz Global Assistance ou AGA, dont le siège se situe Hertistrasse 2, 8304 Wallisellen. En ce qui concerne l'assurance Protection juridique, l'assureur est CAP Compagnie d'Assurance de Protection Juridique S.A., dont le siège se situe Neue Winterthurerstrasse 88, 8304 Wallisellen.

Qui est le preneur de l'assurance ?

Le preneur de l'assurance est la personne désignée en tant que telle sur la police d'assurance.

Quels sont les risques pris en charge par l'assurance et quelle est l'étendue des prestations de la couverture d'assurance ?

Dans le cadre de chaque contrat d'assurance, les risques assurés ainsi que l'étendue et les restrictions des prestations de la couverture d'assurance sont ceux stipulés dans la police d'assurance et les Conditions Générales d'Assurance (CGA). La description suivante des différents composants d'assurance proposés est fournie afin de faciliter la compréhension:

- Private Medical

Prise en charge de frais de guérison (à concurrence de la somme d'assurance indiquée dans la police d'assurance) pour des interventions médicales d'urgence en vue du traitement de maladies ou d'accidents de l'assuré pendant le voyage à l'étranger. L'assurance est une assurance subsidiaire qui vient s'ajouter aux assurances sociales légales (assurance des soins, assurance accident, etc.) et à d'éventuelles assurances complémentaires.

Quelles sont les personnes assurées ?

Pour les assurances dont la durée est inférieure à un an (assurances temporaires), les personnes assurées sont celles mentionnées dans la police d'assurance. Pour les assurances dont la durée est d'un an (assurances annuelles), il est stipulé dans la police d'assurance si la couverture d'assurance concerne uniquement le preneur d'assurance (assurance individuelle) ou le preneur d'assurance et les personnes qui vivent sous le même toit ainsi que leurs enfants mineurs qui ne vivent pas sous le même toit (assurance famille). Les personnes assurées sont celles en principe à chaque fois stipulées dans la police d'assurance et dans les Conditions Générales d'Assurance (CGA).

Champ de validité temporel et territorial de la couverture d'assurance

La couverture d'assurance est en principe valable dans le monde entier pendant la durée de l'assurance. Des restrictions locales sont réservées dans les Conditions particulières pour les différents composants d'assurance (p. ex. Assistance automobile n'est valable qu'en Europe), ainsi que pour des actions économiques ou commerciales contraires à la couverture d'assurance ou pour des embargos des Nations Unies, de l'Union Européenne, des États-Unis ou de la Suisse.

Quels sont les principaux cas d'exclusion ?

Cette énumération ne porte que sur les principaux cas d'exclusion de la couverture d'assurance. D'autres cas d'exclusion sont stipulés dans les clauses d'exclusion («Événements et prestations non assurés») des Conditions Générales d'Assurance et dans la LCA.

- Il n'y a en principe pas de couverture d'assurance pour toutes les composants d'assurance en cas d'événements qui ont déjà eu lieu lors de la conclusion d'un contrat ou de la réservation d'un voyage ou de la fourniture de la prestation réservée; il en va de même pour des événements dont l'occurrence était identifiable lors de la conclusion d'un contrat ou la fourniture de la prestation réservée.
- Il n'existe en outre aucune couverture d'assurance pour des événements tels que l'abus d'alcool, de drogues ou de médicaments, le suicide ou la tentative de suicide, la participation à des grèves ou des troubles, à des courses et entraînements avec des véhicules automobiles ou des bateaux, la participation à des actions risquées au cours desquelles l'intéressé s'expose en connaissance de cause à un danger ou un acte/une négligence grave ou délibéré.
- Ne sont en outre pas assurés la guerre, les actes de terrorisme, troubles de toute nature, épidémies, pandémies, catastrophes naturelles et accidents avec des substances atomiques, biologiques ou chimiques, ainsi que leurs conséquences; ne sont pas assurées en outre les répercussions d'événements découlant de décrets administratifs, p. ex. confiscation de capitaux, incarcération, interdiction de sortie du territoire ou fermeture de l'espace aérien.
- Dans le cadre de la couverture **Private Medical**, il n'existe entre autres pas de couverture d'assurance pour des accidents et maladies qui existaient déjà lors de la conclusion de l'assurance, ainsi que pour leurs conséquences, complications, leur aggravation ou rechute, en particulier aussi pour des maladies chroniques et récurrentes, qu'elles soient ou non déjà connues de l'assuré lors de la conclusion de l'assurance.

