

Conditions générales d'assurance (CGA)

Assurance de véhicules nautiques

Édition 2021

Table des matières

A. DISPOSITIONS COMMUNES	3
1. Éléments du contrat	3
2. Genres d'assurance	3
3. Véhicule assuré	3
4. Validité dans le temps et territoriale	3
5. Modification du risque	3
6. Entrée en vigueur et durée des assurances	3
7. Adaptations unilatérales du contrat	3
8. Résiliation en cas de sinistre	4
9. Changement de détenteur/Changement de propriétaire	4
10. Paiement de la prime/Remboursement de la prime/Frais	4
11. Dépôt du permis de navigation	4
12. Permis de navigation collectif	4
13. Inobservation des obligations contractuelles	4
14. Communications	5
15. For et droit complémentaire	5
16. Protection des données	5
17. Sanctions économiques, commerciales et financières	5
B. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE	5
20. Objet de l'assurance	5
21. Personnes assurées	5
22. Prestations assurées	6
23. Limitations de l'étendue de l'assurance	6
24. Système de degré de prime	6
25. Obligation d'aviser en cas de sinistre	6
26. Règlement des sinistres	7
27. Droit de recours	7

C. ASSURANCE CASCO	7
40. Objet de l'assurance.....	7
41. Définition des dommages assurables.....	7
42. Genres d'assurance.....	8
43. Risques spéciaux soumis à surprime.....	8
44. Limitations de l'étendue de l'assurance.....	8
45. Prestations assurées.....	9
46. Épave.....	9
47. Prestations supplémentaires.....	9
48. Franchise.....	10
49. Obligations du preneur d'assurance en cas de sinistre.....	10
50. Commission arbitrale.....	10
51. Cession des droits et constitution en gage.....	10
52. Système de degré de prime.....	10
D. ASSURANCE ACCIDENTS	10
60. Objet de l'assurance.....	10
61. Limitations de l'étendue de l'assurance.....	11
62. Personnes assurées.....	11
63. Personnes non assurées.....	11
64. Décès.....	11
65. Invalidité.....	12
66. Indemnité journalière.....	13
67. Indemnité journalière en cas d'hospitalisation.....	13
68. Frais de traitement.....	13
69. Endommagement d'effets de voyage et d'accessoires du véhicule.....	14
70. Concours de maladies et d'infirmités.....	14
71. Relations avec la responsabilité du détenteur.....	14
72. Obligations du preneur d'assurance et des assurés en cas d'accident.....	14
73. Cession des droits.....	15

A. DISPOSITIONS COMMUNES

1. Éléments du contrat

Les éléments du contrat sont la proposition, la police accompagnée des conditions générales et particulières, ainsi que des avenants éventuels.

2. Genres d'assurance

Le contrat peut comprendre les trois assurances suivantes :

- l'assurance de la responsabilité civile ;
- l'assurance casco (intégrale ou partielle) ;
- l'assurance accidents.

Les assurances conclues par le preneur d'assurance sont mentionnées dans la police. Les dispositions communes aux trois assurances figurent sous A, et les dispositions particulières à chaque assurance sous B (assurance responsabilité civile), C (assurance casco) et D (assurance accidents).

3. Véhicule assuré

L'assurance couvre le véhicule indiqué dans la police ou ses avenants éventuels (désigné ci-après par véhicule assuré).

4. Validité dans le temps et territoriale

Pour les dommages causés pendant la durée du contrat, les assurances sont valables, selon ce qui est mentionné dans la police, pour les zones suivantes :

Zone A : Eaux continentales européennes, y compris les rivières et les canaux, ainsi que les ports maritimes auxquels ils sont reliés, dont la zone extrême est fixée soit par la dernière jetée soit par la limite maritime.

Zone B : Comme A et, de plus, les eaux de la mer Baltique, du golfe de Finlande, du golfe de Botnie, du Kattegat et du Skagerrak, de la mer du Nord, de la Manche, de la mer d'Irlande, ainsi que les eaux atlantiques limitrophes dans les limites 60° Nord y compris Bergen, 20° Ouest, 25° Nord, ainsi que la mer Méditerranée avec ses détroits et les mers intérieures qui lui sont contiguës.

Zone C : Monde entier

Toutefois, l'assurance prend fin si le détenteur transfère son domicile à l'étranger, ou s'il obtient un permis de navigation étranger pour le véhicule déclaré, et ceci au plus tard au terme de l'année d'assurance au cours de laquelle un de ces changements est intervenu.

Si le preneur d'assurance sollicite l'annulation anticipée, il sera fait droit à sa demande écrite avec effet à la date de réception de celle-ci par la Compagnie, mais au plus tôt à la date d'annulation du permis de navigation suisse.

5. Modification du risque

Si, au cours de la durée du contrat, un fait important déclaré dans la proposition ou d'une autre manière subit une modification, provoquant ainsi une aggravation essentielle du risque, le preneur d'assurance est tenu d'en aviser immédiatement la Compagnie par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte. L'assurance couvre alors cette

aggravation, à moins que la Compagnie ne résilie le contrat dans les 14 jours dès réception de l'avis. Si le preneur d'assurance omet de faire cette communication, la Compagnie cesse d'être liée, à l'avenir, par le contrat. En cas de diminution du risque, la Compagnie réduira à due concurrence le montant de la prime, dès réception de la communication écrite – ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte – du preneur d'assurance.

6. Entrée en vigueur et durée des assurances

L'assurance de la responsabilité civile entre en vigueur à la date mentionnée dans l'attestation d'assurance. L'assurance casco et l'assurance accidents ne prennent effet qu'à la confirmation écrite de leur acceptation par la Compagnie ou à la date mentionnée dans la police, ceci pour autant qu'une couverture provisoire n'ait pas été accordée.

La Compagnie peut refuser la proposition par écrit – ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte – jusqu'à la remise de la police ou d'une déclaration de garantie définitive. En cas de refus, la couverture d'assurance provisoire s'éteint 14 jours après réception de la communication par le preneur d'assurance. La prime est due au prorata de la durée du contrat. Le contrat est conclu pour la durée indiquée dans la police.

Indépendamment de la durée du contrat, des modifications de couverture assorties d'une réduction de prime sont possibles en assurance casco, à la demande du preneur d'assurance, au plus tôt après une durée ininterrompue d'un an. Les assurances sont valables pour les dommages causés pendant la durée du contrat.

Si vous ou nous ne résilions pas, l'assurance sera reconduite tacitement pour un an à la fin de chaque période. Le contrat peut être résilié pour la fin de la troisième année ou de chacune des années suivantes, même s'il a été conclu pour une durée plus longue. Le contrat peut être résilié à tout moment pour un juste motif. Le préavis de résiliation doit être donné trois mois à l'avance par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte. Si le contrat a été conclu pour une durée inférieure à une année, il expire le jour mentionné dans la police.

7. Adaptations unilatérales du contrat

Generali a le droit d'adapter de manière unilatérale le contrat d'assurance

- en cas de modifications de lois sur lesquelles se fondent les dispositions du contrat d'assurance ou
- en cas de modifications de la jurisprudence suprême ou de la pratique administrative de la FINMA concernant directement le contrat d'assurance.

En outre, Generali peut augmenter ou réduire les primes, les franchises, les délais de carence, les limites d'indemnité, le système de degré de primes en fonction de l'évolution des coûts du présent produit d'assurance (p. ex. augmentation des taxes dans le trafic des paiements, etc.).

Afin de pouvoir adapter le contrat, Generali doit vous communiquer les modifications au plus tard 25 jours avant la fin de l'année d'assurance en cours. Si vous n'êtes pas d'accord avec ces modifications, vous pouvez résilier le contrat pour la fin de l'année d'assurance en cours. Si Generali ne reçoit pas la résiliation au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance en cours, les modifications sont considérées comme acceptées.

