

Information client selon la LCA et Conditions générales d'assurance (CGA) pour l'assurance de voitures automobiles (VAM80)

Table des matières

		Assurance responsabilité civile		Assurance contre les accidents des occupants et des secouristes			
Information client selon la LCA	2	Art. 101	Objet de l'assurance	8	Art. 301	Personnes assurées	14
		Art. 102	Personnes assurées	8	Art. 302	Accidents assurés	15
Conditions générales d'assurance (CGA)	5	Art. 103	Prestations d'assurance	8	Art. 303	Définition de l'accident	15
		Art. 104	Couverture pour les dommages causés par l'incendie, les explosions ou l'énergie nucléaire et pour les frais de prévention de sinistres	8	Art. 304	Ne sont pas considérés comme accidents	15
		Art. 105	Franchises	8	Art. 305	Accidents non assurés	15
Dispositions communes		Art. 106	Restrictions de l'étendue de l'assurance	9	Art. 306	Prestations d'assurance	15
Art. 1	Bases du contrat	5			Art. 307	Prestations d'assurance aux secouristes	17
Art. 2	Objet de l'assurance	5			Art. 308	Influence de maladies	17
Art. 3	Entrée en vigueur de l'assurance	5			Art. 309	Aggravation du risque	17
Art. 4	Validité temporelle et territoriale	5			Art. 310	Imputation sur les prétentions en responsabilité civile	18
Art. 5	Modification du risque	5			Art. 311	Obligations en cas de sinistre	18
Art. 6	Paiement de la prime	6					
Art. 7	Durée du contrat	6					
Art. 8	Résiliation en cas de sinistre	6	Assurance casco				
Art. 9	Plaques interchangeable	6	Art. 201	Étendue de l'assurance	10		
Art. 10	Véhicules de remplacement	6	Art. 202	Détérioration violente (dommages par accident)	11		
Art. 11	Suspension	7	Art. 203	Dommages par vol	11		
Art. 12	Changement de détenteur	7	Art. 204	Dommages par incendie	11		
Art. 13	Conséquences de la violation des obligations contractuelles	7	Art. 205	Dommages par forces de la nature	11		
Art. 14	Cession des droits	7	Art. 206	Dommages par chute d'un amas de neige	11		
Art. 15	Communications à la Compagnie	7	Art. 207	Bris de glaces	11		
Art. 16	For	7	Art. 208	Dommages causés par des animaux	11		
Art. 17	Droit applicable	7	Art. 209	Dommages par plaisanterie ou par malveillance de tiers	11		
Art. 18	Établissement des faits	7	Art. 210	Dommages non assurés	12		
Art. 19	Rémunération des courtiers	8	Art. 211	Prestations d'assurance	12		
			Art. 212	Épave	13		
			Art. 213	Prestations supplémentaires	13		
			Art. 214	Franchise	13		
			Art. 215	Détermination de la prime en fonction des sinistres	13		
			Art. 216	Obligations en cas de sinistre	14		

Information client selon la LCA

Edition 01/2012

La présente information client renseigne de manière claire et succincte sur l'identité de l'assureur ainsi que les principaux éléments du contrat d'assurance (art. 3 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, LCA). Les droits et obligations des parties découlent de la proposition / de l'offre respectivement de la police, des conditions contractuelles ainsi que des lois applicables, en particulier de la LCA.

Après que la proposition / l'offre a été acceptée, une police est remise au preneur d'assurance. Son contenu correspond à la proposition / à l'offre.

Qui est l'assureur?

L'assureur est la Zurich Compagnie d'Assurances SA, ci-après Zurich, dont le siège statutaire est Mythenquai 2, 8002 Zurich. Zurich est une société anonyme de droit suisse.

Quels sont les risques assurés et quelle est l'étendue de la couverture d'assurance?

Les risques assurés et l'étendue de la couverture d'assurance découlent de la proposition / de l'offre, respectivement de la police ainsi que des conditions contractuelles.

À combien s'élève la prime?

Le montant de la prime dépend des risques assurés et de la couverture souhaitée. En cas de paiement fractionné, une majoration peut être perçue. Toutes les données relatives à la prime ainsi qu'aux taxes éventuelles sont indiquées dans la proposition / l'offre, respectivement dans la police.

Quand existe-t-il un droit au remboursement de la prime?

Si la prime a été payée d'avance pour une durée d'assurance déterminée et que le contrat est résilié avant le terme de cette durée, Zurich restitue la prime pour la partie non écoulée de la période d'assurance.

La prime reste due à Zurich dans son intégralité lorsque:

- le contrat devient nul et non avenue à la suite de la disparition du risque;
- la prestation d'assurance a été allouée à la suite d'un dommage partiel et que le preneur d'assurance résilie le contrat durant l'année qui suit sa conclusion.

Quelles sont les autres obligations du preneur d'assurance?

- **Modifications du risque:** si un fait important subit des modifications pendant la durée de l'assurance et qu'il en découle une aggravation essentielle du risque, Zurich doit en être avertie immédiatement par écrit.
- **Établissement des faits:** le preneur d'assurance doit apporter son concours lors d'éclaircissements relatifs au contrat d'assurance – concernant des réticences, des aggravations du risque, des examens de prestations, etc. – et fournir à Zurich tous les renseignements et documents pertinents, les requérir auprès de tiers à l'intention de Zurich et autoriser ceux-ci par écrit à remettre à Zurich les informations, documents, etc. correspondants; Zurich a en outre le droit de procéder à ses propres investigations.
- **Survenance du sinistre:** l'événement assuré doit être annoncé immédiatement à Zurich.

Cette liste ne mentionne que les obligations les plus courantes. D'autres obligations résultent des conditions du contrat et de la LCA.

Quand débute la couverture d'assurance?

L'assurance prend effet le jour indiqué dans la proposition / l'offre, respectivement dans la police. Si une attestation d'assurance ou de couverture provisoire a été délivrée, Zurich accorde, jusqu'à la délivrance de la police, une couverture dans les limites prévues par l'attestation écrite de couverture provisoire respectivement par la loi.

Quand prend fin le contrat?

Le preneur d'assurance a la possibilité de mettre fin au contrat par résiliation:

- au plus tard trois mois avant l'échéance du contrat ou, si une telle disposition a été convenue, trois mois avant la fin de l'année d'assurance. La résiliation est considérée comme intervenue à temps si elle parvient à Zurich au plus tard le jour qui précède le début du délai de trois mois. Si le contrat n'est pas résilié, il est renouvelé tacitement d'année en année. Les contrats limités dans le temps, sans clause de prolongation, prennent fin le jour indiqué dans la proposition / l'offre, respectivement dans la police;
- après chaque événement assuré pour lequel une prestation est due, mais au plus tard quatorze jours après avoir eu connaissance du paiement par Zurich;
- lorsque Zurich modifie les primes. Dans ce cas, la résiliation doit parvenir à Zurich au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance;
- si Zurich n'a pas rempli son devoir d'information légale selon l'art. 3 LCA. Le droit de résiliation s'éteint quatre semaines après que le preneur d'assurance a eu connaissance de cette violation mais au plus tard un an après la contravention.

Zurich a la possibilité de mettre fin au contrat par résiliation:

- au plus tard trois mois avant l'échéance du contrat ou, si une telle disposition a été convenue, trois mois avant la fin de l'année d'assurance. La résiliation est considérée comme intervenue à temps si elle parvient au preneur d'assurance au plus tard le jour qui précède le début du délai de trois mois. Si le contrat n'est pas résilié, il est renouvelé tacitement d'année en année. Les contrats limités dans le temps, sans clause de prolongation, prennent fin le jour indiqué dans la proposition / l'offre, respectivement dans la police;
- après chaque événement assuré pour lequel une prestation est due, dans la mesure où le contrat est résilié au plus tard lors du paiement de l'indemnité;
- si un fait important a été omis ou inexactement déclaré (réticence).

Zurich peut se départir du contrat:

- si le preneur d'assurance a été sommé de payer une prime en souffrance et que Zurich a par la suite renoncé à poursuivre le paiement;
- si le preneur d'assurance a contrevenu à son obligation d'apporter son concours à l'établissement des faits. Après l'expiration d'un délai supplémentaire de quatre semaines signifié par écrit, Zurich a le droit de se départir du contrat dans les deux semaines qui suivent, avec effet rétroactif;
- en cas d'escroquerie à l'assurance.

Ces listes ne mentionnent que les possibilités les plus courantes dans lesquelles il peut être mis fin au contrat. D'autres possibilités résultent des conditions du contrat ainsi que de la LCA.

Comment Zurich traite-t-elle les données?

Zurich traite des données provenant des documents contractuels ou issues du traitement du contrat, et les utilise en particulier pour la détermination de la prime, pour l'appréciation du risque, pour le traitement de cas d'assurance, pour les évaluations statistiques ainsi qu'à des fins de marketing. Les données sont conservées sous forme physique ou électronique.