Quelles sont les obligations du preneur d'assurance et des assurés ?

Cette énumération ne porte que sur les obligations les plus courantes. D'autres obligations sont stipulées dans les Conditions Générales d'Assurance et la LCA :

- Pour l'acceptation de traitements dans le secteur privé dans le cadre de la couverture **Private Medical**, il convient d'informer le centre d'appels d'urgence AGA d'obtenir son accord. Le centre d'appels d'urgence AGA est disponible 24 heures sur 24 (les communications avec le centre d'appels d'urgence sont enregistrées) : téléphone +41 44 283 33 94 / télécopie +41 44 283 33 33.
- Les sinistres dans le cadre de la couverture **Private Medical** doivent être déclarés à AGA immédiatement, par écrit et en joignant les documents requis énumérés à chaque fois dans les Dispositions particulières sur les différents composants d'assurance (adresse voir CGA point I 12).
- La personne assurée a l'obligation en tout état de cause de faire tout ce qui est en son pouvoir pour contribuer à minimiser et élucider le sinistre; en cas de sinistres dus à une blessure ou une maladie, l'assuré doit veiller à ce que les médecins traitants soient exemptés du secret médical à l'égard d'AGA.
- Si la personne assurée ne remplit pas ses obligations en cas de sinistre, AGA est en droit de lui refuser ses prestations ou de les réduire.

Quel est le montant de la prime ?

Le montant de la prime dépend des risques assurés et de la couverture souhaitée. Le montant de la prime est défini par la proposition d'assurance et figure dans la police d'assurance.

Quand commence et quand prend fin l'assurance ?

Le début et la fin de l'assurance sont définis par la proposition d'assurance et figurent dans la police d'assurance.

Les assurances ayant une durée d'un an (assurances annuelles) sont tacitement reconduites à chaque fois pour une durée d'un an à l'expiration de la durée d'un an du contrat si ni le preneur d'assurance ni AGA ne résilie par écrit les assurances annuelles en fin de contrat, moyennant le respect d'un préavis de 3 mois.

Les assurances dont la durée est inférieure à un an (assurances temporaires) prennent fin à la date d'expiration fixée par la proposition d'assurance et stipulée dans la police d'assurance.

How can we help?

Il peut en principe être mis un terme anticipé à des contrats d'assurance par résiliation notamment dans les cas suivants :

- Après un sinistre pour lequel l'assureur a fourni des prestations, dans la mesure où la résiliation par l'assureur intervient au plus tard en même temps que le versement des prestations ou le règlement du cas (p. ex. Assistance/Protection juridique) ou le preneur d'assurance procède à la résiliation au plus tard 14 jours après avoir pris connaissance du versement ou du règlement du cas.
- Si l'assureur AGA modifie ses primes. Dans ce cas, la résiliation du preneur d'assurance doit parvenir chez l'assureur au plus tard le dernier jour avant l'entrée en vigueur de la modification de primes.
- Résiliation par l'assureur en cas de fraude à l'assurance.

Cette énumération ne porte que sur les possibilités les plus courantes de mettre un terme à l'assurance. D'autres possibilités de mettre un terme à l'assurance sont stipulées le cas échéant dans les Conditions Générales d'Assurance et la LCA.

Comment AGA traite-t-elle les données ?

Le traitement de données personnelles constitue une base indispensable de l'activité d'assurance. En traitant des données personnelles, AGA respecte la Loi fédérale relative à la protection des données (LPD). Si nécessaire, AGA demande l'autorisation le cas échéant requise de l'assuré de traiter des données dans le formulaire de déclaration de sinistre.

Les données personnelles traitées par AGA incluent les données pertinentes pour la conclusion de contrats, ainsi que l'exécution de contrats et le règlement de sinistres. Des données du preneur/de la preneuse d'assurance ou des assurés sont d'abord traitées à partir de la proposition d'assurance et de la déclaration de sinistre. Un échange de données avec des assureurs précédents et réassureurs en Suisse et à l'étranger a également lieu dans certaines circonstances dans l'intérêt de tous les preneurs d'assurance. AGA traite en outre des données personnelles dans le cadre d'optimisations de produits, ainsi qu'à ses propres fins de marketing.