Si les adaptations du contrat sont en votre faveur (p. ex. réduction des primes ou des franchises, etc.), vous ne pouvez faire valoir aucun motif de résiliation.

8. Résiliation en cas de sinistre

Après la survenance d'un sinistre pour lequel une indemnité est due, la Compagnie et le preneur d'assurance peuvent résilier l'assurance concernée ou l'ensemble du contrat. La résiliation de la Compagnie doit avoir lieu au plus tard lors du paiement de l'indemnité, et celle du preneur d'assurance au plus tard 14 jours après avoir eu connaissance du paiement.

En cas de résiliation du contrat par le preneur d'assurance ou par la Compagnie, la couverture d'assurance prend fin 14 jours après la notification de la résiliation à l'autre partie.

Si un véhicule assuré en casco subit un dommage total et si cette assurance est valable seulement pour ce véhicule, elle cesse automatiquement de déployer ses effets au moment de la survenance du dommage total.

9. Changement de détenteur / Changement de propriétaire

Si le véhicule assuré change de détenteur ou de propriétaire, les droits et les obligations qui découlent de l'assurance responsabilité civile passent sans autre au nouveau détenteur ou propriétaire.

L'assurance responsabilité civile ne passe pas au nouveau détenteur ou propriétaire lorsque celui-ci fait savoir par écrit – ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte – à la Compagnie, dans le délai de 30 jours à compter du changement de détenteur, qu'il refuse le transfert de l'assurance. Cependant, le présent contrat prend sans autre fin si le nouveau permis de navigation est établi sur la base d'un autre contrat d'assurance.

La Compagnie est autorisée à résilier la couverture assurance responsabilité civile, par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, dans les 14 jours dès le moment où elle a eu connaissance du changement de détenteur. Dans ce cas, le contrat prend fin 30 jours après réception de l'avis de résiliation par le nouveau détenteur.

10. Paiement de la prime / Remboursement de la prime / Frais

1. Paiement de la prime :

La prime échoit chaque année d'assurance le jour indiqué dans la police.

Si la prime est perçue par fractions, la Compagnie peut percevoir un supplément sur chaque fraction.

2. Remboursement de la prime :

a) Dans la mesure où le preneur d'assurance a payé la prime d'avance pour une période d'assurance déterminée et que, pour une raison quelconque, le contrat est annulé avant la fin de cette période, la Compagnie lui rembourse la part correspondant à la période d'assurance non courue et renonce à exiger le versement des fractions ultérieures.

b) Le preneur d'assurance n'a pas droit au remboursement de la prime :

- si l'assureur a fourni la prestation d'assurance suite à la disparition du risque (dommage total) ;
- s'il résilie le contrat à la suite d'un dommage partiel durant l'année qui suit sa conclusion.

3. Frais :

Si vous ne payez pas vos factures, nous vous facturons des frais de rappel. Generali peut mandater un prestataire de services de recouvrement pour l'encaissement des primes. Ce prestataire peut facturer des frais supplémentaires.

Si vous modifiez le contrat plus de trois fois au cours d'une année d'assurance, nous pouvons exiger des frais pouvant atteindre CHF 50.– par modification de contrat.

Generali peut, pour son contrat, prélever des frais pour des prestations de services spéciales et des coûts administratifs. Il peut notamment s'agir de frais dus au paiement de la prime à un guichet postal ou du nouvel envoi de documents déjà envoyés. Vous pouvez consulter notre règlement relatif aux frais sur www.generalich.ch/frais.

11. Dépôt du permis de navigation

Si le permis de navigation du véhicule assuré est déposé auprès de l'autorité compétente, l'assurance est suspendue jusqu'à sa restitution.

Aucun rabais de suspension n'est octroyé durant cette période.

12. Permis de navigation collectif

L'assurance est valable uniquement pour le véhicule muni, conformément aux prescriptions légales, du signe distinctif indiqué dans la police ou ses avenants éventuels.

Si le permis de navigation collectif est utilisé pour des courses interdites aux termes des prescriptions légales en vigueur, et qu'un sinistre survient à cette occasion, la Compagnie est libérée de ses obligations.

Si, du fait de la législation en matière de navigation, la Compagnie est néanmoins tenue d'intervenir dans un sinistre de responsabilité civile, elle est en droit d'exiger du preneur d'assurance et de l'assuré le remboursement de ses prestations.

13. Inobservation des obligations contractuelles

Si les assurés enfreignent les obligations légales ou contractuelles par leur propre faute, nous pouvons réduire ou refu-

ser l'indemnité. Nous réduisons l'indemnité dans la mesure où le manquement de l'assuré a contribué à la survenance du dommage ou à son étendue. Si les assurés prouvent que leur comportement n'a pas influencé la survenance ou l'étendue du sinistre, nous ne réduisons pas l'indemnité.

Si vous ne respectez pas les obligations de participation pour justifier le dommage, nous pouvons vous demander de le faire par écrit, en fixant un délai de 10 jours. Si vous ne donnez pas suite à cette demande, l'obligation de prestation est supprimée.

14. Communications

Messages à Generali:

Vous pouvez adresser tous les messages et communications aux agences de renseignements suivantes:

- Internet: generali.ch/adresse
- Par courrier: Generali Assurances Générales SA
Soodmattenstrasse 2
8134 Adliswil

Messages de Generali:

Nous délivrerons valablement les messages aux dernières coordonnées que vous avez fournies. Réserve est l'avis selon les articles 25, alinéa 2 CGA (responsabilité civile) et 72 lettre a) CGA (assurance accidents).

15. For et droit complémentaire

1. For:

Toute communication à la Compagnie doit être adressée soit au siège principal de la Compagnie, soit à la direction régionale, soit à l'agence générale mentionnée dans la dernière police (ou ses avenants éventuels) ou soit à l'adresse qui a été

indiquée au preneur d'assurance, sous réserve de l'avis selon les articles 25, alinéa 2 CGA (responsabilité civile) et 72 lettre a) CGA (assurance accidents).

2. Droit complémentaire:

À titre complémentaire aux présentes conditions, le présent contrat est régi par la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) et la législation applicable en matière de navigation.

16. Protection des données

Nous traitons vos données personnelles dans le respect de toutes les dispositions applicables de la législation sur la protection des données. Des informations détaillées sur le traitement figurent dans notre déclaration sur la protection des données. La version actuelle est disponible en tout temps sous www.generali.ch/protectiondonnees.

17. Sanctions économiques, commerciales et financières

En présence de sanctions économiques, commerciales ou financières légalement applicables qui s'opposent au présent contrat d'assurance, aucune couverture d'assurance ou autre prestation de Generali n'est accordée en vertu de ce contrat. Cela vaut indépendamment de toutes dispositions contractuelles contraires. En particulier, Generali ne sera pas tenue de payer des dommages et intérêts ou de fournir tout autre service dans le cadre du présent contrat si, de ce fait, Generali enfreint des sanctions commerciales ou économiques, des lois ou règlements, des interdictions, des restrictions ou des résolutions de l'ONU, de l'UE, des États-Unis et/ou de la Suisse (par exemple, conformément à la LEmb, la liste complète des personnes, sociétés et organisations sanctionnées du Secrétariat d'État à l'économie SECO). La liste actuelle des dispositions relatives aux sanctions est disponible sur le site www.generali.ch/sanctions ou auprès du service clientèle.

B. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

20. Objet de l'assurance

La Compagnie couvre les prétentions civiles formulées contre les personnes assurées en vertu des dispositions légales régissant la responsabilité civile, du fait de

1. décès ou lésions atteignant des personnes (lésions corporelles);

2. destruction ou détérioration de choses (dégâts matériels) par suite de la détention ou de l'emploi du véhicule désigné dans la police.

