

ASSURANCE DU SOLDE POUR LES CARTES DE CRÉDIT DE LA CORNÈR BANQUE SA, SUCCURSALE BONUSCARD (ZURICH)

Conditions Générales d'Assurance - AXA Assurances SA et AXA Vie SA
édition 10.2024

Pour des raisons de lisibilité, seule la forme masculine est employée ci-après, mais les désignations féminines correspondantes sont également sous-entendues. Veuillez conserver en lieu sûr la lettre de confirmation d'assurance de la Cornèr Banque SA, Succursale BonusCard (Zurich), ci-après dénommé Cornèr Banque SA, et les Conditions Générales d'Assurance, avec vos autres documents d'assurance.

L'assurance du solde suivante est une assurance de sommes.

Montants maximums assurés par unité de facturation conformément à l'art. 5 des

Incapacité de travail temporaire et totale, invalidité permanente et totale, ainsi que perte involontaire d'emploi	
Visa et Mastercard Bonus Card Gold Visa et Mastercard Bonus Card Exclusive Visa et Mastercard Liberty Card Plus LOEB Gold Club Visa	CHF 15'000
Visa et Mastercard Bonus Card Classic Visa et Mastercard Liberty Card LOEB Club Visa Simply Card FST Visa Card	CHF 10'000
Décès	
Visa et Mastercard Bonus Card Gold Visa et Mastercard Bonus Card Exclusive Visa et Mastercard Liberty Card Plus LOEB Gold Club Visa	CHF 40'000
Visa et Mastercard Bonus Card Classic Visa et Mastercard Liberty Card LOEB Club Visa Simply Card FST Visa Card	CHF 10'000

Unité de facturation

Sont considérées comme unité de facturation toutes les cartes de crédit énumérées par la Cornèr Banque SA dans le même décompte mensuel d'un titulaire de carte.

Assureur

Pour la couverture décès :

AXA Vie SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Suisse

Pour toutes les autres couvertures :

AXA Assurances SA, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, Suisse

Bureau des déclarations de sinistres :

Cornèr Banque SA, Succursale BonusCard (Zurich)

Ohmstrasse 11, 8050 Zurich, Suisse

Tél. +41 91 800 33 20

Personnes assurées

Tous les titulaires d'une carte de crédit principale, qui ont souscrit une assurance du solde. L'assurance ne s'applique pas aux cartes Business et prépayées.

Les personnes peuvent s'assurer dans le cadre de cette assurance uniquement si au moment de la souscription, elles ont entre 18 et 62 ans, sont domiciliées en Suisse ou dans la Principauté du Liechtenstein (l'enclave Büsingen am Hochrhein (DE) est exclue), travaillent depuis plus de 6 mois et au moins 16 heures par semaine (**les indépendants sont exclus de la couverture chômage**), sont au bénéfice d'un contrat de travail à durée illimitée non résilié, n'entreront pas prochainement à la retraite anticipée, n'ont pas été empêchées de travailler, partiellement ou totalement, pour cause de maladie ou d'accident pendant plus de 25 jours ouvrés au cours des 12 derniers mois, n'ont pas subi de traitement dans le cadre d'un séjour stationnaire excédant 20 jours consécutifs et n'ont pas prévu un prochain séjour hospitalier.

1. Parties contractantes

En tant que titulaire d'une (de) carte(s) de crédit émise par la Cornèr Banque SA (ci-après dénommée « carte »), vous êtes assuré, en cas d'adhésion valable à l'assurance du solde dans le cadre de votre unité de facturation, par un contrat d'assurance collectif pour le risque décès, maladie, accident et chômage. Le preneur d'assurance est la Cornèr Banque SA et les assureurs sont AXA Vie SA (risque décès) et AXA Assurances SA (autres risques). Le droit aux prestations réside dans le fait que les compagnies d'assurance remboursent à la Cornèr Banque SA les dettes résiduelles du titulaire de carte, pourvu que les conditions et le droit de prestation des assurances soient satisfaits. Lorsqu'un cas d'assurance est déclaré, aucun droit du titulaire de la carte envers la Cornèr Banque SA n'est reconnu.

2. Début, durée, fin et validité territoriale de l'assurance

2.1 Début

La protection d'assurance commence dès que l'assurance est confirmée (date de la lettre de confirmation d'assurance).

Période de carence

La couverture d'assurance pour perte involontaire d'emploi selon l'article 3.1 D ci-dessous ne prend effet qu'après un délai de carence de 60 jours à compter du début de l'assurance. En cas de notification de licenciement dans ce délai, aucune couverture n'est accordée.

2.2 Fin

Votre assurance prend automatiquement fin :

- Lorsque la carte a été définitivement bloquée (par exemple en raison d'une procédure de poursuite ou de faillite en cours)
- Après résiliation et restitution de toutes les cartes comprises dans la même unité de facturation et après remboursement intégral du solde dû
- Le jour de votre 75e anniversaire eu égard au risque décès
- Le jour de votre 65e anniversaire eu égard aux risques incapacité de travail, invalidité et chômage
- En cas de changement de résidence vers un pays étranger en dehors de la Suisse ou de la Principauté du Liechtenstein
- En cas d'annulation des contrats d'assurance collectifs mentionnés à l'article 1.