Pour pouvoir offrir une couverture d'assurance globale à des conditions avantageuses, les prestations d'AGA sont en partie fournies par des entreprises juridiquement autonomes en Suisse et à l'étranger. Il peut s'agir de sociétés du groupe Allianz ou de partenaires de coopération. Dans le cadre de la détermination de l'objet des rapports contractuels, AGA dépend de la transmission de données tant interne qu'externe au groupe.

AGA conserve les données sur des supports électroniques ou physiques conformément aux dispositions légales.

Les personnes dont AGA traite les données ont, conformément à la LPD, le droit d'exiger de savoir si AGA traite leurs données et lesquelles ; il leur appartient en outre d'exiger la justification de données incorrectes.

Adresse de contact pour des réclamations

Allianz Global Assistance
Sales Administration Tourisme
Hertistrasse 2
Case postale
8304 Wallisellen

Aperçu des prestations d'assurance

Composants d'assurance	Prestation d'assurance	Somme d'assurance (maximale)	
G Private Medical	Prise en charge des coûts médicaux non couverts par l'assurance maladie ou accidents.	par événement	CHF 1'000'000.-

Conditions Générales d'Assurance (CGA)

La couverture d'assurance d'AWP P&C S.A., Paris, succursale de Wallisellen (Suisse), (ci-après dénommée Allianz Global Assistance ou AGA) est définie dans la police d'assurance et les Conditions Générales d'Assurance (CGA) ci-dessous.

I	Dispositions communes à l'ensemble des composants d'assurance	2
II	Dispositions particulières prévues aux différents composants d'assurance	4
G	Private Medical	4

I Dispositions communes à l'ensemble des composants d'assurance

Les dispositions communes à l'ensemble des composants d'assurance s'appliquent, sauf dispositions contraires prévues aux dispositions particulières des différents composants d'assurance et de services.

1 Personnes assurées

- 1.1 Sont assurées la ou les personne(s) figurant sur la police d'assurance. Si une assurance Famille est conclue, celle-ci inclut toutes les personnes vivant dans le même ménage ainsi que leurs enfants mineurs ne vivant pas dans le même ménage. La conclusion de l'assurance Secure Trip Junior n'est possible que jusqu'à l'âge de 26 ans révolus.
- 1.2 Sont assurées au sens du point I 1.1 les personnes ayant leur domicile fixe en Suisse.
- 1.3 À l'exception des assurances annuelles, sont assurées au sens du point I 1.1 les personnes domiciliées à l'étranger, dans la mesure où elles ont réservée leur voyage en Suisse.

2 Secteur géographique

Sous réserve de dispositions contraires prévues aux dispositions particulières des composants d'assurance ou de services, l'assurance est valable dans le monde entier ou en Europe en fonction de l'assurance conclue ou bien des indications figurant sur la police d'assurance.

3 Prolongation de la couverture d'assurance (assurances annuelles)

- 3.1 Les assurances annuelles sont valables un an à compter de la date de prise d'effet de l'assurance figurant sur la police d'assurance. Sous réserve du point I 3.2, elles sont tacitement reconduites pour un an si ni le preneur/la preneuse d'assurance ni AGA n'ont résilié le contrat à sa date d'expiration par écrit, en respectant un délai de préavis de trois mois.
- 3.2 Si le preneur d'assurance déplace son lieu de résidence à l'étranger pendant la durée du contrat, le contrat expire à la date d'expiration suivant le déplacement du lieu de domicile. À partir de la date du changement de domicile, la couverture d'assurance continue de s'appliquer jusqu'à la date d'expiration uniquement pour les voyages réservés en Suisse.

4 Obligations en cas de sinistre

- 4.1 L'assuré s'engage à faire tout ce qui est en son pouvoir pour limiter l'importance du sinistre et pour contribuer à l'élucidation de son origine.
- 4.2 L'assuré est tenu d'accomplir intégralement ses obligations de notification et d'information légales ou contractuelles ainsi que les règles de bonne conduite (entre autres, déclaration immédiate de l'événement assuré à l'adresse de contact indiquée au point I 12 dans les dispositions communes).
- 4.3 Si le sinistre est survenu à la suite d'une maladie ou d'une blessure, l'assuré doit veiller à libérer les médecins traitants du secret médical à l'égard d'AGA.
- 4.4 Si l'assuré peut faire valoir des droits à des prestations fournies par AGA à l'égard de tiers, il doit sauvegarder ces droits et les céder à AGA.
- 4.5 Les formulaires de déclaration de sinistre d'AGA sont téléchargeables sur le site <http://www.allianz-assistance.ch/sinistre>.