L'assurance s'étend aussi à la responsabilité civile pour les dommages occasionnés par

- les choses remorquées ou poussées par le véhicule assuré;
- le youyou du véhicule assuré, en tant que la loi ou les autorisations n'exigent pas de permis de navigation pour celui-ci;
- les bouées;

- le moyen de transport pour le véhicule assuré ou son youyou, sous réserve de l'art. 23 chiffre 9 CGA.

Lorsqu'à la suite d'un événement imprévu la survenance d'un dommage assuré est imminente, l'assurance s'étend également aux frais incombant à une personne assurée, et qui sont dus aux mesures adéquates prises pour écarter ce danger (frais de prévention de sinistre).

21. Personnes assurées

Sont assurés, au sens de l'article 20 CGA,

- le preneur d'assurance, le propriétaire, le détenteur et chaque conducteur ou utilisateur (y compris les membres de l'équipage et les autres auxiliaires du véhicule assuré);
- le skieur nautique remorqué par le véhicule;
- le responsable des personnes susmentionnées (chef de famille, etc.).

22. Prestations assurées

1. L'assurance s'étend au règlement des prétentions justifiées et à la défense contre les prétentions injustifiées.

2. Les prestations de la Compagnie sont limitées aux garanties stipulées dans la police, y compris d'éventuels intérêts sur la créance en dommages-intérêts, frais d'avocat et de procès.

3. Lorsque la législation suisse en matière de navigation prescrit une garantie supérieure à celle stipulée dans la police, c'est celle-ci qui est déterminante (l'art. 23, ch. 4 CGA demeure réservé).

4. Franchise:

Lors de chaque sinistre, le preneur d'assurance supporte la franchise mentionnée dans le contrat.

a) Si une franchise a été convenue et que la Compagnie a réglé directement des réclamations du lésé, le preneur d'assurance est tenu de lui rembourser ces montants à première réquisition jusqu'à concurrence de la franchise convenue et sans égard à l'identité de la personne qui conduisait le véhicule au moment de l'accident.

Si le preneur d'assurance n'exécute pas cette obligation dans les quatre semaines après avoir été prié par la Compagnie, il sera sommé par écrit – ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte – de verser la franchise dans les 14 jours dès l'expédition de la sommation; celle-ci rappelle les conséquences du retard. Si elle reste sans effet, le contrat cesse dans sa totalité à l'expiration de ce délai. L'assureur conserve son droit à la franchise.

b) Une franchise à la charge du preneur d'assurance est supprimée

- lorsque des prestations ont dû être versées, bien qu'aucune faute ne soit imputable à une personne assurée (responsabilité purement causale);
- en cas de courses avec des véhicules utilisés sans droit, lorsqu'aucune faute n'est imputable au détenteur dans la soustraction de son véhicule;
- en cas de sinistres survenant lors de leçons de bateau-école, données par un maître de conduite concessionné par les autorités, ou lors de l'examen officiel pour l'obtention du permis de conduire.

23. Limitations de l'étendue de l'assurance

Sont exclues de l'assurance, sous réserve de l'alinéa 2:

1. les prétentions du propriétaire, du détenteur et du conducteur du véhicule assuré à l'égard des personnes dont il est responsable au sens de la Loi sur la navigation intérieure (LNI), pour des dommages matériels qu'il a subis; sont également exclues les prétentions du conjoint du détenteur, de ses ascendants ou descendants, des frères et soeurs vivant en ménage commun avec lui, ainsi que, sauf convention contraire, les prétentions du skieur nautique remorqué pour les accidents en rapport avec les opérations du remorquage, pour les dommages matériels qu'ils ont subis;

2. les prétentions pour les dégâts atteignant le véhicule assuré ou les choses qu'il transportait, remorquait ou poussait et

pour la destruction du véhicule ou de ces choses, à l'exception des choses que le lésé avait avec lui, notamment ses bagages et autres objets du même genre;

3. les prétentions qui découlent des accidents survenus lors de courses de vitesse pour lesquelles a été conclue une assurance responsabilité civile particulière selon l'article 155 ch. 6 de l'Ordonnance sur la navigation intérieure (ONI);

4. les dommages résultant des modifications de la structure de noyau de l'atome ou d'une contamination radioactive (sans tenir compte des causes);

5. la responsabilité civile du conducteur qui ne possède pas le permis de conduire ou le permis d'élève conducteur légalement exigé ou qui, n'étant titulaire que du permis d'élève conducteur, n'est pas accompagné de la manière prescrite par la loi; la responsabilité des personnes qui mettent le véhicule assuré à la disposition d'un tel conducteur alors qu'elles savent ou auraient pu savoir, en prêtant l'attention commandée par les circonstances, que celui-ci n'est pas titulaire du permis exigé ou qu'il effectue une course d'élève conducteur sans être accompagné conformément à la loi;

6. la responsabilité civile des personnes qui ont soustrait le véhicule assuré dans le dessein d'en faire usage, ainsi que celle des personnes qui avaient connaissance de la soustraction dès le début de la course (cette exclusion est aussi valable par analogie pour le youyou et le moyen de transport);

7. la responsabilité civile pour des courses sans autorisation officielle et la responsabilité civile des personnes qui effectuent avec le véhicule qui leur est confié des courses qu'elles n'étaient pas autorisées à entreprendre;

8. sous réserve de convention contraire, la responsabilité civile découlant du transport de matières dangereuses au sens de la législation applicable ainsi que de l'utilisation du véhicule pour le transport professionnel de personnes ou de louage professionnel. Le transport ou le louage professionnel est admis lorsqu'il est subordonné à une autorisation officielle;

9. les prétentions qui découlent des dommages causés par le moyen de transport, en tant que la responsabilité des personnes assurées est fondée sur la législation sur la circulation routière.

Les restrictions sous chiffres 5–9 ne sont pas opposables au lésé, sauf le cas où les dispositions légales autorisent leur exercice.

24. Système de degré de prime

L'assurance n'est régie par aucun système de degré de prime.

25. Obligation d'aviser en cas de sinistre

Vous devez immédiatement déclarer tout sinistre. Generali peut exiger que la déclaration de sinistre soit effectuée par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.

Generali

Téléphone: +41 800 82 84 86

Formulaire de sinistres en ligne: www.generali.ch/sinistres

Generali Assurances Générales SA, Soodmattenstrasse 2, Case postale 1047, 8134 Adliswil 1

Ceci s'applique notamment dans les cas suivants :

1. dès que survient un événement dont les suites peuvent concerner l'assurance;

2. dès que, à la suite d'un tel événement, elle est l'objet de poursuites pénales ou de réclamations judiciaires ou extrajudiciaires.

Les accidents mortels doivent être immédiatement annoncés à la Direction de la Compagnie, par téléphone ou télécopie, en indiquant le nom et le domicile du preneur d'assurance, le numéro de la police, le nom et le domicile du lésé, la date et le lieu de l'accident.

26. Règlement des sinistres

La Compagnie conduit les pourparlers avec le lésé, à son choix, en qualité de représentant de la personne assurée ou en son propre nom. Lors de sinistres survenant à l'étranger, la Compagnie est autorisée à charger du règlement des prétentions du lésé les instances qui sont désignées comme compétentes par une convention internationale et par les lois étrangères sur les assurances obligatoires. Le règlement des prétentions du lésé par la Compagnie lie dans tous les cas la personne assurée.