Dans la mesure nécessaire, Zurich peut transmettre ces données pour traitement aux tiers participant au contrat en Suisse et à l'étranger, en particulier aux coassureurs et aux réassureurs, ainsi qu'aux sociétés suisses et étrangères de Zurich Insurance Group SA. Afin de lutter contre les abus dans le domaine des assurances de véhicules automobiles, les données de sinistre liées au véhicule peuvent être transmises à SVV Solution AG (filiale de l'Association Suisse d'Assurances) afin qu'elles soient enregistrées dans la base de données électronique Car Claims-Info.

Zurich est en outre autorisée à requérir tous renseignements pertinents auprès de bureaux officiels ou de tiers, en particulier en ce qui concerne l'évolution des sinistres. Cette autorisation est valable indépendamment de la conclusion du contrat. Le preneur d'assurance a le droit de demander à Zurich les renseignements prévus par la loi relatifs au traitement des données qui le concernent.

Conditions générales d'assurance (CGA) pour l'assurance de voitures automobiles (VAM 80)

Édition 01/2006

Si vous deviez avoir besoin d'une aide immédiate ou de quelque conseil rapide, vous pouvez nous joindre 24 heures sur 24, où que vous soyez, en composant le numéro gratuit 0800 80 80 80 ou, de l'étranger, le 44 628 98 98 (indicatif CH +41).

Si, dans le texte ci-après, seul le genre masculin est employé pour les dénominations de personnes – dans le but de faciliter la lecture – celui-ci sous-entend néanmoins toujours les personnes de sexe féminin.

Pour assurer un service de première qualité, nos centres de services à la clientèle enregistrent tous les appels téléphoniques leur parvenant.

Dispositions communes

Édition 01/2006

Art. 1 Bases du contrat

- a) L'assurance se fonde sur les déclarations écrites que le preneur d'assurance (proposant) fait dans la proposition et d'autres documents.
- b) Les droits et obligations des parties au contrat sont fixés dans la police, les conditions générales d'assurance et les conditions particulières ou complémentaires éventuelles.

Art. 2 Objet de l'assurance

Selon la convention intervenue, l'assurance du véhicule déclaré s'étend à:

Assurance responsabilité civile

Assurance casco

Assurance contre les accidents des occupants et des secouristes

Art. 3 Entrée en vigueur de l'assurance

L'assurance prend effet le jour indiqué dans la police. Si une attestation d'assurance a été délivrée, la Compagnie accorde, jusqu'à la délivrance de la police, une couverture provisoire pour les dommages de responsabilité civile dans le cadre de la somme de garantie minimale légale. Toutefois, la Compagnie a le droit de refuser la proposition jusqu'à la délivrance de la police. Si elle exerce ce droit, ses obligations cessent 3 jours après l'envoi de l'avis de refus au preneur d'assurance.

La prime est due prorata temporis jusqu'à la cessation de l'assurance.

Art. 4 Validité temporelle et territoriale

L'assurance est valable pour les dommages causés pendant la durée du contrat.

Territorialement, l'assurance couvre les événements dommageables qui surviennent en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein, dans les États d'Europe mentionnés sur la «carte verte» (Carte Internationale d'Assurance Automobile), y compris l'ensemble du territoire de l'ex-République socialiste populaire

fédérative de Yougoslavie, dans les États bordant la Méditerranée ou dans les États insulaires de la Méditerranée. La garantie n'est pas interrompue en cas de transport maritime, à condition que le lieu d'embarquement et le lieu de débarquement soient compris dans la zone de validité territoriale de l'assurance.

Si le détenteur transfère son domicile de la Suisse à l'étranger (sauf s'il s'agit de la Principauté de Liechtenstein) ou s'il obtient pour le véhicule déclaré des plaques de contrôle étrangères, l'assurance cesse de produire ses effets au plus tard à l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle ce changement a lieu. Si le preneur d'assurance désire une annulation avant terme, la Compagnie satisfait une telle demande dès réception de la communication, mais au plus tôt au moment du dépôt des plaques de contrôle suisses ou du Liechtenstein.

Art. 5 Modification du risque

Si un fait important, déclaré dans la proposition, subit des modifications au cours de l'assurance et qu'il en découle une aggravation essentielle du risque, le preneur d'assurance est tenu de l'annoncer immédiatement par écrit à la Compagnie. L'assurance ne s'étend à une telle aggravation du risque que si la Compagnie ne résilie pas le contrat dans les 14 jours après réception de la communication.

Si le preneur d'assurance omet d'annoncer l'aggravation du risque, la Compagnie n'est plus liée par le contrat.

En cas de diminution du risque, la Compagnie réduit proportionnellement la prime dès réception de la communication écrite du preneur d'assurance.

Art. 6 **Paiement de la prime**

La première prime est échue lors de la délivrance de l'attestation d'assurance ou, si la responsabilité civile n'est pas assurée, lors de la délivrance de la police.

Les parties au contrat renoncent à exiger des soldes de décomptes de primes inférieurs à 5 francs.

S'il est convenu d'un paiement par acomptes de la prime, les frais y relatifs doivent être versés; les acomptes non encore échus sont considérés comme différés. Les frais pour paiement par acomptes ne constituent pas un élément de la prime. L'article 7 ci-après n'est donc pas applicable en cas de modification de ces frais. La Compagnie est en droit d'ajuster ces frais à l'échéance principale. Vous avez le droit de changer de mode de paiement selon vos désirs. Pour être valable, toute demande de changement doit parvenir à la Compagnie au plus tard à la date d'échéance de la prime en question.

Si la prime a été payée à l'avance pour une durée déterminée et si le contrat est annulé avant cette durée, la Compagnie rembourse au preneur d'assurance la part de prime non absorbée et renonce à exiger le versement d'éventuels acomptes ultérieurs. La compensation avec d'autres créances de la Compagnie découlant du présent contrat demeure réservée.

Cette réglementation n'est pas applicable

- si le contrat devient nul et non avenu à la suite de la disparition du risque (dommage total),
- si le contrat est résilié par le preneur d'assurance à la suite d'un dommage partiel durant l'année de sa conclusion.

Art. 7 **Durée du contrat**

Si le contrat est conclu pour une année ou plus et s'il n'est pas dénoncé 3 mois au moins avant son expiration, il se renouvelle tacitement d'année en année. La résiliation est considérée comme intervenue à temps si elle parvient à la Compagnie ou, le cas échéant, au preneur d'assurance au plus tard le jour qui précède le début du délai de 3 mois.

Si les primes, le système des degrés de prime ou la réglementation des franchises du tarif changent, la Compagnie est habilitée à exiger l'adaptation du contrat avec effet à partir de la prochaine année d'assurance. Dans ce cas, elle doit porter les nouvelles dispositions contractuelles à la connaissance du preneur d'assurance au plus tard 25 jours avant l'expiration de l'année d'assurance. Le preneur d'assurance a alors le droit de résilier le contrat, pour la partie ayant été modifiée ou dans sa totalité, pour la fin de l'année d'assurance en cours. Pour être valable, la résiliation doit parvenir à la Compagnie au plus tard le dernier jour de l'année d'assurance. Faute de résiliation, le preneur d'assurance est censé accepter l'adaptation du contrat.

Art. 8 **Résiliation en cas de sinistre**

Après chaque sinistre pour lequel une indemnité est due, la Compagnie a le droit, au plus tard lors du paiement de l'indemnité, le preneur d'assurance, au plus tard 14 jours après qu'il a eu connaissance du paiement, de se départir du contrat.

Si la Compagnie résilie, son obligation envers l'assuré cesse 14 jours après réception de l'avis par le preneur d'assurance.

Si le preneur d'assurance résilie, l'obligation de la Compagnie cesse dès réception de l'avis.

Art. 9 **Plaques interchangeables**

Lorsque l'assurance est conclue pour deux véhicules circulant avec des plaques interchangeables, elle est valable:

- a) dans tous ses effets pour le véhicule muni, selon les prescriptions, des plaques interchangeables;
- b) pour le véhicule qui n'est pas muni de ces plaques, seulement si le dommage survient en dehors d'une route ouverte à la circulation publique.

Si les deux véhicules circulent simultanément sur des routes ouvertes à la circulation publique et s'il survient un sinistre qui, en vertu de l'assurance responsabilité civile, oblige la Compagnie, celle-ci est autorisée à recourir contre le preneur d'assurance et l'assuré.

Art. 10 **Véhicules de remplacement**

Si le détenteur, en se servant des plaques de contrôle du véhicule désigné dans la police et avec l'assentiment de l'autorité compétente, fait usage d'un véhicule de remplacement de la même catégorie, l'assurance couvre exclusivement ce dernier véhicule. En ce qui concerne les dommages par vol, incendie et forces de la nature, l'assurance casco reste toutefois en vigueur pour le véhicule désigné dans la police.