5 Violation des obligations

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

6 Événements non assurés

- 6.1 *Si un événement assuré est déjà survenu au moment de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage ou de la fourniture de la prestation réservée ou si l'assuré en avait connaissance au moment de la conclusion du contrat ou de la réservation du voyage ou de la fourniture de la prestation réservée, l'assuré n'a droit à aucune prestation.*

- 6.2 *Ne sont pas couverts les événements causés comme suit par la personne assurée :*
- l'abus d'alcool, l'usage de drogues ou de médicaments ;
 - un suicide ou une tentative de suicide ;
 - sa participation active à des grèves ou à des troubles ;
 - sa participation à des courses de véhicules à moteur et de bateaux et à leurs entraînements ;
 - sa participation à des actes dangereux, sachant qu'elle s'expose délibérément à un danger ;
 - une négligence grossière ou un acte ou une omission intentionnels ;
 - la perpétration ou la tentative de perpétration de crimes ou de délits.
- 6.3 *Ne sont pas assurés les agissements en rapport avec un événement assuré, p. ex. les coûts de rachat des objets assurés ou en rapport avec la police.*
- 6.4 *Ne sont pas assurés les événements ci-dessous et leurs conséquences: guerre, actes de terrorisme, troubles en tout genre, épidémies, pandémies, catastrophes naturelles et incidents avec des substances atomiques, biologiques ou chimiques.*
- 6.5 *Les conséquences d'événements dus à des décisions administratives ne sont pas assurées, p. ex. confiscation de biens, arrestation ou interdiction de quitter le territoire, fermeture de l'espace aérien.*
- 6.6 *Lorsque le but du voyage est un traitement médical.*
- 6.7 *Lorsque l'expert (médecin, etc.) est directement favorisé ou a un lien de parenté direct ou par alliance avec la personne assurée.*
- 6.8 *Les coûts en rapport avec des enlèvements ne sont pas assurés.*
- 6.9 *Lorsque des sanctions économiques, commerciales ou financières ou des embargos imposés par la Suisse qui sont directement applicables aux parties contractantes sont contraires à la couverture d'assurance, il n'existe pas de couverture d'assurance. Cela s'applique aussi à des actions économiques, commerciales ou financières ou à des embargos décrétés par les Nations Unies, l'Union européenne ou les Etats-Unis, dans la mesure où ils ne sont pas contraires aux prescriptions légales suisses.*

7 Définitions

7.1 Proches

Les proches sont:

- les proches parents (époux, parents, enfants, beaux-parents, grands-parents et frères et sœurs)
- le partenaire de l'assuré ainsi que ses parents et ses enfants
- les personnes qui s'occupent de vos enfants mineurs ou de vos proches qui requièrent des soins et ne participent pas au voyage
- les amis très proches avec lesquels il est entretenu un contact intensif.

7.2 Europe

Font partie de l'Europe tous les Etats rattachés au continent européen ainsi que les îles de la Méditerranée, les îles Canaries, Madère et les pays riverains de la Méditerranée qui ne font pas partie de l'Europe. L'Azerbaïdjan, l'Arménie et la Géorgie jusqu'à la crête de l'Oural en constituent la limite orientale au nord de la Turquie.

7.3 Suisse

Concernant le champ de validité de la couverture d'assurance, par Suisse, on entend la Suisse et la Principauté de Liechtenstein.

7.4 Dommages naturels

Sont considérés comme des dommages naturels les dommages qui surviennent à la suite de phénomènes naturels tels que des crues, inondations, tempêtes (vents d'au moins 75 km/h), grêle, avalanches, pression de la neige, éboulements, chute de pierres ou glissements de terrain. Les dommages résultant de tremblements de terre ou d'éruptions volcaniques ne sont pas considérés comme des dommages naturels.

7.5 Valeurs pécuniaires

Sont considérées comme des valeurs pécuniaires les espèces, les cartes de crédit, les papiers-valeurs, les livrets d'épargne, les métaux précieux (en tant que réserves, lingots ou marchandises commerciales), les pièces de monnaie, les médailles, les pierres précieuses en vrac et les perles.