La personne assurée est tenue d'assister la Compagnie dans son enquête sur les faits et de s'abstenir de toute prise de position personnelle quant aux réclamations du lésé (bonne

foi contractuelle). En particulier, elle n'est pas autorisée à admettre des demandes en dommages-intérêts ou à procéder à des paiements en faveur du lésé; en outre, elle est tenue de laisser à la Compagnie la conduite d'un procès civil éventuel.

27. Droit de recours

Pour les indemnités versées, y compris les frais d'avocat et de procès, la Compagnie possède un droit de recours contre le preneur d'assurance et la personne assurée dans la mesure où le présent contrat, la législation applicable en matière de navigation ou la Loi fédérale sur le contrat d'assurance l'autorisent à refuser ou à réduire ses prestations. Cette règle est applicable en cas d'inobservation des dispositions contractuelles, en cas :

- d'application des règles sur les limitations de l'assurance (art. 23, ch. 5–9 CGA);
- d'inobservation des obligations contractuelles en cas de sinistre (art. 13 CGA);
- d'accident résultant d'une faute grave.

La Compagnie peut également recourir contre le preneur d'assurance et la personne assurée lorsque sur la base d'une convention internationale ou de lois étrangères sur les assurances obligatoires, elle doit encore verser des indemnités postérieurement à la fin de l'assurance.

Si le preneur d'assurance n'exécute pas son obligation de remboursement dans les quatre semaines après en avoir été prié par la Compagnie, il sera sommé, par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, d'effectuer le versement dans les 14 jours dès l'expédition de la sommation. Celle-ci rappelle les conséquences du retard. Si elle reste sans effet, le contrat cesse dans sa totalité à l'expiration de ce délai. En outre, l'exercice du recours demeure réservé.

C. ASSURANCE CASCO

40. Objet de l'assurance

Sont assurés les dommages dont sont atteints, indépendamment de la volonté du preneur d'assurance ou du conducteur, le véhicule déclaré, y compris ses équipements obligatoires, ainsi que les pièces de rechange, les accessoires et l'outillage y appartenant.

L'assurance est également valable pour une remorque portebateau d'une somme assurée au maximum de CHF 2000.–. Selon convention dans la police, l'assurance est également valable pour le youyou du véhicule assuré, en tant que la loi ou les autorités n'exigent pas de permis de navigation pour celui-ci.

41. Définition des dommages assurables

a) Dommages de collision: ceux dus à l'action soudaine et violente d'une force extérieure (p. ex. choc, collision avec des corps flottants ou fixes, échouement sur la rive ou sur le fond, chavirement, naufrage), et ce, même lorsque ces

dommages sont consécutifs à des avaries, à des ruptures ou à l'usure, à l'exclusion des dommages selon art. 41 lettres b)–j) CGA ci-après;

b) Dommages par vol: la disparition, la démolition ou la détérioration des choses assurées résultant d'un vol, d'un vol d'usage (soustraction) ou de brigandage, ainsi que la démolition ou la détérioration lors d'une tentative desdites infractions. Sont toutefois exclus les dommages suite à un abus de confiance; les parties intégrantes, ainsi que les accessoires vissés au véhicule ou enfermés sous clé sont pris en charge même si le véhicule n'a pas été soustrait;

c) Dommages par incendie: ceux causés par le feu (mais non les brûlures qui ne sont pas dues à un incendie proprement dit), par court-circuit, par explosion et par la foudre. Sont également assurés les dommages au véhicule consécutifs aux travaux d'extinction;

d) Dommages par la force de la nature: ceux causés par l'action immédiate de pierres ou de rochers tombant sur le véhicule, de glissements de terrains, d'avalanches, de pression d'une masse de neige, de tempêtes (vent d'au moins 75 km/h), de grêle, de hautes eaux et d'inondations, à l'exclusion de tous les autres dégâts de forces de la nature;

e) Dommages par chute d'un amas de neige: ceux provoqués directement par la chute d'un amas de neige ou de glace sur le véhicule;

f) Dommages aux glaces: le bris de glaces fixes, y compris celles en plexiglas ou autres matières synthétiques, si ces substances sont employées en lieu et place du verre usuel; il n'est versé aucune indemnité lorsque le véhicule n'est plus réparé;

g) Dommages causés par les martres: ceux qui sont causés par les morsures de martres aux conduits, câbles, tuyaux et garnitures en caoutchouc du véhicule assuré. Sont également assurées les conséquences des dommages susmentionnés, tels que les dommages causés par le manque de lubrifiant ou l'absence d'eau réfrigérante. L'art. 44 lettre b) CGA n'est néanmoins pas applicable;

h) Dommages causés par malveillance ou plaisanterie de tiers: endommagement d'éléments fixés ou vissés à l'extérieur du véhicule amarré par arrachage, application d'un enduit ou vaporisation du véhicule avec de la couleur ou d'autres substances, adjonction de substances nocives dans le réservoir du carburant. Cette énumération est exhaustive. Les dommages collision sont exclus;

i) Aéronefs s'écrasant au sol ou effectuant un atterrissage de fortune: dégâts par suite de la chute ou de l'atterrissage forcé d'avions, de véhicules de l'espace, de fusées ou de parties qui s'en détachent;

j) Dommages par des actions de secours: ceux causés à l'intérieur du véhicule par suite de l'assistance prêtée à des personnes victimes d'un accident. La Compagnie paie les frais de nettoyage jusqu'à concurrence de CHF 2 000.–.

Demeurent réservées les dispositions de l'art. 44 CGA.

42. Genres d'assurance

1. Assurance casco intégrale:

Elle couvre tous les dommages relatés dans l'art. 41 CGA.

2. Assurance casco partielle:

Elle couvre tous les dommages relatés dans l'art. 41 lettres b)–j) CGA, à l'exception des dommages de collision [art. 41 lettre a) CGA].

43. Risques spéciaux soumis à surprime

1. Effets personnels:

En cas d'inclusion, la Compagnie paie jusqu'à concurrence du montant prévu dans la police, par événement, les frais de:

- remplacement ou réparation des effets personnels emportés par les occupants en cas de: disparition, destruction ou endommagement en corrélation avec un dommage couvert atteignant le véhicule lui-même et en cas de vol. Les effets volés doivent, dans ce cas, s'être trouvés dans le véhicule, complètement fermé à clé ou dans un compartiment fermé à clé. Les supports de son et autres supports de données, les bijoux et objets précieux, le numéraire, les billets de banque, les papiers-valeurs (y compris les bons d'essence) et les livrets d'épargne sont exclus de l'assurance.

2. Effets professionnels:

Les objets professionnels que le preneur d'assurance et ses employés emportent pour l'exercice de leur activité professionnelle.