Si le véhicule de remplacement est utilisé pendant plus de 30 jours consécutifs, le détenteur doit immédiatement en aviser la Compagnie. Si le détenteur omet de le faire ou si l'autorisation d'employer le véhicule de remplacement n'a pas été délivrée par l'autorité, la Compagnie est libérée de toute obligation à l'égard de l'assuré.

L'assurance du véhicule de remplacement prend fin sitôt que le véhicule remplacé est remis en circulation avec ses plaques de contrôle ou que le détenteur cesse de faire usage du véhicule de remplacement.

Art. 11 **Suspension**

Lorsque le véhicule assuré est mis hors service et que les plaques de contrôle sont déposées à l'autorité compétente, l'assurance est suspendue, sous réserve des exceptions mentionnées à l'alinéa ci-dessous, jusqu'à la reprise desdites plaques pour le véhicule assuré.

Pendant la durée de la suspension, au maximum toutefois pendant 6 mois à compter du dépôt des plaques, sont valables sans modification de l'étendue:

- a) l'assurance responsabilité civile et l'assurance casco intégrale, tant que le sinistre ne survient pas sur une route ouverte à la circulation publique;
- b) l'assurance casco partielle.

Si le dépôt des plaques de contrôle dure au moins 14 jours consécutifs, la Compagnie accorde au preneur d'assurance, lors de la remise en vigueur de l'assurance, un rabais de suspension sur la prime des assurances responsabilité civile et accidents, ainsi que sur 90% de la prime de l'assurance casco intégrale. Il est calculé prorata temporis en tenant compte, en outre – pour les assurances responsabilité civile et casco intégrale – de la détermination de la prime en fonction des sinistres. Les frais de suspension sont déduits.

Aucun rabais de suspension n'est accordé pour les assurances responsabilité civile selon le système Z du degré de prime et casco partielle.

Art. 12 **Changement de détenteur**

Si l'objet du contrat d'assurance change de propriétaire, les droits et les obligations qui découlent de l'assurance responsabilité civile passent au nouveau détenteur. Les assurances casco et accidents s'éteignent quant à elles lors du changement de propriétaire.

Au surplus, l'assurance responsabilité civile cesse de produire ses effets si le nouveau permis de circulation est établi sur la base d'un autre contrat d'assurance.

La Compagnie est autorisée à résilier le contrat d'assurance responsabilité civile par écrit dans les 14 jours dès le moment où elle a eu connaissance du changement de détenteur. Dans ce cas, l'assurance prend fin 4 semaines après réception de l'avis par le nouveau détenteur.

Art. 13 **Conséquences de la violation des obligations contractuelles**

Si le preneur d'assurance ou d'autres assurés contreviennent aux obligations imposées (p. ex. art. 109, 216, 311), la Compagnie est libérée de ses engagements. Cette sanction n'est pas encourue s'il résulte des circonstances que la faute n'est pas imputable au preneur d'assurance ou à l'ayant droit.

L'insolvabilité du débiteur de la prime n'excuse pas le retard dans le paiement de celle-ci.

Art. 14 **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.

Art. 15 **Communications à la Compagnie**

Toutes les communications doivent être transmises à la Direction générale pour la Suisse, Case postale, 8085 Zurich ou, à l'agence indiquée sur la dernière note de prime.

Art. 16 **For**

Pour tout litige découlant du présent contrat, le preneur d'assurance ou l'ayant droit aux prestations peut choisir comme for:

- Zurich en tant que siège central de la Zurich;
- le lieu de toute succursale de Zurich en relation matérielle avec le présent contrat;

- le domicile ou le siège suisse ou liechtensteinois – mais pas d'autre domicile ou siège étranger – du preneur d'assurance ou de l'ayant droit.

Art. 17 **Droit applicable**

Le présent contrat est en outre régi par les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance et – en ce qui concerne l'assurance responsabilité civile – par celles de la législation sur la circulation routière.

Art. 18 **Établissement des faits**

La personne soumise à l'obligation de renseigner doit collaborer lors de vérifications relatives au contrat d'assurance concernant p.ex. des violations de l'obligation de renseigner, des aggravations du risque, des vérifications de prestations, etc. et donner à la Compagnie tous les renseignements et documents pertinents, les rechercher auprès de tiers à l'intention de la Compagnie et autoriser par écrit des tiers à fournir à la Compagnie les informations, documents, etc. correspondants. La Compagnie se réserve le droit d'effectuer ses propres vérifications. Si la personne soumise à l'obligation d'informer ne respecte pas cette injonction, la Compagnie se réserve le droit, après l'échéance d'un délai supplémentaire de quatre semaines communiqué par écrit, de se départir du contrat d'assurance avec effet rétroactif dans les 2 semaines suivant l'échéance du délai supplémentaire. Si, pour une assurance collective, cette injonction ne se réfère qu'à une partie des personnes ou objets assurés, le retrait ne s'opère alors que pour ces personnes ou objets.

Les dispositions pour les personnes soumises à l'obligation d'informer s'appliquent également au preneur d'assurance, à l'assuré et aux ayants droit ainsi qu'à leur représentant, dans la mesure où ils ne sont pas la même personne que celle soumise à l'obligation d'informer.

Art. 19 **Rémunération des courtiers**

Lorsqu'un tiers, tel qu'un courtier, défend les intérêts du preneur d'assurance lors de la conclusion du présent contrat d'assurance ou pour sa gestion, il est possible que la Compagnie lui verse une rémunération au titre de cette activité, sur la base d'une convention signée avec ce dernier. Si le preneur d'assurance souhaite de plus amples renseignements à ce sujet, il peut s'adresser au tiers.

Assurance responsabilité civile

Édition 01/2006

Art. 101 **Objet de l'assurance**

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

- a) mort ou blessures de personnes (lésions corporelles),
- b) destruction ou détérioration de choses (dégâts matériels)
 - par suite de l'emploi du véhicule automobile désigné dans la police et des remorques ou véhicules remorqués par ce véhicule,
 - lorsqu'un accident de la circulation est causé par ces véhicules alors qu'ils ne sont pas à l'emploi,
 - consécutives à l'assistance prêtée lors d'un accident dans lequel ces véhicules sont impliqués.

L'assurance s'étend aussi à la responsabilité civile encourue par les personnes assurées pour des remorques dételées, au sens de l'art. 2 de l'ordonnance sur la responsabilité civile et l'assurance en matière de circulation routière.

En outre, la Compagnie couvre les prétentions civiles formulées contre les personnes assurées en cas d'accidents qui surviennent en descendant du véhicule

ou en y montant, en ouvrant ou en fermant les portes, le capot, le toit ouvrant ou le coffre ainsi qu'en attelant ou dételant une remorque ou un véhicule remorqué.

Lorsqu'à la suite d'un événement imprévu la survenance d'un dommage assuré est imminente, l'assurance couvre également les frais incombant à une personne assurée et causés par les mesures appropriées prises pour écarter ce danger (frais de prévention de sinistres).

Art. 102 **Personnes assurées**

Sont assurés au sens de l'art. 101 le détenteur et les personnes dont il est responsable selon la législation sur la circulation routière.

Art. 103 **Prestations d'assurance**

L'assurance comprend le règlement des dommages-intérêts dus et la défense contre des prétentions injustifiées.

Les prestations de la Compagnie sont limitées aux sommes d'assurance stipulées dans la police, y compris – mais sans préjudice des droits du lésé – les intérêts sur la créance en dommages-intérêts, les frais d'avocat et de procès.

Art. 104 **Couverture pour les dommages causés par l'incendie, les explosions ou l'énergie nucléaire et pour les frais de prévention de sinistres**

Si le montant des garanties dans les bases contractuelles est supérieur à 5 millions de francs, les prestations de la Compagnie restent limitées au total de 5 millions de francs par événement pour les lésions corporelles et les dégâts matériels causés par l'incendie, les explosions ou l'énergie nucléaire – sous réserve de l'art. 106, lettre d – et les frais de prévention de sinistres ensemble, y compris – mais sans préjudice des droits du lésé – les intérêts sur la créance en dommages-intérêts, les frais

d'avocat et de procès. Lorsque la législation suisse sur la circulation routière prescrit une garantie supérieure, c'est celle-ci qui est déterminante et considérée comme prestation maximale de la Compagnie au sens susmentionné.