7.6 Voyage

Est considéré comme un voyage un séjour de plus d'une journée en dehors du lieu de domicile habituel ou un séjour de plus courte durée en un lieu situé à une distance d'au moins 30 km du lieu de domicile habituel, trajets professionnels exclus. La durée maximale d'un voyage au sens de présentes CGA est limitée au total à 185 jours. Pour les assurances annuelles, la durée est limitée à 365 jours.

7.7 Voyagiste

Sont considérées comme des voyagistes (tour-opérateurs, agences de voyages, compagnies aériennes, locations de voitures, hôtels, organisateurs de cours, etc.) toutes les entreprises qui fournissent des prestations de voyage pour l'assuré sur la base d'un contrat conclu avec ce dernier.

7.8 Transports publics

Sont considérés comme des transports publics les moyens de transport qui circulent régulièrement sur la base d'un horaire et pour lesquels il est nécessaire d'acquiescer un titre de transport. Les taxis et les voitures de location n'entrent pas dans cette catégorie.

7.9 Panne

Est considérée comme une panne toute défaillance soudaine et imprévue du véhicule assuré suite à un défaut électrique ou mécanique, qui rend impossible une poursuite du déplacement ou en raison de laquelle la poursuite du déplacement n'est plus conforme à la loi. Sont assimilés aux pannes: les défauts de pneus, le manque de carburant, des clés de véhicules enfermées à l'intérieur du véhicule, ou une batterie déchargée. Une perte ou un endommagement des clés du véhicule ou un plein avec du mauvais carburant ne sont pas considérés comme panne et ne sont pas assurés.

7.10 Accident de personnes

On entend par accident l'effet soudain et non intentionnel d'un facteur extérieur inhabituel et préjudiciable sur le corps humain.

7.11 Accident de véhicule à moteur

Est considéré comme un accident un dommage sur le véhicule à moteur assuré induit par un événement extérieur soudain et violent qui rend impossible une poursuite du déplacement ou en raison duquel la poursuite du déplacement n'est plus conforme à la loi. En font partie, en particulier, une collision, un renversement, une chute, un enfoncement ou un engloutissement dans l'eau.

7.12 Maladie grave/séquelles graves d'un accident

Une maladie ou des séquelles d'un accident sont réputées graves lorsqu'il en résulte une incapacité de travail de durée limitée ou illimitée ou une incapacité absolue de voyager.

8 Modification des primes (assurances annuelles)

AGA se réserve le droit de modifier les primes d'assurances annuelles et a par conséquent le droit d'exiger un amendement du contrat d'assurance (à l'exception d'assurances annuelles). Dans ce cas, AGA informe le preneur d'assurance de la modification des primes par écrit au plus tard 30 jours avant son entrée en vigueur. La résiliation du preneur d'assurance est valable si AGA la reçoit au plus tard le dernier jour avant l'entrée en vigueur de la modification de primes.

9 Assurance cumulative et prétentions à l'égard de tiers

- 9.1 En cas d'assurance cumulative (facultative ou obligatoire), AGA fournit ses prestations à titre subsidiaire, sous réserve d'une clause identique de l'autre contrat d'assurance. Dans un tel cas, les réglementations légales de la double assurance entre en application.
- 9.2 Si un assuré a des droits découlant d'un autre contrat d'assurance (facultative ou obligatoire), la couverture d'assurance se limite à la partie des prestations AGA qui dépasse celles de l'autre contrat d'assurance. Les frais ne seront remboursés au total qu'une seule fois.
- 9.3 Si AGA a fourni des prestations malgré des faits subsidiaires existants, celles-ci seront considérées comme une avance et l'assuré ou le bénéficiaire cède les droits qu'il peut faire valoir à l'égard de tiers (assurance facultative ou obligatoire) dans ces limites à AGA.
- 9.4 Si l'assuré ou le bénéficiaire a été indemnisé par un tiers civilement responsable ou par son assureur, aucun remboursement n'a lieu en vertu de ce contrat. Si AGA est poursuivie à la place de la personne civilement responsable, l'assuré ou l'ayant droit doit céder ses droits à la réparation d'un dommage fondé sur la responsabilité civile jusqu'à concurrence du dédommagement obtenu par AGA.

10 Prescription

Les prétentions résultant du contrat d'assurance sont prescrites deux ans après l'occurrence de l'événement qui a ouvert droit à la prestation. (Exception : accident d'avion, dans ce cas, le délai de prescription est de cinq ans.)