44. Limitations de l'étendue de l'assurance

Sont exclus de l'assurance:

- a)** les dommages lors de l'utilisation du véhicule pour le transport professionnel de personnes, de marchandises ou le louage professionnel, à moins que la police ou un avenant ne prévoient la couverture de ces dommages;
- b)** les dommages causés aux organes mécaniques du véhicule en l'absence de toute force extérieure, en particulier également les dommages causés par les chargements, la rupture ou l'usure du matériel, les ruptures causées par les secousses; les dommages dus à des vices de construction ou de matériel, à un mauvais état de navigation, à la pourriture ou à la vermine; les dommages par suite de manque de lubrifiant ou d'absence ou de gel de l'eau réfrigérante qui sont la conséquence d'un événement assuré (cette exclusion n'est pas valable en cas de vol du véhicule);
- c)** les dommages survenant alors que le véhicule est conduit par un conducteur qui ne possède pas le permis de conduire exigé par la loi ou qui, n'étant porteur que du permis d'élève conducteur, n'est pas accompagné de la manière prescrite par la loi, autant que le preneur d'assurance ait connu ou aurait pu connaître ces faits en prêtant toute l'attention commandée par les circonstances;
- d)** les dommages:
 - lors d'événements de guerre, de violation de la neutralité, de révolutions, de rébellions, de révoltes et des mesures prises pour y remédier, ainsi que lors de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques ou de modifications de la structure du noyau de l'atome, à moins que le preneur d'assurance prouve que le sinistre n'est nullement en rapport avec ces événements;
 - lors de troubles intérieurs (actes de violence dirigés contre des personnes ou des choses et perpétrés lors d'attroupements, de désordres ou de mouvements de rue) et des mesures prises pour y remédier, à moins que le preneur d'assurance prouve, de manière crédible, que lui ou, le cas échéant, le conducteur a pris toutes les mesures qu'on pouvait attendre de sa part pour éviter le dommage;

- e) les dommages survenus pendant la réquisition du véhicule par les autorités;
- f) les dommages survenus lors de la navigation sur des eaux présentant des rapides, de passages par-dessus des barrages, de la participation à des compétitions sportives à moteur, y compris à l'entraînement officiel;
- g) la dépréciation, la puissance réduite ou la possibilité d'usage amoindrie ainsi que la privation de jouissance du véhicule;
- h) les dommages subis par les batteries suite à un court-circuit, par des appareils électriques/électroniques et des éléments suite à des défauts internes;
- i) les dommages causés par les influences atmosphériques (p. ex. le gel, la pression de la glace, le gel de l'eau de refroidissement, la chaleur, la pluie), l'altération des matières synthétiques et ses conséquences, telles que le durcissement de ces matières, la formation de fissures et de fissures de tension, l'écaillage du gelcoat et l'osmose;
- j) les dommages par suite de vol si le véhicule n'est pas garé dans un hangar ou si, hors de celui-ci, il n'est pas amarré selon l'usage et que les accessoires ne sont pas gardés sous clé ou fixés au véhicule de la manière usuelle;
- k) les rayures, bosses, atteintes au vernis ou à la peinture, consécutives au transport par voie de terre, à moins que ces dommages ne soient attribuables à un accident survenu au moyen de transport, à un fait de force majeure ou à un vol.

45. Prestations assurées

a) La Compagnie alloue des prestations pour la réparation due au sinistre et paye les frais de récupération et de transport au chantier le plus proche en mesure de procéder à la réparation.

b) Dommage total:

Il y a dommage total lorsque:

- les frais de réparation atteignent ou dépassent la valeur vénale du véhicule au moment du sinistre;
- le véhicule disparu n'est pas retrouvé dans les 30 jours qui suivent la réception de l'annonce du sinistre par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.

c) Dommage partiel:

Il y a dommage partiel lorsqu'il ne s'agit pas d'un dommage total au sens de l'art. 45 let. b) CGA.

d) Calcul de l'indemnité:

En cas de dommage total, l'indemnité est égale, durant les 5 premières années à compter de la construction du véhicule, à la valeur à neuf. Une fois ce délai expiré, seule est payée la valeur vénale.

Pour les véhicules âgés de moins de cinq ans au moment du sinistre, vaut ce qui suit: lorsque le mauvais entretien,

l'usure ou des dommages préexistants ont notablement augmenté les frais de réparation ou que la réparation a sensiblement amélioré l'état du véhicule, le preneur d'assurance doit supporter une part équitable de ces frais, fixée par expertise.

En cas de dommage partiel, l'indemnité est égale aux frais de réparation, mais au maximum à la valeur vénale du véhicule, sous déduction de la valeur de l'épave.

Par valeur vénale du véhicule déclaré il faut entendre son prix de catalogue, déduction faite de la dépréciation due à l'âge, à l'usage ou à l'usure ou à d'autres motifs.

Lors de remplacement d'objets endommagés, des déductions appropriées « neuf pour vieux » sont calculées. Elles sont les suivantes pour les voiles et les cordages:

Année de service	Indemnité
Durant la 1re et 2e année	Aucune déduction
Durant la 3e année	Déduction 20 %
Durant la 4e année	Déduction 40 %
Durant la 5e année	Déduction 60 %
Durant la 6e année	Déduction 80 %
Dès la 7e année	Aucune indemnité

Pour de petites déchirures, seuls les frais de réparation sont remboursés.

Par année de service, il faut entendre chaque période de 12 mois, calculée la première fois à partir de la date de la première mise en circulation. Au cours d'une année de service, la période est calculée proportionnellement au temps écoulé jusqu'au moment du sinistre.

Si l'indemnité est supérieure au prix payé par le preneur d'assurance pour l'acquisition du véhicule, c'est seulement celui-ci qui lui est remboursé, mais au moins la valeur vénale. La franchise selon l'art. 48 CGA et la valeur de l'épave selon l'art. 46 CGA peuvent être déduites de ce montant.

Par prix de catalogue, il faut entendre le prix de catalogue officiel, valable au moment de la construction du véhicule. Si un tel prix n'existe pas (par exemple pour des constructions spéciales), le prix payé pour le véhicule neuf est déterminant.

46. Épave

La valeur de l'épave (c'est-à-dire du véhicule non réparé) est toujours déduite de l'indemnité (après déduction de la franchise selon l'art. 48 CGA). Si cette valeur n'est pas décomptée de l'indemnité maximale, l'épave ou le véhicule devient la propriété de la Compagnie dès paiement de l'indemnité.

47. Prestations supplémentaires

a) Lors d'un sinistre assuré, la Compagnie rembourse les droits de douane que le preneur d'assurance est appelé à acquitter.

b) En cas de naufrage du véhicule, si la Compagnie a versé la prestation prévue en cas de sinistre total et que les autorités compétentes exigent l'enlèvement de l'épave, la Compagnie paie également les frais de renflouement dans la limite de la valeur vénale du véhicule au moment du sinistre.

48. Franchise

À chaque sinistre, la franchise convenue est déduite de l'indemnité.

49. Obligations du preneur d'assurance en cas de sinistre

En cas de sinistre, le preneur d'assurance doit, sous peine de déchéance du droit à l'assurance :

- a) prévenir immédiatement la Compagnie afin qu'elle puisse constater les dégâts avant le début des réparations. Le preneur d'assurance n'est pas tenu de prévenir la Compagnie si le véhicule subit des dégâts à l'étranger, dont le coût à la charge de l'assurance n'excédera pas CHF 1 000.-;
- b) remettre à la Compagnie, sans délai et dûment rempli, le formulaire qu'elle a délivré et fournir tous les renseignements complémentaires demandés pour l'éclaircissement du cas.

Lorsqu'une entente ne peut intervenir au sujet du devis, la Compagnie a le droit de désigner elle-même les ateliers dans lesquels la réparation devra être effectuée.

Si, malgré une demande écrite de la Compagnie qui rappelle les conséquences du retard, le preneur d'assurance ne donne pas, dans un délai de huit jours, tous les renseignements exigés sur les circonstances et suites du sinistre, ou si les pièces justificatives pour la constatation des dommages ne sont pas produites dans le même délai, la Compagnie n'est tenue à aucune indemnité.

Vous devez immédiatement déclarer tout sinistre. Generali peut exiger que la déclaration de sinistre soit effectuée par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.

Generali

Téléphone: +41 800 82 84 86

Formulaire de sinistres en ligne: www.generali.ch/sinistres

Generali Assurances Générales SA, Soodmattenstrasse 2, Case postale 1047, 8134 Adliswil 1

D. ASSURANCE ACCIDENTS

60. Objet de l'assurance

1. La Compagnie accorde sa garantie pour les accidents qui sont en rapport de causalité avec l'utilisation du véhicule assuré. L'assurance couvre également les accidents survenant en montant ou en descendant du véhicule, de même que ceux se produisant en cours de route, lors de réparations de fortune et autres manipulations semblables effectuées sur le véhicule.

