

# Conditions générales (CG) d'assurance pour les bateaux

Edition septembre 2013

---

## F Assurance-accidents

---



---

### Table des matières

---

#### Étendue de la couverture

- F1 Personnes assurées
- F2 Accidents assurés
- F3 Exclusions

#### Prestations d'assurance

- F4 Indemnité journalière spéciale
- F5 Frais de guérison

- F6 Invalidité
- F7 Indemnité d'invalidité
- F8 Décès

#### Dispositions finales

- F9 Relation avec l'assurance responsabilité civile

---

### Étendue de la couverture

---



---

#### F1 Personnes assurées

---

Sont assurées :

- 1.1 les personnes autorisées à utiliser le bateau assuré selon la police;
- 1.2 les skieurs nautiques tirés par le bateau.

---

#### F2 Accidents assurés

---

Sont assurés les accidents:

- 2.1 lors de l'utilisation du bateau
- 2.2 lors de l'embarquement, du débarquement, de l'amarrage et du désamarrage du bateau
- 2.3 lors de travaux de réparation, de nettoyage et autres sur le bateau.

Au sens de cette assurance, est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

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 cause extraordinaire:

- fractures
- déboîtements d'articulations
- déchirures du ménisque
- déchirures musculaires
- élongations de muscles
- déchirures de tendons
- lésions de ligaments
- lésions du tympan
- dommages causés lors de la mastication (bris de dent).

Sont en outre assimilés à des accidents les atteintes à la santé dues à

- des gelures
- un coup de chaleur
- une insolation
- des rayons ultra-violet, à l'exception des coups de soleil

- l'inhalation involontaire de gaz ou de vapeurs
- les maladies professionnelles reconnues par l'assureur LAA selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) et dans la mesure où celui-ci sert une prestation pour celles-ci.

Les dommages non imputables à un accident qui sont causés aux structures posées à la suite d'une maladie et qui remplacent, morphologiquement ou fonctionnellement, une partie du corps ne constituent pas des lésions corporelles.

---

#### F3 Exclusions

---

Aucune couverture n'est accordée pour les accidents et les atteintes à la santé:

- 3.1 durant l'utilisation du véhicule pour le transport professionnel de personnes ou de marchandises ou la location professionnelle à des tiers conduisant eux-mêmes, si cette utilisation n'a pas été convenue avec la Société
- 3.2 lors de la participation à des courses de bateaux à moteur ou à des courses d'entraînement
- 3.3 en cas de violation de dispositions légales destinées à assurer la sécurité routière
- 3.4 de personnes qui ont soustrait le bateau
- 3.5 dus à des tremblements de terre en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein
- 3.6 survenant pendant une réquisition civile ou militaire
- 3.7 consécutifs à des faits de guerre ou de guerre civile
- 3.8 à l'occasion de désordres; la couverture d'assurance existe néanmoins s'il est prouvé que l'assuré a pris toutes les mesures pour éviter l'accident
- 3.9 lors d'un crime ou d'un délit commis par une personne assurée ainsi que lors de leur tentative
- 3.10 occasionnés par des rayonnements ionisants, quels qu'ils soient. Les atteintes à la santé dues à un traitement par des rayons prescrit à cause d'un accident assuré sont néanmoins assurées
- 3.11 dus à des interventions intentionnelles de l'assuré, ainsi qu'au suicide ou à l'automutilation ou à leur tentative. Cette restriction s'applique également si cet état a été provoqué en état d'incapacité de discernement.

## Prestations d'assurance

### F4 Indemnité journalière spéciale

Pendant la durée d'un séjour nécessaire à l'hôpital, toutefois durant cinq ans au plus à compter du jour de l'accident, Allianz Suisse alloue l'indemnité journalière spéciale convenue. Est considéré comme hôpital tout établissement admettant exclusivement des personnes accidentées ou malades et placé sous la surveillance d'un médecin diplômé.

L'indemnité journalière spéciale est également versée pour la durée de cures prescrites par un médecin dans le cadre mentionné précédemment et effectuées dans une institution spécialisée avec l'accord d'Allianz Suisse.

Pour les cures de convalescence prescrites par un médecin après un séjour à l'hôpital, Allianz Suisse prend en charge les coûts effectifs durant 4 semaines au plus jusqu'à concurrence de l'indemnité journalière spéciale convenue.

Si le recours à du personnel soignant diplômé ou à des soignants mis à disposition par des associations et organisations de soins à domicile permet d'éviter ou de raccourcir un séjour à l'hôpital, l'indemnité journalière spéciale est allouée pour une durée de 180 jours au plus sur une période de 5 ans pour le même cas d'assurance.

Si les soins à domicile sont prodigués par des membres de la famille et que les critères professionnels des soins sont remplis, Allianz Suisse alloue au maximum 70 % de l'indemnité journalière spéciale après un délai d'attente de 7 jours et ce, pour une durée de 180 jours au plus.

Pour les débours pour une aide-ménagère, Allianz Suisse alloue au maximum 50 % de l'indemnité journalière spéciale convenue après un délai de 7 jours et ce pour une durée de 180 jours au plus.

### F5 Frais de guérison

#### 5.1 Principe

Ces frais sont pris en charge durant 5 ans au plus à compter du jour de l'accident. Il n'y a pas indemnisation si les frais sont pris en charge par l'assurance-accidents (LAA), l'assurance-maladie (LAMal), l'assurance-invalidité fédérale (AI), l'assurance militaire fédérale (AM) ou une assurance complémentaire (selon la LCA).