11 For et droit applicable

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

- 12 **Adresse de contact**
Allianz Global Assistance, Hertistrasse 2, Case postale, 8304 Wallisellen.
info@allianz-assistance.ch

II Dispositions particulières prévues aux différents composants d'assurance

G Private Medical

1 Personnes assurées

Les personnes assurées conformément au point I 1 dans la mesure où elles n'ont pas plus de 80 ans.

2 Somme d'assurance

La somme d'assurance est indiquée dans l'Aperçu des prestations d'assurance.

3 Champ de validité temporel et territorial

- 3.1 L'assurance est valable pour des voyages dans le monde entier, à l'exception de la Suisse, de la Principauté de Liechtenstein et de l'Etat dans lequel la personne assurée a son domicile habituel, en cas de divergence.
- 3.2 La couverture d'assurance prend effet à la date mentionnée dans la police d'assurance (police). Si la date manque, la date de prise d'effet de l'assurance est la date d'établissement de la police d'assurance.
- 3.3 Les frais de médecin et d'hôpital sont produits à l'étranger jusqu'à 90 jours en dehors de la durée d'assurance convenue dans la mesure où la maladie ou l'accident a eu lieu pendant la période assurée.
- 3.4 Après l'expiration de cette couverture d'assurance, il est possible de conclure à nouveau la Private Medical après un délai d'attente de quatre semaines. Si un sinistre se produit et que ce délai n'a pas été respecté, il n'y a aucune couverture.

4 Evénements et prestations assurés

AGA fournit les prestations comme assurance subsidiaire aux assurances sociales légales de la Suisse (assurance maladie, assurance accident, etc.) et à d'éventuelles assurances complémentaires pour des séjours d'urgence à l'hôpital et des frais de traitement ambulatoires d'urgence que celles-ci ne couvrent pas entièrement.

- 4.1 En cas d'accident ou de maladie pour lesquels une intervention médicale d'urgence a lieu, AGA prend en charge les frais des prestations médicales énumérées ci-dessous (si les prestations ci-dessous sont cumulées, elles seront limitées au total par la somme d'assurance maximale), dans la mesure où l'intervention médicale d'urgence est ordonnée par un médecin ou dentiste agréé :
- soins, médicaments compris
 - hospitalisation
 - soins dispensés à domicile par du personnel soignant diplômé
 - traitement par un ostéopathe agréé
 - location de matériel médical
 - en cas d'accident, remboursement d'une première prothèse, paire de lunettes, prothèse auditive, etc.
 - réparation ou remplacement de matériel médical, lorsque celui-ci a été endommagé par un accident qui rend nécessaire un traitement médical
 - transport au centre hospitalier le plus proche et adapté à l'état de santé de l'assuré
 - soins dentaires suite à un accident à concurrence de CHF 3'000.-.

- 4.2 Si les médecins et le centre d'appels d'urgence AGA ont donné leur autorisation expresse préalable, AGA prend en charge les frais de traitement d'urgence, mais en cas d'hospitalisation dans le secteur privé. L'autorisation de traitement dans le secteur privé doit être demandée en tout état de cause au centre d'appels d'urgence AGA (les communications avec le centre d'appels d'urgence sont enregistrées).

Téléphone +41 44 283 33 94

Téléfax +41 44 283 33 33

Le centre d'appels d'urgence d'AGA est joignable 24 heures sur 24.

- 4.3 Limitation des prestations et exclusion de prestations

- 4.3.1 S'il n'y a pas de couverture suisse par une caisse maladie et/ou assurance accident, AGA rembourse 50 % de la différence entre les frais totaux d'hôpital et de traitement ambulatoire et la prise en charge de frais pas la partie obligatoire de la caisse maladie suisse ou l'assurance accident (mais au maximum à hauteur de la somme d'assurance). Les prestations ne sont fournies que si les frais sont occasionnés par la maladie et un accident. D'autres prestations ne sont pas fournies dans ce cas.
- 4.3.2 AGA ne supporte, en cas d'accident ou de maladie, les frais de traitement d'urgence dans le secteur privé exclusivement que jusqu'à la date à partir de laquelle le rapatriement ou le retour de la personne assurée est possible, après la seule estimation des médecins ou du centre d'appels d'urgence AGA.
- 4.3.3 Sans l'autorisation préalable expresse des médecins du centre d'appels d'urgence AGA, il n'existe aucun droit de prestation à la reprise ou au remboursement des frais de traitement dans le secteur privé.
- 4.3.4 L'autorisation de traitement dans la division privée conformément au point II G 4.2 est donnée ou refusée par les médecins du centre d'appels d'urgence AGA à leur propre appréciation, en considération des conditions médicales locales du pays de séjour concerné et après prise en compte de la nécessité médicale ou du caractère acceptable du traitement à exécuter. Si la personne assurée, malgré le refus des médecins du centre d'appels d'urgence AGA ou leur prescription expresse dans une division générale, se fait traiter dans une division privée, cela aura lieu à la seule responsabilité et aux coûts de la personne assurée.