En cas de vol du véhicule ou d'effets de voyage, lorsqu'ils ont été assurés, la personne assurée doit prévenir immédiatement la police et porter plainte contre l'auteur du délit.

Lorsqu'un véhicule volé est retrouvé dans les 30 jours, le preneur d'assurance est tenu de le reprendre, après qu'il ait, au besoin, été remis en état aux frais de la Compagnie.

En cas de dommages causés par les forces de la nature et survenant à l'étranger, le preneur d'assurance doit fournir à la Compagnie une pièce officielle attestant les faits.

50. Commission arbitrale

Toute contestation sur la question de savoir si, en principe, la Compagnie doit une indemnité, est soumise aux Tribunaux ordinaires.

Les contestations relatives à l'étendue des prestations sont, en revanche, tranchées par une commission d'arbitrage composée de deux experts, l'un désigné par le preneur d'assurance ou l'ayant droit, l'autre par la Compagnie. Si l'une des parties tarde à nommer son expert, plus de 14 jours après y avoir été invitée par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, l'autre partie a le droit de faire nommer le second expert par le Président du Tribunal. La commission d'arbitrage décide du montant de l'indemnité. Les conclusions faites par les experts, dans les limites de leurs compétences, lient les parties, à moins qu'il ne soit prouvé qu'elles s'écartent manifestement de l'état de fait réel.

En cas de désaccord, les experts nomment un tiers-arbitre; faute d'entente sur sa personne, le choix sera fait par les Tribunaux ordinaires. Le rôle de l'arbitre consiste à trancher sur les points contestés dans les limites des deux rapports. Chaque partie supporte les frais de son expert. Les frais de l'arbitre seront répartis entre elles par moitié.

51. Cession des droits et constitution en gage

Sans l'assentiment formel de la Compagnie, les droits aux prestations assurées ne peuvent être cédés, ni constitués en gage avant leur fixation définitive.

52. Système de degré de prime

L'assurance n'est régie par aucun système de degré de prime.

2. Définition de l'accident:

Est qualifiée d'accident toute atteinte dommageable soudaine et involontaire portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire.

Pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs, les lésions

corporelles suivantes, dont la liste est exhaustive, sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire :

- a) les fractures;
- b) les déboîtements d'articulations;
- c) les déchirures du ménisque;
- d) les déchirures de muscles;
- e) les élongations ou claquages de muscles;
- f) les déchirures de tendons;
- g) les lésions de ligaments;
- h) les lésions du tympan.

61. Limitations de l'étendue de l'assurance

Sont exclues de l'assurance, même s'il s'agit d'un événement au sens de l'art. 60 CGA, les lésions corporelles, respectivement les atteintes à la santé, que la personne assurée subit :

1. à la suite de faits de guerre
 - en Suisse;
 - à l'étranger, à moins que l'accident ne survienne dans un délai de 14 jours depuis que de tels événements se sont produits pour la première fois dans le pays où séjourne la personne assurée et que cette dernière n'y ait été surprise par l'éclatement de faits de guerre;
2. lors de troubles intérieurs (actes de violence contre des personnes ou des choses, à l'occasion d'attroupements, de bagarres ou d'émeutes) et de mesures prises pour y remédier, à moins que la personne assurée ne rende vraisemblable qu'elle n'a pas participé activement à ces troubles aux côtés des perturbateurs ou qu'elle ne les a pas fomentés;
3. à la suite de tremblements de terre en Suisse;
4. lors de la perpétration intentionnelle ou de la tentative de crime ou de délit;
5. en cas d'accidents survenant lors de la participation (y compris l'entraînement officiel) à des compétitions nautiques motorisées pour lesquelles l'autorisation de l'autorité compétente est nécessaire;
6. en cas d'accidents survenant alors que le véhicule était réquisitionné sur l'ordre de l'autorité civile ou militaire;
7. par des radiations ionisantes de n'importe quel genre, en particulier celles résultant de l'énergie nucléaire, à l'exception des irradiations rendues nécessaires par un accident assuré;
8. du fait de l'absorption intentionnelle de substances pharmaceutiques, chimiques ou de drogues, sans qu'elle puisse être motivée médicalement;
9. par noyade, pour autant qu'elle ne soit pas la conséquence directe d'un accident du véhicule nautique assuré, d'une chute de celui-ci ou d'une collision entre celui-ci et une personne assurée.

Réduction des prestations en cas de surcharge: si, au moment de l'accident, le véhicule déclaré était occupé par un nombre de personnes plus élevé que le nombre maximal de

places indiqué dans le permis de navigation, la Compagnie réduira ses prestations dans la proportion existant entre ce nombre maximal et le nombre de passagers.

62. Personnes assurées

Sont assurées les personnes désignées dans la police (ou dans les éventuels avenants à la police).

63. Personnes non assurées

Sont exclus de l'assurance :

1. les conducteurs qui ne sont pas en possession du permis de conduire ou du permis d'élève conducteur légalement exigé; les élèves conducteurs qui ne sont pas accompagnés conformément aux prescriptions légales; les passagers qui ont connaissance de ces faits ou qui auraient pu savoir, en faisant preuve de l'attention commandée par les circonstances, que le conducteur n'était pas en possession du permis de conduire ou qu'il effectuait la course avec un permis d'élève conducteur, sans être accompagné conformément aux prescriptions légales;
2. les personnes qui utilisent le véhicule assuré sans l'autorisation de son propriétaire ou de son détenteur, ou qui utilisent le véhicule confié pour des courses qu'elles n'étaient pas autorisées à faire. À l'égard des passagers, cette exclusion ne concerne toutefois que les personnes qui connaissaient l'utilisation illicite du véhicule.

64. Décès

Si la personne assurée meurt des suites d'un accident couvert au sens des art. 60 CGA et suivants dans un délai de cinq ans après l'accident, la Compagnie verse la somme assurée pour le cas de décès, dans l'ordre, à l'un des groupes de personnes mentionnés sous chiffres 1–3, chaque groupe n'étant bénéficiaire qu'à défaut du précédent :

1. au conjoint et aux enfants, l'indemnité étant partagée par moitié entre ces deux catégories d'ayants droit (aux enfants à parts égales); si l'un des enfants est prédécédé, la part qui lui est due sera versée à ses descendants. À défaut d'enfants, le capital décès entier échoit au conjoint, et à défaut de conjoint, le capital décès entier échoit aux enfants à parts égales;
2. aux parents à parts égales;
3. aux frères et soeurs, à parts égales. Si l'un des frères ou soeurs est prédécédé, sa part sera versée à ses descendants.

Les enfants d'un autre lit, les enfants adoptifs et les enfants recueillis sont assimilés aux enfants par le sang. On entend par enfants recueillis les enfants qui, au moment de l'accident, étaient recueillis gratuitement pour être élevés et entretenus de façon durable.

Si la personne assurée n'a pas encore atteint l'âge de 16 ans, le capital décès se monte au maximum à CHF 10000.–.

S'il n'existe aucun des survivants ci-dessus mentionnés, la Compagnie ne prend à sa charge que les frais funéraires, dans la mesure où ils n'ont pas été payés par un assureur ou par un

tiers responsable, jusqu'à concurrence de 25 % de la somme prévue pour le cas de décès.