Art. 105 **Franchises**

a) Lorsqu'une franchise à la charge du preneur d'assurance a été convenue et que la Compagnie a réglé directement des réclamations du lésé, le preneur d'assurance, sous réserve de la lettre c ci-après, est obligé, à première réquisition, de lui rembourser l'indemnité payée jusqu'à concurrence de la franchise convenue, et ce, 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 4 semaines après qu'il en a été prié par la Compagnie, il sera sommé, par écrit, d'effectuer le versement dans les 14 jours après l'expédition de la sommation. La sommation rappelle les conséquences du retard. Si elle reste sans effet, le contrat cesse dans sa totalité à l'expiration du délai de sommation. La Compagnie conserve en outre son droit à la franchise, aux frais de recouvrement de celle-ci ainsi qu'à d'autres prétentions en dommages-intérêts.

b) Sauf convention contraire, le preneur d'assurance supporte lors de chaque sinistre:

- CHF 1000.– lorsque, au moment de l'accident, le conducteur du véhicule n'a pas encore atteint l'âge de 25 ans révolus (jeune conducteur),
- CHF 500.– lorsque, au moment de l'accident, le conducteur âgé de plus de 25 ans ne possède pas encore depuis deux ans un permis de conduire l'autorisant à conduire le véhicule assuré (nouveau conducteur). Le permis d'élève conducteur ne vaut pas comme permis de conduire au sens de ce qui précède et n'est pas pris en considération dans le calcul du délai de deux ans.

- c) Une franchise à la charge du preneur d'assurance est supprimée:
- lorsque la Compagnie a dû verser des prestations, bien qu'aucune faute ne soit imputable à une personne assurée (responsabilité purement causale),
 - lors de courses avec des véhicules utilisés sans droit, lorsqu'aucune faute n'est imputable au détenteur dans la soustraction du véhicule,
 - pendant une leçon de conduite donnée par un titulaire du permis pour moniteur de conduite,
 - lors de l'examen officiel de conduite.

Art. 106
Restrictions de l'étendue de l'assurance

Sont exclues de l'assurance, sous réserve de l'al. 2:

- a) les prétentions pour des dégâts matériels du détenteur, de son conjoint, de ses ascendants et descendants et, s'ils vivent en ménage commun avec lui, de ses frères et sœurs;
- b) les prétentions pour les dégâts atteignant le véhicule assuré, les remorques ainsi que les prétentions pour les dégâts aux choses fixées à ces véhicules ou transportées par eux, à l'exception des objets que le lésé avait avec lui, notamment ses bagages et autres objets du même genre;
- c) les prétentions des lésés pour des accidents survenant lors de courses de vitesse, rallyes et autres compétitions semblables, y compris l'entraînement sur le parcours. Lorsque des manifestations de ce genre se déroulent en Suisse et au Liechtenstein, les prétentions des tiers, au sens de l'art. 72, al. 4, LCR, ne sont exclues que si l'assurance spéciale prescrite par la loi pour ces manifestations a été conclue;

- d) les prétentions découlant de dégâts pour lesquels la législation sur l'énergie nucléaire institue une responsabilité;
 - e) la responsabilité civile du 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; en outre, la responsabilité civile des personnes qui mettent le véhicule assuré à la disposition d'un tel conducteur, alors qu'elles savent ou, en prêtant toute l'attention commandée par les circonstances, auraient pu savoir 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;
 - f) en cas de courses avec des véhicules utilisés sans droit la responsabilité civile des personnes qui ont soustrait le véhicule assuré dans le dessein d'en faire usage, ainsi que celle du conducteur qui savait dès le début de la course ou, en prêtant toute l'attention commandée par les circonstances, pouvait savoir que le véhicule avait été soustrait dans le dessein d'en faire usage;
 - g) la responsabilité civile découlant de courses qui ne sont pas autorisées officiellement et la responsabilité civile des personnes qui entreprennent avec le véhicule qui leur est confié des courses qu'elles ne sont pas autorisées à faire;
 - h) sous réserve de convention contraire, la responsabilité civile découlant du transport de matières dangereuses au sens de la législation suisse sur la circulation routière ainsi que de l'utilisation du véhicule pour le transport professionnel de personnes ou le louage professionnel.
- Les restrictions sous lettres e-h ne sont pas opposables au lésé, sauf le cas où les dispositions légales autorisent leur application.

Art. 107
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 l'assuré dans la mesure où le présent contrat, la législation sur la circulation routière ou la loi fédérale sur le contrat d'assurance l'autoriserait à refuser ou à réduire ses prestations. Cette règle vaut p. ex. en cas d'application des dispositions sur les restrictions de l'étendue de l'assurance conformément à l'art. 106, lettres e-h, en cas d'utilisation simultanée sur la voie publique de deux véhicules assurés selon le système des plaques interchangeables, en cas d'inobservation des dispositions contractuelles lors de l'emploi d'un véhicule de remplacement, en cas d'inobservation des obligations contractuelles lors d'un sinistre, ou encore lorsque le sinistre résulte d'une faute grave.

La Compagnie est aussi habilitée à recourir contre le preneur d'assurance et l'assuré lorsque, sur la base de la «carte verte» ou, en lieu et place, d'une convention internationale et de lois étrangères sur l'obligation d'assurance, elle doit verser encore des indemnités après la cessation de l'assurance.

Art. 108
Détermination de la prime en fonction des sinistres

Selon le genre de véhicule, l'assurance responsabilité civile est régie par le système A, N ou Z (voir tableau ci-après). La police indique le système applicable, la prime de base et le degré de prime déterminant au début de l'assurance. Pour les années d'assurance subséquentes, la prime des systèmes A et N est fixée en fonction des sinistres, tandis que celle du système Z en est indépendante. En conséquence, les dispositions qui suivent ne sont pas applicables au système Z.

Lorsque, au cours d'une période d'observation (qui comporte 12 mois et prend fin 3 mois avant l'échéance de la prime annuelle) pendant laquelle l'assurance était en vigueur, aucun sinistre n'est survenu pour lequel la Compagnie

a dû payer une indemnité ou constituer une réserve (les frais de la Compagnie ne sont pas pris en considération), la prime pour l'année d'assurance suivante est prélevée selon le degré de prime directement inférieur, à moins que le preneur d'assurance n'ait déjà atteint le degré de prime le plus bas de l'échelle applicable. Si l'assurance entre en vigueur moins de 6 mois avant la fin de la période d'observation en cours, le degré de prime ne change pas pour l'année d'assurance suivante.

Inversement, chaque sinistre pour lequel la Compagnie a payé une indemnité ou constitué une réserve entraîne, dès l'année d'assurance suivante, une progression de 4 degrés de prime dans le système A et de 3 degrés de prime dans le système N (mais au maximum jusqu'au degré 21 dans les deux systèmes). Lorsque le sinistre reste sans suite, il est réputé n'être pas survenu, et la Compagnie rectifie le degré de prime en conséquence.

Les sinistres survenant entre le moment de la soumission de la proposition et le début de l'assurance entraînent la correction ultérieure du degré de prime.

Ne sont pas pris en considération:

- les sinistres pour lesquels la Compagnie a dû verser des prestations, bien qu'aucune faute ne soit imputable à une personne assurée (responsabilité purement causale),
- les sinistres lors de courses avec des véhicules utilisés sans droit, lorsqu'aucune faute n'est imputable au détenteur dans la soustraction du véhicule,
- les sinistres que le preneur d'assurance prend à sa charge, à condition qu'il rembourse l'indemnité de la Compagnie au plus tard 30 jours après avoir eu connaissance de la liquidation des sinistres.

Chaque changement de détenteur entraîne la fixation d'un nouveau degré de prime immédiatement applicable; il en va de même lors d'un changement de véhicule si le nouveau véhicule n'appartient pas à la même catégorie que le précédent.

Systèmes A et N

Degré de prime	% de la prime de base
0	45
1	50
2	55
3	60
4	65
5	70
6	75
7	80
8	90
9	100
10	110
11	120
12	130
13	140
14	155
15	170
16	185
17	200
18	215
19	230
20	250
21	270

Système Z: la prime, indépendante du cours des sinistres, reste fixée à 100%.

Art. 109

Obligations en cas de sinistre

L'assuré est tenu d'avertir la Compagnie sans délai:

- lorsque survient un fait dont les suites pourraient concerner l'assurance;
- lorsque, à la suite d'un tel fait, il est l'objet de réclamations judiciaires ou extrajudiciaires ou de procédures pénales.

L'annonce du sinistre peut être faite par écrit, au moyen du formulaire de déclaration de sinistre, ou par téléphone. Pour les annonces de sinistres et les urgences, ainsi que pour convenir d'un examen du véhicule, le preneur d'assurance peut faire usage du numéro de téléphone gratuit de la Compagnie 0800 80 80 80. Lorsque l'annonce d'un événement dommageable a été effectuée par téléphone, la Compagnie est en droit d'exiger ultérieurement une déclaration de sinistre écrite.

En cas de décès, il faut immédiatement télégraphier ou téléphoner à la Compagnie en indiquant le nom et le domicile du preneur d'assurance, le numéro de police, le nom et le domicile du lésé, la date et le lieu de l'accident.