5 Evénements et prestations non assurés (en complément au point I 6 : Evénements et prestations non assurés)

- 5.1 *Les accidents et maladies qui existaient déjà au moment de la conclusion de l'assurance, ainsi que leurs séquelles, complications, leur aggravation ou rechute, notamment aussi des maladies chroniques et récurrentes, et ce, qu'elles aient été connues ou non de l'assuré au moment de la conclusion de l'assurance.*
- 5.2 *Détections et traitements de maladies dentaires ou des maxillaires.*
- 5.3 *Détections et traitements d'états de fatigue et d'épuisement, ainsi que de maladies nerveuses ou psychiques.*
- 5.4 *Détections et traitements de cancers, examens de contrôle compris.*
- 5.5 *Examens de contrôle (check-up) généraux, gynécologiques ou pédiatriques.*
- 5.6 *Médicaments prophylactiques, somnifères, anxiolytiques, vitamines, médicaments homéopathiques, vaccins, pharmacie de voyage, amphétamines, hormones et médicaments pour faire baisser le taux de cholestérol.*
- 5.7 *Grossesse, avortement et accouchement ainsi que leurs complications et séquelles de méthodes contraceptives ou abortives.*
- 5.8 *Accidents survenus en conduisant un véhicule à moteur pour lequel l'assuré ne remplit pas les conditions légales d'immatriculation.*
- 5.9 *Accidents d'aviation quel que soit le type de l'appareil.*
- 5.10 *Accidents durant l'exercice d'une activité professionnelle manuelle.*
- 5.11 *Massages et wellness ainsi que la chirurgie esthétique.*
- 5.12 *Accidents pendant le service militaire.*
- 5.13 *Les frais de franchise ou franchises des assurances sociales légales (assurance maladie, assurance accident, etc.) et d'éventuelles assurances complémentaires ne sont pas pris en charge.*

6 Garantie de prise en charge des frais

- 6.1 AGA accorde des garanties de prise en charge des frais dans le cadre de l'assurance, ainsi qu'à titre subsidiaire aux assurances sociales légales (assurance maladie, assurance accident, etc. et assurances analogues du pays dans lequel l'assuré a son domicile principal ou son assurance maladie principale) ou à d'éventuelles assurances complémentaires pour tous les séjours à l'hôpital. L'assuré reste le débiteur à l'égard des prestataires (médecin, hôpital, etc.) pour tous les traitements ambulatoires sur place.

- 6.2 La garantie de prise en charge des frais doit être demandée en tout état de cause au centre d'appels d'urgence AGA (les communications avec le centre d'appels d'urgence sont enregistrées).

Téléphone +41 44 283 33 94

Téléfax +41 44 283 33 33

Le centre d'appels d'urgence AGA est joignable 24 heures sur 24.

7 Obligations en cas de sinistre (en complément au point I 4 : Obligations en cas de sinistre)

- 7.1 Pour pouvoir bénéficier des prestations AGA, l'assuré ou l'ayant droit doit signaler par écrit à AGA l'événement assuré ou le sinistre (voir point I 12). Il doit fournir les documents suivants :
- preuve d'assurance ou police d'assurance
 - confirmation de réservation
 - décompte/décision des assurances sociales légales de Suisse (assurance maladie, assurance accident) et de l'éventuelle assurance complémentaire
 - rapport médical/certificat médical détaillé avec diagnostic
 - facture(s) originale(s) des frais médicaux et/ou hospitaliers, ainsi que les frais de médicaments (ordonnances correspondantes y comprises)
- 7.2 L'assuré doit accepter de se soumettre, à la demande d'AGA, à un contrôle médical effectué par son médecin conseil.