

## Conditions particulières de l'assurance Mundo

MUGA01-F7 – édition 01.02.2022

### Table des matières

<b>Art. 1</b>	Conclusion de l'assurance	<b>Art. 8</b>	Justification du droit à l'indemnité en cas de décès à l'étranger
<b>Art. 2</b>	Validité territoriale	<b>Art. 9</b>	Annonce de la maladie ou de l'accident
<b>Art. 3</b>	Début de la couverture d'assurance	<b>Art. 10</b>	Paiement des prestations
<b>Art. 4</b>	Résiliation du contrat d'assurance	<b>Art. 11</b>	Prime
<b>Art. 5</b>	Somme assurée	<b>Art. 12</b>	Rabais de combinaison
<b>Art. 6</b>	Prestations assurées	<b>Art. 13</b>	For et lieu d'exécution
<b>Art. 7</b>	Prestations exclues		

Les dispositions ci-dessous sont régies par les conditions générales pour les assurances maladie et accidents complémentaires (CGC), dont la date d'édition est mentionnée sur la police d'assurance.

### Art. 1 Conclusion de l'assurance

1. L'assurance peut être conclue par toute personne domiciliée en Suisse, sans limitation d'âge.
2. L'assurance est conclue au minimum pour une période d'assurance selon l'art. 12 des conditions générales d'assurance. Elle se renouvelle ensuite tacitement d'année en année civile.

### Art. 2 Validité territoriale

1. La couverture d'assurance Mundo est valable dans le monde entier à l'exclusion de la Suisse.
2. En dérogation à l'alinéa 1, l'assurance Mundo est valable en Suisse pour la prestation volontaire de vaccination.
3. Dès le retour de l'assuré à son domicile, les suites d'un traitement commencé en vacances ou en voyage ne sont plus couvertes dans le cadre de cette assurance.

### Art. 3 Début de la couverture d'assurance

Le contrat d'assurance entre en vigueur à la date indiquée sur la police d'assurance.

### Art. 4 Résiliation du contrat d'assurance

Au terme d'une période d'assurance, le contrat peut être dénoncé par le preneur d'assurance pour la fin d'une année civile moyennant un préavis de trois mois.

### Art. 5 Somme assurée

La somme assurée s'élève au maximum à Fr. 100'000.- par année civile.

### Art. 6 Prestations assurées

En cas de maladie ou d'accident, la somme assurée est destinée au remboursement des frais désignés ci-après:

1. Traitements ambulatoires reconnus au sens de la loi sur l'assurance maladie (LAMal);
2. Hospitalisations pour les traitements reconnus au sens de la LAMal;
3. Participations légales étrangères mises à charge de l'assuré en application de l'accord sur la libre circulation de personnes UE/AELE ou d'autres conventions internationales de sécurité sociale.
4. Frais pour les vaccins nécessaires selon les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique en cas de départ à l'étranger non compris dans l'ordonnance sur les prestations de l'assurance obligatoire des soins;
5. Transports nécessités par le traitement vers le centre hospitalier le plus proche;
6. Transports en cas de rapatriement, y compris ceux d'une personne décédée, sur accord préalable de l'assureur;
7. Recherche et sauvetage de l'assuré malade ou dont l'intégrité physique est menacée;
8. Visite d'un membre de la famille de l'assuré hospitalisé depuis plus de 7 jours, à savoir:
  - les frais attestés pour le voyage aller et retour en classe économique et les transports publics jusqu'au lieu d'hospitalisation de l'assuré;
  - les frais de pension et de logement attestés, au plus cependant Fr. 250.- par jour jusqu'à concurrence de Fr. 2'000.-;
9. Un capital de Fr. 5'000.- est alloué en cas de décès à l'étranger à la suite d'une maladie ou d'un accident. Les ayants droits sont les suivants :
  - a. le conjoint ou le partenaire enregistré de l'assuré, à défaut;
  - b. les enfants de l'assuré, à parts égales, à défaut;
  - c. les parents de l'assuré (ascendants directs) à parts égales, à défaut;