La Compagnie conduit les pourparlers avec le lésé en qualité de représentant de l'assuré ou en nom propre, à son choix. En cas d'accidents à l'étranger, la Compagnie est autorisée à donner mandat aux instances compétentes selon la «carte verte» ou, en lieu et place, selon une convention internationale et de lois étrangères sur l'obligation d'assurance pour traiter avec le lésé de ses prétentions. Le règlement des prétentions du lésé par la Compagnie lie l'assuré dans tous les cas.

L'assuré doit seconder la Compagnie dans son enquête sur les faits et s'abstenir de toute prise de position personnelle sur les prétentions du lésé (bonne foi contractuelle). L'assuré n'est notamment pas autorisé à reconnaître des réclamations en dommages-intérêts ou à indemniser le lésé; de plus, la Compagnie est habilitée à diriger un éventuel procès civil.

Assurance casco

Édition 01/2006

Art. 201

Étendue de l'assurance

Sont assurés les dommages dont le véhicule déclaré, de même que les pièces de rechange, accessoires et outils qui en font partie, sont atteints indépendamment de la volonté du preneur d'assurance et du conducteur. Les accessoires et appareils qui peuvent être utilisés indépendamment du véhicule comme p. ex. les téléphones, les postes émetteur-récepteur, etc. ne sont pas assurés. Les supports de données, de son ou d'images tels que les cassettes vidéo ou minicassettes, Compact Discs, etc. ne sont pas non plus assurés. Des remorques ne sont assurées que si la police le confirme.

Dans le cas des voitures de tourisme, les équipements et accessoires, autres que ceux de l'équipement normal de série et pour lesquels il faut payer un supplément de prix, sont également assurés dans leur ensemble, sans convention particulière, pour une valeur maximale de 10% du prix de catalogue du véhicule déclaré.

Dans le cas des véhicules utilitaires (toutes les voitures automobiles sans les voitures de tourisme), les équipements complémentaires et spéciaux ne sont coassurés que dans la mesure où ils sont déclarés dans la proposition avec leur valeur à neuf. Une réduction proportionnelle des prestations d'assurance est réalisée si ces valeurs et/ou le prix de catalogue ont été déclarés pour un montant trop bas.

Selon la convention intervenue, l'assurance est conclue comme:

- a) assurance casco intégrale, c'est-à-dire pour tous les dommages énumérés aux art. 202-209, ou
- b) assurance casco partielle, c'est-à-dire uniquement pour les dommages énumérés aux art. 203-209.

L'assurance est valable pour les dommages que le véhicule subit en mouvement, à l'arrêt ou pendant un transport par eau ou par terre.

Art. 202 Détérioration violente (dommages par accident)

Par détérioration violente – lorsqu'il ne s'agit pas d'un des dommages tombant sous le coup de la couverture selon les art. 203-209 –, il faut entendre les dommages survenus par l'action soudaine et violente d'une force extérieure, donc en particulier les dommages par suite de choc, de collision, de chute, d'enlèvement, et ce, même lorsque ces dommages sont consécutifs à des avaries, à des ruptures ou à l'usure; en outre, les dommages par plaisanterie ou par malveillance de tiers qui ne sont pas énumérés à l'art. 209.

Les dommages par détérioration violente qui surviennent lorsque le véhicule est utilisé pour le transport professionnel de personnes ou le louage professionnel ne sont assurés que si la police ou un avenant le confirme.

Art. 203 Dommages par vol

Par dommages par vol, il faut entendre la perte, la démolition ou la détérioration du véhicule du fait de vol, de soustraction («vol d'usage») ou de brigandage, mais non pas les dommages par suite de détournement, d'abus de confiance ou de courses que le conducteur n'était manifestement pas autorisé à entreprendre avec le véhicule qui lui était confié. L'endommagement du véhicule à l'occasion d'une tentative de vol, de soustraction («vol d'usage») ou de brigandage est couvert par l'assurance (observer l'art. 216 en cas de sinistre).

Art. 204 Dommages par incendie

Par dommages par incendie, il faut entendre ceux causés par le feu, peu importe qu'ils soient d'origine intérieure ou extérieure; en outre, les dommages par suite de court-circuit, d'explosion et par la foudre, les dommages aux appareils électroniques et électriques et aux éléments constitutifs ne sont toutefois assurés que si la cause n'est pas une défectuosité interne. Sont également assurés les dommages au véhicule consécutifs à l'extinction. Durant la première année de service, les dommages par incendie ne sont couverts que dans la mesure où aucune prétention résultant d'un droit à garantie ne peut être émise contre le vendeur ou le fournisseur.

Art. 205 Dommages par forces de la nature

Par dommages par forces de la nature, il faut entendre les suites directes d'éboulement de rochers, de chute de pierres, de glissement de terrain, d'avalanche, de pression d'une masse

de neige (la chute d'un amas de neige selon l'art. 206 n'est pas considérée comme avalanche ou pression d'une masse de neige), de tempête (= vent d'au moins 75 km/h qui renverse des arbres ou qui découvre des maisons dans le voisinage du véhicule déclaré), de grêle, des hautes eaux et d'inondations. Les dommages dus à d'autres phénomènes ne sont pas couverts.

Art. 206 Dommages par chute d'un amas de neige

Par dommages par chute d'un amas de neige, il faut entendre les dommages dus à la chute d'un amas de neige ou de glace sur le véhicule.

Art. 207 Bris de glaces

Par bris de glaces, il faut entendre le bris du pare-brise, du toit panoramique et des fenêtres latérales et arrière. L'énumération est exhaustive. Aucune indemnité ne sera versée au titre des bris de glaces si le total des frais de remise en état (frais des glaces et des autres réparations) atteint ou dépasse la valeur vénale du véhicule déclaré.

Art. 208 Dommages causés par des animaux

Par dommages causés par des animaux, il faut entendre les dommages consécutifs à une collision entre le véhicule déclaré et des animaux sur une route ouverte à la circulation publique (observer l'art. 216 en cas de sinistre).

Art. 209 Dommages par plaisanterie ou par malveillance de tiers

Il faut entendre par là le bris d'antennes, de rétroviseurs, d'essuie-glaces ou d'enjoliveurs, la crevaisson de pneus et l'introduction de matières dommageables dans le réservoir de carburant. Cette énumération est exhaustive.

Art. 210
Dommages non assurés

Demeurent exclus de l'assurance:

- a) les dommages causés par simple avarie, rupture ou usure du matériel, en particulier le bris de ressorts du fait de secousses du véhicule en cours de route, ou encore les dommages causés par le chargement (sauf s'ils sont consécutifs à un événement assuré selon l'art. 202); les dommages par suite de manque de lubrifiant; les dommages par suite d'absence ou de gel de l'eau réfrigérante; les dommages qui concernent exclusivement les pneumatiques ou les batteries;
- b) les dommages survenant alors que le véhicule est conduit par une personne 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 accompagnée de la manière prescrite par la loi, lorsque le preneur d'assurance connaissait ou aurait pu connaître ces faits en prêtant toute l'attention commandée par les circonstances;
- c) les dommages
 - lors d'événements de guerre, de violations de neutralité, de révolutions, de rébellions, de révoltes et des mesures prises pour les combattre, ainsi que lors de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques ou de transmutations du noyau atomique, si le preneur d'assurance ne peut prouver que les dommages ne sont 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 les combattre, à moins que le preneur d'assurance ne démontre de façon crédible qu'il, ou le conducteur, a pris les dispositions raisonnables pour éviter le dommage,
 - pendant que le véhicule est réquisitionné par les autorités et lors de la participation à des courses de

vitesse, rallyes et à d'autres compétitions semblables, ou encore lors de trajets effectués sur un circuit de vitesse. L'assurance est toutefois valable pour les concours d'orientation et d'adresse («gymkhanas»);

- d) la dépréciation, la puissance réduite ou la possibilité d'usage amoindrie ainsi que la privation de jouissance du véhicule.

Art. 211
Prestations d'assurance

- a) La Compagnie paie les frais de la réparation ainsi que les frais de remorquage jusqu'à l'atelier le plus proche capable de procéder à la réparation. 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 des experts.
- b) Si l'assurance est conclue avec valeur vénale majorée ou si un dommage est causé par vol, incendie, forces de la nature, chute d'un amas de neige ou des animaux, il est convenu ce qui suit:
 1. lorsque les frais de réparation atteignent ou excèdent,
 - au cours des deux premières années de service, 65% de l'indemnité résultant de l'application du tableau ci-après,
 - après plus de deux années de service, la valeur réelle du véhicule au moment du sinistre (valeur vénale), ou
 2. si le véhicule volé ne peut pas être retrouvé dans les 30 jours, la Compagnie paie l'indemnité suivante:

Année de service	Indemnité (avec valeur vénale majorée) en % du prix de catalogue ou de la valeur à neuf déclarée
durant la 1re année	95%
durant la 2e année	95-90%
durant la 3e année	90-80%
durant la 4e année	80-70%
durant la 5e année	70-60%
durant la 6e année	60-50%
durant la 7e année	50-40%
plus de 7 années	valeur vénale

durant la 1re année	95%
durant la 2e année	95-90%
durant la 3e année	90-80%
durant la 4e année	80-70%
durant la 5e année	70-60%
durant la 6e année	60-50%
durant la 7e année	50-40%
plus de 7 années	valeur vénale

Si l'indemnité est supérieure au prix payé pour l'acquisition du véhicule, c'est seulement celui-ci qui est remboursé, mais au moins la valeur vénale.