65. Invalidité

Si l'accident est la cause d'une invalidité présumée permanente, la Compagnie paie une indemnité calculée comme suit :

A. Détermination du taux d'invalidité :

1. Les taux d'invalidité indiqués ci-après engagent les parties : en cas de perte totale ou d'incapacité fonctionnelle totale,

des deux mains ou des deux bras, des deux pieds ou des deux jambes	100 %
d'un bras ou d'une main et simultanément d'une jambe et d'un pied	100 %
d'un bras à la hauteur du coude ou au-dessus	70 %
d'un avant-bras ou d'une main	60 %
d'un pouce	22 %
d'un index	14 %
d'un autre doigt de la main	8 %
d'une jambe à la hauteur du genou ou au-dessus	60 %
d'une jambe au-dessous du genou	50 %
d'un pied	40 %
de la vue des deux yeux	100 %
de la vue d'un œil	30 %
de la vue d'un œil si la vue de l'autre œil était déjà nulle avant l'accident en question	70 %
de l'ouïe des deux oreilles	60 %
de l'ouïe d'une oreille	15 %
de l'ouïe d'une oreille, si l'ouïe de l'autre oreille était déjà nulle avant l'accident en question	45 %

2. En cas de perte partielle ou d'incapacité fonctionnelle partielle, le degré d'invalidité est réduit proportionnellement.

3. En cas de perte ou d'incapacité fonctionnelle simultanée de plusieurs parties du corps, le degré d'invalidité est établi par addition des divers taux ; le degré d'invalidité ne peut cependant jamais excéder 100 %.

4. Lorsque des parties du corps atteintes par l'accident avaient déjà auparavant perdu partiellement leur intégrité ou leur fonction, le degré d'invalidité préexistant, calculé selon les principes ci-dessus, sera déduit de celui constaté après l'accident.

5. Dans les cas non mentionnés ci-dessus, le degré d'invalidité sera déterminé sur la base de constatations médicales, par analogie aux pourcentages selon chiffre 1.

6. Le taux d'invalidité n'est fixé que sur la base de l'état présumé définitif, mais au plus tard cinq ans après l'accident.

B. Invalidité simple ou progressive :

Le capital invalidité est calculé selon la variante de prestations A (invalidité progressive). L'assurance invalidité progressive

ne s'applique pas aux personnes âgées de 65 ans révolus au moment de l'accident. Pour ces personnes, le capital invalidité est calculé selon la variante de prestations B (invalidité simple).

Le capital, exprimé en pourcent de la somme d'assurance convenue pour l'invalidité, s'établit comme suit :

Degré d'inv.	Capital selon variante		Degré d'inv.	Capital selon variante	
	A %	B %		A %	B %
26	28	26	64	170	64
27	31	27	65	175	65
28	34	28	66	180	66
29	37	29	67	185	67
30	40	30	68	190	68
31	43	31	69	195	69
32	46	32	70	200	70
33	49	33	71	205	71
34	52	34	72	210	72
35	55	35	73	215	73
36	58	36	74	220	74
37	61	37	75	225	75
38	64	38	76	230	76
39	67	39	77	235	77
40	70	40	78	240	78
41	73	41	79	245	79
42	76	42	80	250	80
43	79	43	81	255	81
44	82	44	82	260	82
45	85	45	83	265	83
46	88	46	84	270	84
47	91	47	85	275	85
48	94	48	86	280	86
49	97	49	87	285	87
50	100	50	88	290	88
51	105	51	89	295	89
52	110	52	90	300	90
53	115	53	91	305	91
54	120	54	92	310	92
55	125	55	93	315	93
56	130	56	94	320	94
57	135	57	95	325	95
58	140	58	96	330	96
59	145	59	97	335	97
60	150	60	98	340	98
61	155	61	99	345	99
62	160	62	100	350	100
63	165	63			

C. Dommages esthétiques:

Si l'accident a provoqué une défiguration grave et permanente du corps (dommage esthétique, p. ex. cicatrices) qui ne donne droit à aucune indemnité d'invalidité selon les lettres A et B ci-dessus, mais constitue néanmoins une atteinte à l'avenir économique ou à la situation sociale de la personne assurée, la Compagnie paie une indemnité égale à 10 % de la somme d'assurance pour invalidité mentionnée dans la police, lorsqu'il s'agit d'une défiguration du visage, et à 5 % de cette somme, lorsque la défiguration concerne d'autres parties normalement visibles du corps. Les prestations dues pour de tels dommages ne dépasseront en aucun cas la somme de CHF 10 000.–.

D. Exigibilité:

Les prestations dues deviennent exigibles dès que l'invalidité présumée permanente ou le dommage esthétique ont été fixés et que le versement d'une éventuelle indemnité journalière a cessé.

66. Indemnité journalière

Pendant la durée du traitement médical et des séjours de cure, au sens de l'art. 68, ch. 1, al. 3 CGA, au maximum toutefois pendant 730 jours dans une période de cinq ans à compter du jour de l'accident, la Compagnie paie à la personne assurée, aussi pour les dimanches et jours fériés, une indemnité journalière. Aussi longtemps que la personne assurée est complètement incapable de travailler, c'est l'indemnité journalière entière qui est versée; en cas d'incapacité de travail partielle, l'indemnité versée est réduite conformément au grade d'incapacité de travail. Le droit à l'indemnité journalière prend fin au plus tard dès le jour où le traitement médical régulier a pris fin ou est devenu inutile, l'état du blessé étant définitif. Le droit à l'indemnité journalière prend naissance le jour de la première consultation, mais au plus tôt le lendemain de l'accident. Si la police prévoit un délai d'attente, ce délai commence à courir avec la naissance du droit à l'indemnité journalière.

Les personnes assurées sans aucun revenu qui, au moment de l'accident, sont âgées de moins de 16 ans, n'ont droit à aucune indemnité journalière.

67. Indemnité journalière en cas d'hospitalisation

Pendant la durée du traitement médical et des séjours de cure, au sens de l'art. 68 ch. 1, al. 3 CGA, au maximum toutefois pendant 730 jours dans une période de cinq ans à compter du jour de l'accident, la Compagnie verse l'indemnité journalière en cas d'hospitalisation convenue et ce, le cas échéant, en plus de l'indemnité journalière selon l'art. 66 CGA et des frais de traitement selon l'art. 68 CGA.

Si la personne assurée est soignée à domicile, les frais effectifs pour la tenue du ménage par une personne ne faisant pas ménage commun avec la personne assurée sont également assurés pendant la durée de l'incapacité totale de travail consécutive à l'accident. La Compagnie ne rembourse cependant que la moitié de l'indemnité journalière en cas d'hospitalisation assurée et au maximum pendant 150 jours par cas.

68. Frais de traitement

La Compagnie prend à sa charge les frais énumérés aux chiffres 1 à 5 ci-après, pour autant qu'ils aient été encourus dans les cinq ans qui suivent le jour de l'accident:

1. Les dépenses encourues par la personne assurée pour l'hôpital, cure, médecin, dentiste, pharmacie, bains, massages et autres traitements médicaux. Si la nature de la lésion l'exige, la Compagnie prendra également à sa charge les frais dérivant d'un traitement de chiropractie, à condition qu'il soit effectué par un chiropraticien diplômé, détenteur d'une autorisation gouvernementale.

En cas de lésions dentaires chez les enfants et les jeunes gens, la Compagnie rembourse les frais de traitement intermédiaire nécessaires ainsi que les frais de remise en état définitive, même après l'expiration du délai de cinq ans à compter du jour de l'accident, au plus tard cependant jusqu'à ce que la personne assurée ait atteint l'âge de 22 ans révolus. À la demande du preneur d'assurance, l'indemnité peut être versée immédiatement sur la base d'un devis.

On entend par hôpital tout établissement qui n'admet que des blessés ou des malades et qui est soumis à la surveillance d'un médecin diplômé. On entend par cure tout séjour d'un patient en dehors de son lieu de domicile dans un établissement de cures et traitements spéciaux ou une clinique d'altitude, à condition que la cure ait été ordonnée par le médecin traitant avec l'approbation de la Compagnie et que le patient soit sous contrôle médical.