- d. les grands-parents de l'assuré à parts égales, à défaut;
  - e. les frères et sœurs de l'assuré à parts égales, à défaut;
  - f. les héritiers légaux de l'assuré, à l'exclusion de la communauté publique.
10. Le preneur d'assurance peut en tout temps, désigner ou exclure des bénéficiaires par le biais d'une communication adressée à l'assureur conformément à l'article 37 des conditions générales d'assurance. Dans le cas où le(s) bénéficiaire(s) mentionné(s) est (sont) prédécédé(s), les dispositions prévues à l'alinéa 9 s'appliquent.
11. Les frais désignés aux alinéas 1 à 8 ci-dessus relèvent de l'assurance de dommage. Le capital en cas de décès relève de l'assurance de somme.

### **Art. 7 Prestations exclues**

La somme assurée ne peut être mise à contribution dans les cas suivants:

1. Si l'assuré décide de se faire traiter volontairement à l'étranger;
2. Pour les maladies déjà en traitement et non encore stabilisées au moment du départ;
3. Pour les frais personnels tels que boissons, téléphones, location d'un poste de télévision, etc.

### **Art. 8 Justification du droit à l'indemnité en cas de décès à l'étranger**

L'acte de décès ou tout autre document jugé nécessaire doit être présenté à l'assureur.

L'assureur a le droit de déduire de l'indemnité au décès allouée aux ayants droit les montants qui lui seraient éventuellement dus par le défunt.

Le droit à l'indemnité au décès s'éteint, sans autre avis, après un délai de deux ans à compter du jour du décès, si l'acte de décès n'est pas présenté à l'assureur.

### **Art. 9 Annonce de la maladie ou de l'accident**

L'assuré ou ses proches doivent annoncer chaque maladie ou accident dans le plus bref délai en indiquant s'il s'agit d'un cas d'assurance Mundo.

### **Art. 10 Paiement des prestations**

1. Si plusieurs membres de la famille tombent malades ou sont accidentés simultanément, une facture séparée doit être demandée, pour chaque assuré, au médecin, à l'hôpital, au pharmacien, etc.
2. Pour obtenir le remboursement des frais, l'assuré est tenu de fournir toutes pièces justificatives nécessaires (factures originales et détaillées, certificats médicaux, ordonnances, attestations de paiement, etc.).
3. Est reconnu comme cours de change pour les factures de l'étranger le cours des devises officiel du franc suisse, au dernier jour du traitement.
4. L'assureur reconnaît les tarifs usuels valables dans le pays ou la région de traitement. Il se réserve le droit de réduire les factures exagérément élevées.

### **Art. 11 Prime**

L'assuré qui, durant l'année, atteint l'âge maximal de sa classe d'âge est automatiquement transféré dans la classe supérieure au début de l'année civile suivante. Les classes d'âge déterminantes sont les suivantes:

- de 0 à 18 ans;
- de 19 à 25 ans;
- dès la 26<sup>e</sup> année, les classes d'âge s'échelonnent par tranches de 5 ans.

### **Art. 12 Rabais de combinaison**

1. Si certaines prestations sont également couvertes par d'autre(s) produit(s) d'assurance complémentaire conclu(s) auprès de l'assureur, un rabais de combinaison sur la prime de l'assurance Mundo peut être accordé.
2. Les produits d'assurances complémentaires ouvrant un droit à un rabais de combinaison sont mentionnés sur les documents d'information précontractuels remis au proposant conformément à l'article 3 LCA.
3. Le rabais de combinaison est supprimé dès que les conditions d'octroi définies à l'al. 1 ne sont plus remplies.
4. L'assureur peut modifier ou supprimer ces rabais conformément à l'art. 29 des CGC.

### **Art. 13 For et lieu d'exécution**

1. Les obligations résultant du contrat doivent être exécutées sur territoire et en francs suisses.
2. En cas de contestations, le preneur d'assurance ou l'ayant droit peut choisir soit les tribunaux de son domicile suisse, soit ceux du siège de l'assureur.