La franchise selon l'art. 214 et la valeur de l'épave selon l'art. 212 sont déduites de ce montant. L'art. 213 demeure réservé.

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.

Par prix de catalogue, il faut entendre le prix selon la liste officielle (avec en sus une taxe sur la valeur ajoutée éventuellement payée), valable au moment de la construction du véhicule. Si un tel prix n'existe pas (p. ex pour des constructions spéciales), le prix payé pour le véhicule neuf est déterminant.

Ces dispositions sont aussi applicables par analogie aux équipements, pièces et accessoires.

- c) Lorsque l'assurance est conclue sans valeur vénale majorée, la Compagnie paie, pour un des dommages énumérés à l'art. 202, les frais de réparation jusqu'à concurrence de la valeur vénale du véhicule.
- d) Si aucune entente ne peut intervenir au sujet de la valeur vénale, les tables et directives pour la détermination de la valeur et de l'amortissement des

véhicules automobiles usagés et des remorques de l'Association suisse des experts automobile indépendants (ASEAI) sont déterminantes.

Art. 212 **Épave**

L'indemnité maximale (après déduction de la franchise selon l'art. 214) est toujours réduite de la valeur de l'épave, c'est-à-dire du véhicule non réparé. 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.

Art. 213 **Prestations supplémentaires**

- a) Lors d'un sinistre assuré, la Compagnie rembourse les droits de douane que le preneur d'assurance pourrait être appelé à acquitter.
- b) En cas d'un sinistre assuré survenant à l'étranger, la Compagnie rembourse jusqu'à concurrence de CHF 500.– par sinistre au total:
 - les frais provoqués par le sinistre au conducteur et aux occupants du véhicule assuré pour la nuitée et le voyage de retour en chemin de fer jusqu'à leur domicile suisse, ainsi que
 - les frais de transport du véhicule jusqu'en Suisse lorsque le preneur d'assurance ne peut pas le ramener.
- c) Si la police le confirme, la Compagnie prend à sa charge, lors d'un sinistre assuré, à la place des prestations selon lettre b ci-dessus, les frais spéciaux provoqués au preneur d'assurance par l'impossibilité d'utiliser le véhicule. L'indemnité y relative par sinistre est payée jusqu'à concurrence des montants suivants:
 - CHF 1000.– pour des sinistres survenant en Suisse,
 - CHF 2000.– pour des sinistres survenant dans les autres limites territoriales de l'assurance.

En cas de location d'une voiture de remplacement, la Compagnie rembourse, dans les limites des montants précités, le prix usuel de location d'un véhicule de même catégorie.

- d) Pour les voitures de tourisme et les caravanes, si la police le confirme, sont assurés par sinistre au total, jusqu'à concurrence du montant convenu:
 - la détérioration d'objets transportés par le véhicule concerné et servant aux besoins personnels des occupants (effets de voyage), à condition qu'elle survienne en corrélation avec un sinistre couvert par l'assurance casco;
 - le vol d'objets transportés par le véhicule concerné et servant aux besoins personnels des occupants (effets de voyage), à condition que ces objets se soient trouvés, au moment de leur soustraction, dans ledit véhicule entièrement fermé à clé (observer l'art. 216 en cas de sinistre).

Le numéraire, les billets de banque, papiers-valeurs et documents; les supports de données, de son ou d'images, ainsi que les objets servant à l'exercice d'une profession (tels que valises d'échantillons et autres semblables), ne sont pas assurés.

En cas de dommage total, la Compagnie rembourse les frais d'acquisition d'objets nouveaux, en cas de dommage partiel, ceux de réparation seulement.

Si des objets volés sont retrouvés ultérieurement, l'indemnité versée doit être remboursée, déduction faite d'un certain montant pour une moins-value éventuelle, ou ces objets doivent être mis à la disposition de la Compagnie.

Art. 214 **Franchise**

La police mentionne les franchises éventuellement convenues ainsi que les dommages auxquels elles s'appliquent. L'art. 216, al. 4, demeure toutefois

réservé. La franchise convenue est valable par sinistre.

Si le véhicule tracteur et sa remorque ou semi-remorque sont assurés avec franchise auprès de la Compagnie et si, lors d'un même événement, les deux véhicules sont endommagés, le preneur d'assurance ne supporte qu'une franchise. Si les franchises ne sont pas identiques, la plus élevée est appliquée.

Art. 215 **Détermination de la prime en fonction des sinistres**

Selon convention, l'assurance casco intégrale est régie par le système D, E ou Z et l'assurance casco partielle par le système Z (voir tableau ci-après). La police indique le système applicable, la prime de base et le degré de prime valable au début de l'assurance. Pour les années d'assurance subséquentes, la prime est fixée en fonction des sinistres si le système D ou E est applicable; par contre, la prime n'est pas fixée en fonction des sinistres si le système Z est appliqué. De ce fait, les dispositions ci-après ne sont pas valables pour le système Z.

Lorsque, au cours d'une période d'observation (qui comporte 12 mois et prend fin 3 mois avant l'échéance de la prime annuelle) pendant laquelle l'assurance était en vigueur, aucun sinistre n'est survenu pour lequel la Compagnie a dû payer une indemnité ou constituer une réserve (les frais de la Compagnie ne sont pas pris en considération), la prime pour l'année d'assurance suivante est prélevée selon le degré de prime directement inférieur, à moins que le preneur d'assurance n'ait déjà atteint le degré de prime le plus bas de l'échelle déterminante. Si l'assurance entre en vigueur moins de 6 mois avant la fin de la période d'observation en cours, le degré de prime ne change pas pour l'année d'assurance suivante.

Inversement, chaque sinistre pour lequel la Compagnie a payé une indemnité ou constitué une réserve entraîne, dès l'année d'assurance suivante, une progression de 3 degrés de prime dans le système D (au maximum jusqu'au degré 6) ou de 4 degrés de prime dans le

système E (au maximum jusqu'au degré 19). Lorsque le sinistre reste sans suite, il est réputé n'être pas survenu, et la Compagnie rectifie le degré de prime en conséquence. Les sinistres couverts selon les art. 203-209 n'entraînent pas de progression dans l'échelle des degrés de prime.

Les sinistres survenant entre le moment de la soumission de la proposition et le début de l'assurance entraînent la correction ultérieure du degré de prime.

Ne sont pas pris en considération:

- les sinistres que le preneur d'assurance prend à sa charge, à condition qu'il rembourse l'indemnité de la Compagnie au plus tard 30 jours après avoir eu connaissance de leur liquidation;
- les sinistres dont la personne assurée n'est aucunement responsable, pour lesquels l'indemnisation de la valeur vénale a été fournie à 100% par la partie adverse impliquée dans la collision ou son assurance responsabilité civile, et pour lesquels la seule prestation découlant de cette police se limite à l'indemnisation de la différence entre la valeur vénale et la valeur vénale majorée.

Chaque changement de détenteur entraîne la fixation d'un nouveau degré de prime immédiatement applicable.

Système D

Degré de prime	% de la prime de base
1	50
2	60
3	70
4	80
5	90
6	100

Système E

Degré de prime	% de la prime de base
1	45
2	50
3	60
4	70
5	80
6	90
7	100
8	105
9	110
10	115
11	120
12	135
13	150
14	165
15	180
16	200
17	220
18	245
19	270

Système Z: la prime, indépendante du cours des sinistres, reste fixée à 100%.

Art. 216 Obligations en cas de sinistre

En cas de sinistre pour lequel une indemnité est réclamée, le preneur d'assurance est tenu d'en aviser immédiatement la Compagnie. L'annonce du sinistre peut être faite par écrit, au moyen du formulaire de déclaration de sinistre, ou par téléphone. Pour les annonces de sinistres et les urgences, ainsi que pour convenir d'un examen du véhicule, le preneur d'assurance peut faire usage du numéro de téléphone gratuit de la Compagnie 0800 80 80 80. Lorsque l'annonce d'un événement dommageable a été effectuée par téléphone, la Compagnie est en droit d'exiger ultérieurement une déclaration de sinistre écrite. Si l'avis a lieu seulement après le 15e jour, à compter du jour du sinistre, ou après la réparation du véhicule endommagé, la Compagnie n'est tenue à aucune indemnité.