2. Les dépenses pour interventions de chirurgie esthétique, à condition qu'elles s'avèrent nécessaires à la suite de l'accident, dans le cadre de la somme d'assurance, mais au maximum jusqu'à CHF 10 000.–.

3. Les frais de personnel soignant diplômé ou mis à disposition par des institutions publiques ou privées, et les frais de location de mobilier de malades encourus pendant la durée des traitements mentionnés au ch. 1 ci-dessus (en cas de traitement à domicile).

4. Les frais de première acquisition de prothèses, de lunettes, d'appareils acoustiques, d'appareils orthopédiques, ainsi que les frais nécessités par leur réparation ou leur remplacement (valeur à neuf) s'ils viennent à être endommagés ou détruits par suite d'un accident entraînant des traitements tels qu'ils sont définis au ch. 1 ci-dessus.

5. Les frais:

a) de transport de la personne assurée que nécessitent les circonstances de l'accident; les frais de transports aériens ne sont remboursés que s'ils s'avèrent médicalement ou techniquement indispensables. En outre, sont indemnisés les frais de transport de la personne assurée de l'hôpital à son domicile, pour autant que l'état de santé ne permette pas à la personne assurée de s'y rendre par ses propres moyens ou en utilisant les moyens de transport publics; il en va de même des frais de transport nécessités par un traitement ambulatoire;

- b) pour actions de sauvetage de la personne assurée, à condition qu'elles n'aient pas été nécessitées par une maladie;
- c) occasionnés pour ramener la dépouille mortelle de la personne assurée si le décès est dû à un accident assuré;
- d) occasionnés par des opérations de recherche pour sauver ou retrouver la personne assurée, mais à concurrence de CHF 20 000.– au maximum.

Lorsque les frais de traitement sont garantis par plusieurs assurances auprès d'assureurs concessionnaires, l'ensemble des prestations ne peut excéder le total des frais effectifs résultant de l'accident. La Compagnie n'interviendra que dans la proportion existant entre les prestations assurées par elle et le montant total des prestations garanties par tous les assureurs.

Les frais de traitement et les frais de prothèses ne sont pas dus dans la mesure où ils ont été payés par un tiers responsable ou s'ils sont à la charge d'un assureur selon la Loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA), sur l'assurance invalidité (LAI), sur l'assurance-maladie (LAMal) ou sur l'assurance militaire (LAM). Lorsque la Compagnie est mise à contribution alors qu'un tiers est responsable de l'accident, la personne assurée doit lui céder ses droits contre ce dernier à concurrence du montant des frais de traitement et de prothèses payés par elle.

69. Endommagement d'effets de voyage et d'accessoires du véhicule

Pour les véhicules nautiques sont assurés, sans convention particulière, jusqu'à concurrence de CHF 1 000.– par personne assurée et par sinistre, l'endommagement des vêtements ou des objets servant aux besoins personnels des personnes assurées (effets de voyage).

Si ces effets de voyage sont détruits, la Compagnie verse une avance de CHF 500.– par personne assurée et par sinistre pour l'achat d'affaires absolument nécessaires (Starter-Kit).

En plus de cela, la Compagnie indemnise, jusqu'à concurrence de CHF 1 000.– par sinistre, l'endommagement des accessoires suivants du véhicule: équipement obligatoire, sièges, housses de siège.

Ces garanties sont accordées pour autant que les dommages aux effets de voyage et aux accessoires surviennent en même temps qu'un accident couvert par la présente assurance et qu'il existe un lien de causalité entre l'accident et le dommage, ou si les personnes assurées subissent les susdits dommages lors de l'assistance prêtée aux personnes impliquées dans un accident de navigation. Les mêmes garanties sont accordées aux tiers qui prêtent assistance aux personnes assurées.

En cas de dommage total, la Compagnie rembourse les frais d'acquisition d'objets nouveaux (valeur à neuf); en cas de dommage partiel, les frais de nettoyage, réparation ou remise en état.

Ne sont pas assurés: les bijoux et objets précieux, le numéraire, les billets de banque, les papiers-valeurs (y compris les bons d'essence), les livrets d'épargne ainsi que les objets servant à l'exercice d'une profession, tels outillage ou collection d'échantillons.

70. Concours de maladies et d'infirmités

Si les conséquences de l'accident ont été aggravées par une maladie, un état maladif ou une infirmité antérieurs à l'accident, ou s'étant déclarés par la suite indépendamment de celui-ci, les prestations de la Compagnie seront réduites dans la mesure correspondant, à dire d'expert, à ces influences étrangères. Cette restriction ne s'applique toutefois pas à l'assurance des frais de traitement (art. 68 CGA).

71. Relations avec la responsabilité du détenteur

Les prestations de la Compagnie relatives aux assurances en cas de décès et d'invalidité ainsi qu'aux assurances de l'indemnité journalière et d'indemnité journalière en cas d'hospitalisation sont versées, sous réserve de l'alinéa ci-dessous, en sus des prestations de l'assurance de la responsabilité civile.

Les prestations de la Compagnie sont imputées sur les prétentions en dommages-intérêts dans la mesure où le détenteur ou le conducteur doit satisfaire lui-même ces prétentions (p. ex. à la suite de recours).

72. Obligations du preneur d'assurance et des assurés en cas d'accident

- a) Avis d'accident: si la personne assurée est victime d'un accident pour lequel une indemnité est réclamée, le preneur d'assurance ou l'ayant droit est tenu d'en aviser la Compagnie immédiatement, au plus tard cependant dans les 30 jours (en utilisant si possible la formule remise à cet effet).

Décès: même si l'accident a déjà été annoncé, l'avis du décès doit être communiqué dans les 24 heures, si possible par téléfax.

Vous devez immédiatement déclarer tout sinistre. Generali peut exiger que la déclaration de sinistre soit effectuée par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.

Generali

Téléphone: +41 800 82 84 86

Formulaire de sinistres en ligne: www.generali.ch/sinistres
Generali Assurances Générales SA, Soodmattenstrasse 2,
Case postale 1047, 8134 Adliswil 1

- b) Traitement médical: aussitôt après l'accident, un médecin diplômé ou, selon la nature de la lésion, un dentiste diplômé ou un chiropraticien diplômé, détenteur d'une autorisation gouvernementale, doit être appelé, et toutes les mesures utiles au rétablissement de la personne assurée seront prises.

L'aggravation des conséquences d'un accident, du fait que la personne assurée néglige de suivre les ordonnances

du médecin, du dentiste ou du chiropraticien, n'est pas supportée par l'assurance.

- c) Renseignements à fournir: le preneur d'assurance ou l'ayant droit a l'obligation de fournir les renseignements utiles sur tout ce qui concerne l'accident, ses suites et, le cas échéant, les circonstances concomitantes. Il s'engage notamment vis-à-vis de la Compagnie à délier du secret professionnel les médecins qui l'ont soigné à l'occasion de l'accident ou traité antérieurement.

En cas de décès, les ayants droit doivent, à la première réquisition, donner à la Compagnie l'autorisation de faire procéder à une autopsie par le médecin qu'elle désignera. Le preneur d'assurance – ou l'ayant droit – doit fournir à ses frais à la Compagnie les certificats médicaux établissant ses prétentions. Si la Compagnie fait procéder à un examen par un médecin de confiance ou à une autopsie, elle en supporte les frais.

73. Cession des droits

Sans l'assentiment formel de la Compagnie, les droits aux prestations assurées ne peuvent être ni cédés ni constitués en gage avant leur fixation définitive.