La prestation d'assurance par personne et par année est limitée à la somme maximale indiquée dans la police, même si celle-ci provient d'événements distincts.

Sont assurés dans le cadre des dispositions suivantes:

#### 5.2 Traitement médical

Les débours de l'assuré nécessaires aux traitements exécutés ou ordonnés par un médecin ou un dentiste diplômé, ainsi que les frais d'hôpital (division privée) et les frais de traitement, de séjour et de pension pour des cures effectuées avec l'accord de la Société. En outre, les frais résultant de traitements effectués par des chiropraticiens officiellement autorisés à pratiquer;

#### 5.3 Soins à domicile, moyens auxiliaires

- Les dépenses pour soins à domicile prescrits par un médecin et donnés par du personnel infirmier diplômé. Sont assimilés au personnel infirmier diplômé les infirmières et les infirmiers mis à disposition par des associations et organisations de soins à domicile, à l'exclusion toutefois des aides-ménagères qui ne sont pas habilitées à soigner.
- Les frais pour les moyens auxiliaires nécessités par l'accident qui compensent les lésions corporelles ou des pertes de fonctions (p. ex. prothèses) ainsi que les frais pour d'autres moyens et objets nécessaires. Ne sont pas remboursés les frais pour des moyens de locomotion mécaniques ainsi que pour la construction, la transformation, la location et l'entretien d'immeubles.
- Les frais supplémentaires (hébergement, restauration) occasionnés lorsqu'un parent ou un membre de la famille d'un enfant blessé l'accompagne pendant une hospitalisation (rooming-in). La Société rembourse les frais facturés par l'hôpital, mais dans la limite de CHF 100.- par jour.
- Les frais de chirurgie esthétique à la suite d'un accident jusqu'à concurrence de CHF 10 000.-.

#### 5.4 Dommages matériels

- les frais pour les dommages aux choses qui remplacent une partie ou une fonction du corps. Pour les lunettes, les verres de contact, les appareils acoustiques et les prothèses dentaires, les frais de réparation ne sont payés que dans la mesure où l'atteinte à la santé nécessite un traitement médical

- les frais de réparation ou de remplacement (prix neuf) de vêtements endommagés ou détruits lors d'un accident jusqu'à concurrence de CHF 2000.-

#### 5.5 Frais de voyage, de transport et de sauvetage

Les frais pour:

- les mesures de sauvetage et de recherche nécessaires jusqu'à CHF 50 000.-
- les transports nécessaires jusqu'à CHF 50 000.-
- les actions de recherche jusqu'à CHF 50 000.-
- le transport de l'assuré décédé à son dernier domicile (y compris les frais de formalités douanières) jusqu'à concurrence de CHF 20 000.-.

### F6 Invalidité

- Si l'accident est la cause d'une invalidité permanente, le capital d'invalidité est calculé à partir du taux d'invalidité et de la somme d'assurance convenue.
- Les dispositions relatives à l'évaluation des atteintes à l'intégrité selon la loi fédérale et l'ordonnance sur l'assurance-accidents (LAA et OLAA) sont appliquées pour déterminer le taux d'invalidité.
- Si l'invalidité permanente résultant d'un accident est aggravée par des défauts corporels préexistants, l'indemnité ne pourra pas être supérieure à celle qui aurait été allouée si la personne avait été saine de corps. Si des membres ou organes atteints par l'accident étaient déjà entièrement ou partiellement mutilés ou totalement privés de leur usage, le taux d'invalidité préexistant est déduit lors de la détermination de l'invalidité.
- Les troubles psychiques ou nerveux ne donnent droit à une indemnité que s'ils sont la conséquence d'un événement assuré.
- Le taux d'invalidité est fixé au plus tard 5 ans après l'accident. L'indemnité d'invalidité n'est pas exigible tant que l'indemnité journalière est encore versée.
- Si un accident provoque une grave défiguration (p. ex. cicatrices) pour laquelle aucune indemnité d'invalidité n'est due, la Société alloue 5 % de la somme d'assurance pour l'invalidité en cas de défiguration du visage et la moitié en cas de défiguration d'une autre partie du corps.

---

**F7 Indemnité d'invalidité**

---

Pour les assurés qui n'ont pas atteint l'âge de 65 ans au moment de l'accident, si le taux d'invalidité total est supérieur à 25 %, l'indemnité d'invalidité se calcule suivant le barème progressif ci-après:

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

---

**F8 Décès**

---

- 8.1 Si l'accident a causé le décès de l'assuré, la Société verse la somme convenue; l'indemnité déjà versée pour une invalidité imputable au même accident est déduite.
- 8.2 Pour les jeunes de moins de 16 ans, l'indemnité en cas de décès est de CHF 10 000.-.
- 8.3 Le capital de décès est versé conformément aux dispositions légales en matière de succession;
- 8.4 En cas de décès d'un assuré qui pourvoyait à l'entretien d'un ou de plusieurs jeunes mineurs, la Société verse le double de la somme d'assurance convenue. Si, outre ces personnes, se trouve encore un conjoint, la somme est répartie pour moitié entre le conjoint et les personnes mineures.

---

**Dispositions finales**

---

---

**F9 Relation avec l'assurance responsabilité civile**

---

Les prestations (à l'exception des frais de guérison) ne sont pas imputées sur les prétentions en responsabilité civile et en recours, sauf si le détenteur ou le conducteur doit à cet égard intervenir personnellement en partie ou totalement.