En cas de vol du véhicule ou d'effets de voyage assurés, le preneur d'assurance doit en outre prévenir immédiatement la police et, sur demande de la Compagnie, porter plainte contre le voleur.

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

En cas de dommages causés par des animaux, le preneur d'assurance ou le conducteur est en outre tenu de faire immédiatement le nécessaire pour que des organes officiels tels que police, garde-chasse, etc. établissent un procès-verbal sur les circonstances de l'accident ou pour que le détenteur de l'animal confirme l'événement. En cas d'omission, la Compagnie n'intervient pour le dommage que s'il s'agit d'une assurance casco intégrale (art. 201, lettre a), mais en déduisant la franchise éventuellement convenue pour les dommages selon l'art. 202 et en augmentant le degré de prime selon l'art. 215.

Assurance contre les accidents des occupants et des secouristes

Édition 01/2006

Art. 301 Personnes assurées

- a) Sont assurées les personnes mentionnées dans la police.

Pour les voitures de livraison et les camions, seules les personnes transportées dans la cabine du conducteur sont assurées.
- b) Sont aussi assurées les personnes étrangères au véhicule qui portent secours en cas d'accidents ou de pannes aux occupants du véhicule déclaré (dénommées ci-après «secouristes»), à l'exclusion toutefois de celles qui interviennent dans l'exercice de leur activité professionnelle ou de leur fonction officielle (police, service sanitaire, branche automobile, dépannage officiel, etc.).
- c) Ne sont pas assurées les personnes qui utilisent le véhicule sans droit.

Art. 302 **Accidents assurés**

Sont couverts les accidents:

- a) frappant les occupants assurés à la suite de l'utilisation du véhicule déclaré
 - pendant qu'ils se trouvent dans le véhicule, y montent ou en descendent,
 - pendant qu'ils portent secours à d'autres occupants à la suite d'un accident ou d'une panne du véhicule déclaré, ainsi qu'en manipulant celui-ci en cours de route,
 - pendant qu'ils portent secours, en cours de route, à d'autres usagers de la route qui sont victimes d'un accident de la circulation ou d'une panne;
- b) frappant les secouristes assurés (art. 301, lettre b) pendant qu'ils portent secours.

Art. 303 **Définition de l'accident**

Par accident au sens de l'assurance il faut entendre toute lésion corporelle dont l'assuré est atteint involontairement par l'action soudaine d'une force extérieure.

Sont assimilés aux accidents:

- les atteintes à la santé par l'inhalation involontaire de gaz ou de vapeurs,
- les atteintes à la santé suivantes si l'assuré en est frappé involontairement: le claquage et la rupture de muscles provoqués par un propre effort soudain; les gelures, coups de chaleur, insolation ainsi que les atteintes à la santé dues aux rayons ultraviolets, à l'exception des coups de soleil; la noyade.

Art. 304 **Ne sont pas considérés comme accidents**

Les maladies de toute nature; les atteintes à la santé consécutives à des mesures médicales qui ne sont pas nécessitées par un accident assuré;

le suicide et les mutilations volontaires ou leur tentative, même si ces actes sont commis en état d'incapacité de discernement; les atteintes à la santé consécutives à des radiations ionisantes de n'importe quel genre, en particulier celles résultant de la transmutation du noyau atomique.

Art. 305 **Accidents non assurés**

Sont exclus de l'assurance, les accidents:

- a) résultant de faits de guerre
 - en Suisse,
 - à l'étranger, à moins que l'accident ne survienne dans les 14 jours depuis le début de tels faits dans le pays où séjourne l'assuré et que celui-ci n'y ait été surpris par leur éclatement;
- b) imputables à des troubles de tout genre et aux mesures prises pour les combattre, à moins que l'ayant droit ne prouve que l'assuré n'a pas participé activement du côté des perturbateurs à ces troubles ou qu'il ne les a pas fomentés;
- c) dus à des tremblements de terre en Suisse;
- d) lors de la perpétration intentionnelle ou de la tentative de crimes et de délits;
- e) lors de la participation à des courses de vitesse, à des rallyes et à d'autres compétitions semblables, y compris l'entraînement sur le parcours; l'assurance est toutefois valable pour les concours d'orientation et d'adresse («gymkhanas»);
- f) pendant que le véhicule est réquisitionné par les autorités;
- g) lorsque le véhicule est conduit par une personne 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 accompagnée de la manière prescrite par la loi, lorsque l'assuré connaissait ou aurait pu connaître ces faits en prêtant toute l'attention commandée par les circonstances.

Les accidents qui surviennent lorsque le véhicule est utilisé pour le transport professionnel de personnes ou le louage professionnel ne sont assurés que si la police ou un avenant le confirme.

Art. 306 **Prestations d'assurance**

a) Cas de décès

Si une personne assurée meurt victime des suites d'un accident, la Compagnie paie la somme convenue pour le cas de décès dans l'ordre successif, aux bénéficiaires suivants:

1. au conjoint,
2. aux enfants, à parts égales. Sont assimilés à ceux-ci, les enfants qui, au moment de l'accident, étaient entretenus et éduqués gratuitement et de manière durable par l'assuré,
3. aux père et mère, à parts égales,
4. aux grands-parents, à parts égales,
5. aux frères et sœurs, à parts égales, à défaut de l'un d'eux, à ses enfants selon la part qui lui revient.

Chaque personne ou groupe de personnes énuméré aux chiffres 2-5 ci-dessus est exclu en cas d'existence d'une personne ou d'un groupe de personnes précédant dans l'ordre successif.

A défaut des survivants énumérés, la Compagnie ne paie que les frais d'ensevelissement jusqu'à concurrence de 10% de la somme assurée pour le cas de décès.

Pour les assurés qui n'ont pas encore atteint l'âge de 15 ans révolus au moment de l'accident, l'indemnité pour le cas de décès ne peut excéder le montant de CHF 10 000.–.

b) Cas d'invalidité

1. Lorsque l'accident a pour conséquence une invalidité présumée permanente d'un assuré, la Compagnie paie la somme d'assurance convenue pour le cas d'invalidité,

à savoir la somme intégrale si l'invalidité est complète, ou réduite en proportion du degré d'invalidité si celle-ci n'est que partielle.

2. Sont considérés comme invalidité complète: la perte des deux bras ou des deux mains, des deux jambes ou des deux pieds, d'un bras ou d'une main en même temps qu'une jambe ou qu'un pied, la paralysie complète, les troubles mentaux incurables excluant tout travail, la cécité complète.

3. En cas d'invalidité partielle, les pourcentages suivants de l'invalidité complète sont applicables:

perte de l'acuité visuelle d'un œil 30%

perte de l'acuité visuelle d'un œil si celle de l'autre œil était déjà perdue en totalité antérieurement à l'accident assuré 70%

perte de l'ouïe des deux oreilles 60%

perte de l'ouïe d'une oreille 15%

perte de l'ouïe d'une oreille si celle de l'autre oreille était déjà perdue en totalité antérieurement à l'accident assuré 45%

perte d'un bras à la hauteur du coude ou au-dessus (y compris la main et les doigts) 70%

perte d'un bras au-dessous du coude ou d'une main (y compris les doigts) 60%

perte d'un pouce 20%

perte d'un index 12%

perte d'un autre doigt de la main 5%

perte d'une jambe à la hauteur du genou ou au-dessus (y compris le pied) 60%

perte d'une jambe au-dessous du genou (y compris le pied) 50%

perte d'un pied 40%

L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou d'un organe équivaut à sa perte complète.

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

Dans les cas non mentionnés ci-dessus, le degré d'invalidité est déterminé selon les constatations médicales en se fondant sur les pourcentages précités.

En cas de perte ou d'incapacité fonctionnelle simultanée de plusieurs membres ou organes par suite du même accident, le degré d'invalidité est en général établi par l'addition des divers taux, sans toutefois pouvoir excéder 100%.

4. En cas d'aggravation des conséquences d'un accident par des infirmités préexistantes, l'indemnité ne peut être supérieure à celle qui aurait été due si l'accident avait frappé une personne de constitution normale.

Lorsque des membres ou des organes atteints par l'accident étaient antérieurement déjà mutilés ou avaient déjà perdu complètement ou partiellement leur capacité fonctionnelle, le degré d'invalidité préexistant, établi selon les principes ci-dessus, est déduit de celui constaté après l'accident.

Le chiffre 3 ci-dessus concernant la perte de l'acuité visuelle et de l'ouïe demeure réservé.

5. Le degré d'invalidité n'est fixé qu'en fonction de l'état présumé définitif, mais au plus tard 5 ans après l'accident.

6. L'indemnité est établie comme suit:

- pour la part du degré d'invalidité n'excédant pas 25%: sur la somme assurée simple,

- pour la part du degré d'invalidité supérieure à 25% mais n'excédant pas 50%: sur le double de la somme assurée,

- pour la part du degré d'invalidité excédant 50%: sur le triple de la somme assurée.

7. Si, au moment de l'accident, l'assuré a atteint 65 ans révolus, l'indemnité en capital (chiffre 1 ci-dessus) est remplacée par une rente viagère. Le montant de la rente, fixé en fonction de l'âge de l'assuré au moment du premier versement, est calculé selon le tableau ci-après. La rente commence à courir dès que le taux d'invalidité peut être déterminé et que le paiement d'une indemnité journalière éventuelle a cessé. La rente est payable trimestriellement par avance.

Tableau des rentes. Rente annuelle par CHF 1000.- de capital

Âge	CHF	Âge	CHF
66	97.-	72	126.-
67	101.-	73	132.-
68	105.-	74	139.-
69	110.-	75	146.-
70	115.-	plus de 75	180.-
71	120.-		

c) Indemnité journalière

Pendant la durée du traitement médical nécessaire, mais au plus tard jusqu'au versement d'une indemnité éventuelle pour invalidité et au maximum pour 730 jours dans la limite de 5 ans dès le jour de l'accident, la Compagnie paie à l'assuré l'indemnité journalière convenue, dimanches et jours fériés compris, et ce, à partir du jour convenu après celui de l'accident. Cette indemnité est due intégralement tant que l'assuré est complètement incapable de travailler et proportionnellement réduite tant que l'incapacité n'est que partielle.

Aux assurés âgés de 15 à 18 ans incapables de travailler, la Compagnie paie la moitié de l'indemnité

prévue à l'al. 1 ci-dessus. Les jeunes gens âgés de moins de 15 ans n'ont pas droit à une indemnité journalière.

d) Indemnité journalière d'hospitalisation

Durant l'hospitalisation nécessaire, mais au maximum pour 730 jours dans la limite de 5 ans à partir du jour de l'accident, la Compagnie paie l'indemnité journalière d'hospitalisation convenue, et ce, le cas échéant, en plus de l'indemnité journalière selon la lettre c ci-dessus et des frais de traitement selon la lettre e ci-après. Est considéré comme hôpital tout établissement qui n'admet que des personnes blessées ou malades, et qui est sous la surveillance d'un médecin patenté. En outre, la Compagnie paie, dans les limites qui précèdent, l'indemnité journalière d'hospitalisation pour la durée de cures prescrites médicalement et suivies, avec l'assentiment de la Compagnie, dans un établissement spécialisé.

e) Frais de traitement

Lorsque les frais de traitement sont assurés, la Compagnie prend à sa charge les frais énumérés aux chiffres 1-4 ci-après dans la mesure où ils sont occasionnés dans les 5 ans à partir du jour de l'accident:

1. les frais nécessaires pour mesures thérapeutiques appliquées ou ordonnées par un médecin ou un dentiste patenté, ainsi que les frais d'hôpital et les débours pour traitement, chambre et pension lors de cures prescrites médicalement et suivies, avec l'assentiment de la Compagnie, dans un établissement spécialisé;
2. pendant la durée des mesures thérapeutiques selon le chiffre 1 ci-dessus: les débours pour les services de personnel infirmier diplômé ou appartenant à une institution publique ou privée, ainsi que les frais de location d'ustensiles et d'appareils de malade;

3. les débours pour la première acquisition de prothèses, lunettes, appareils acoustiques et moyens auxiliaires orthopédiques ainsi que les frais de réparation ou de remplacement de ceux-ci (valeur à neuf) lorsqu'ils sont endommagés ou détruits lors d'un accident qui entraîne des mesures thérapeutiques au sens du chiffre 1 ci-dessus;

4. les débours pour

- tous les transports de l'assuré, nécessités par l'accident; les frais de transports aériens ne sont toutefois assurés que si, pour des raisons médicales ou techniques, ils sont inévitables,
- des actions de secours en faveur de l'assuré qui ne sont pas nécessitées par une maladie,
- des actions pour retrouver le corps lorsque le décès est la suite d'un accident assuré,
- des actions de recherches pour sauver ou retrouver l'assuré, au maximum toutefois jusqu'à CHF 10 000.– par assuré.

Sur demande, la Compagnie remet un bon de garantie pour les frais énumérés aux chiffres 1-4 ci-dessus.

Si l'assuré a également droit à des prestations selon la loi fédérale suisse sur l'assurance-accidents (LAA) et les ordonnances y relatives, selon la loi fédérale suisse sur l'assurance-maladie (LAMal), de l'assurance militaire suisse (AM) ou de l'assurance-invalidité fédérale (AI) ou qu'un tiers responsable l'a indemnisé, la Compagnie complète ces prestations jusqu'à concurrence des frais de traitement occasionnés. La Compagnie paie au maximum les frais énumérés ci-dessus. Les dispositions de cet alinéa sont aussi applicables à des institutions d'assurance correspondantes ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein et dans d'autres pays.

Lorsque les frais de traitement sont couverts par plusieurs assurances de compagnies concessionnaires, les frais assurés par le présent contrat ne

sont couverts qu'en proportion des prestations garanties par tous les assureurs intéressés ensemble. Il n'est toutefois pas tenu compte d'une assurance selon la loi fédérale suisse sur l'assurance-accidents (LAA) ou selon la loi fédérale suisse sur l'assurance-maladie (LAMal) existant éventuellement auprès d'une compagnie concessionnaire.

Art. 307

Prestations d'assurance aux secouristes

Sans égard aux prestations convenues pour les occupants assurés, les secouristes (art. 301, lettre b) sont assurés, par personne, comme suit:

cas de décès (art. 306, lettre a)	CHF 30 000.–
cas d'invalidité (art. 306, lettre b)	CHF 60 000.–
indemnité journalière (art. 306, lettre c)	CHF 25.–
indemnité journalière d'hospitalisation (art. 306, lettre d)	CHF 25.–
frais de traitement (art. 306 lettre e)	assurés

Art. 308

Influence de maladies

En cas d'aggravation des suites de l'accident par des états maladifs antérieurs ou par des maladies postérieures à l'accident, mais indépendantes de celui-ci, l'indemnité n'est payée que proportionnellement à la part résultant de l'accident et déterminée en toute équité par l'expert médical. Cette restriction ne s'applique toutefois pas à l'assurance des frais de traitement.

Art. 309

Aggravation du risque

Si, lors d'un accident le nombre des occupants du véhicule est supérieur au nombre de places assises déclaré dans le permis de circulation, l'indemnité pour le cas de décès et d'invalidité n'est versée qu'en proportion du nombre de places au nombre des occupants.

Art. 310
Imputation sur les prétentions
en responsabilité civile

Lorsque, en cas d'accident d'une personne assurée, des prétentions en dommages-intérêts sont formulées en vertu de dispositions légales ou contractuelles sur la responsabilité civile, soit contre le détenteur soit contre le conducteur du véhicule déclaré, les prestations payées en vertu de l'assurance-accidents sont compensées avec les indemnités en dommages-intérêts auxquelles le détenteur ou le conducteur doit faire face personnellement soit directement envers le lésé, soit suite à un recours de l'assureur en responsabilité civile.

En outre, l'indemnité journalière et les frais de traitement versés en vertu de l'assurance-accidents sont imputés sur les prestations de l'assurance responsabilité civile du véhicule déclaré. Cette imputation n'a toutefois pas lieu dans la mesure où la personne assurée contre les accidents devrait supporter sa perte de gain ou ses frais de traitement.

Art. 311
Obligations en cas de sinistre

Lorsqu'un accident est survenu, la Compagnie doit en être immédiatement informée. L'annonce du sinistre peut être faite par écrit, au moyen du formulaire de déclaration de sinistre, ou par téléphone. Pour les annonces de sinistres et les urgences, ainsi que pour convenir d'un examen du véhicule, le preneur d'assurance peut faire usage du numéro de téléphone gratuit de la Compagnie 0800 80 80 80. Lorsque l'annonce d'un événement dommageable a été effectuée par téléphone, la Compagnie est en droit d'exiger ultérieurement une déclaration de sinistre écrite. Elle doit être avisée assez tôt de tout accident mortel (au besoin par télégramme ou téléphone) afin qu'elle puisse, le cas échéant, faire procéder à ses frais à l'autopsie avant l'ensevelissement.

Après l'accident, il faut faire appel aussi rapidement que possible à un médecin patenté et veiller à ce que les soins adéquats soient prodigués.

De plus, l'assuré ou l'ayant droit doit prendre toutes mesures utiles pour éclaircir les circonstances de l'accident et ses suites; l'assuré doit notamment délier les médecins traitants du secret professionnel à l'égard de la Compagnie et autoriser les médecins mandatés par celle-ci à l'examiner; en cas de décès, les survivants qui ont qualité d'ayants droit doivent consentir à l'autopsie si la mort pouvait encore avoir d'autres causes que l'accident.