2.3 Résiliation

Vous pouvez résilier l'assurance à tout moment par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte à la Cornèr Banque SA avec effet immédiat.

2.4 Territoire d'application

L'assurance est valable dans le monde entier. Une incapacité de travail ou une invalidité au sens des présentes Conditions Générales d'Assurance commence toutefois seulement le jour où elle est constatée par un médecin autorisé à exercer sa profession en Suisse. Dans l'assurance chômage, seules les pertes d'emploi pour lesquelles il existe une couverture d'assurance conforme à la loi Suisse sur l'assurance chômage sont prises en considération.

3. Couverture d'assurance

3.1 Sous réserve des dispositions des articles 4 et 5 relatives à la dette résiduelle assurée et aux prestations assurées, l'assureur accorde la couverture d'assurance pour les événements suivants :

A. Décès

Sont assurés les prestations en capital en cas de décès de la personne assurée à la suite d'une maladie et/ou d'un accident. Le droit aux prestations est reconnu lorsque la personne assurée meurt pendant la durée de l'assurance du solde à la suite d'une maladie ou d'un accident. Les prestations d'assurance servent à la couverture du solde dû sur la carte. En cas de décès suite à une maladie ou à un accident, l'assureur paie en une seule fois les dettes résiduelles assurées, conformément à l'article 4 et jusqu'à concurrence du montant maximum cité à l'article 5.

B. Incapacité de travail temporaire et totale

En cas d'incapacité de travail temporaire et totale de plus de 60 jours consécutifs par suite d'une maladie ou d'un accident, l'assureur, conformément à l'article 4, paie pour chaque période supplémentaire de 30 jours d'incapacité de travail continu, 10% des dettes résiduelles assurées (mensualité) à hauteur de 10 versements mensuels au maximum, ainsi que les intérêts prévisionnels sur les dettes résiduelles assurées encourus en une mensualité supplémentaire finale jusqu'à concurrence du montant minimum et maximum cité à l'article 5. Les 60 premiers jours représentent un délai d'attente pour lequel il n'est pas fourni de prestation d'assurance. Est considérée incapacité de travail votre incapacité temporaire et totale à exercer votre profession. La condition à cette couverture est que vous ayez exercé jusqu'au jour de l'événement assuré une activité professionnelle indépendante ou salariée et que vous soyez temporairement entièrement inapte au travail selon attestation médicale.

C. Invalidité permanente et totale

En cas d'invalidité permanente et totale suite à une maladie ou à un accident, l'assureur paie en une seule fois les dettes résiduelles assurées, conformément à l'article 4 et jusqu'à concurrence du montant maximum cité à l'article 5. Est réputée invalidité votre incapacité permanente et totale à exercer votre profession ou une autre activité lucrative raisonnable. La condition à cette couverture est que vous ayez exercé jusqu'au jour de l'événement assuré une activité professionnelle indépendante ou salariée et que vous soyez de façon permanente totalement invalide selon attestation médicale. Si une maladie ou un accident entraîne une incapacité de travail complète, mais qu'une invalidité permanente ne peut pas encore être constatée, ce cas est assuré selon l'article 3.1 B.

D. Perte involontaire d'emploi

En cas de perte involontaire d'emploi de plus de 60 jours consécutifs, l'assureur, conformément à l'article 4, paie pour chaque période supplémentaire de 30 jours de chômage continu, 10% des dettes résiduelles assurées (mensualité) en 10 versements mensuels au maximum, ainsi que les intérêts débiteurs encourus sur les dettes résiduelles assurées en une mensualité supplémentaire finale jusqu'à concurrence du montant minimum et maximum cité à l'article 5. Les 60 premiers jours représentent un délai d'attente pour lequel il n'est pas fourni de prestation d'assurance. La condition à cette couverture est que vous ayez été, au moment du congé, employé pendant au moins 6 mois chez le même employeur, à raison de 16 heures par semaine au minimum. En outre, vous devez avoir touché pendant au moins 60 jours consécutifs des prestations de la législation suisse sur l'assurance chômage légale et vous efforcer activement de trouver un nouvel emploi.

3.2 Est considéré comme jour de l'événement assuré :

- a) pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A : le jour du décès
- b) pour la couverture d'assurance selon les art. 3.1 B et C : le premier jour de l'incapacité de travail temporaire et totale ou de l'invalidité permanente et totale attesté par un médecin
- c) pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 D : le jour de la notification du licenciement

Les achats effectués par carte le jour de l'événement assuré ou après ne sont pas couverts par l'assurance.

4. Solde échu résiduel assuré

Les soldes échus résiduels assurés forment la base du calcul des prestations d'assurance. Il s'agit de l'occurrence

a) pour les payeurs partiels :
du montant échu de la carte, que vous deviez payer à la Cornèr Banque SA la veille de l'événement assuré pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.

b) pour les payeurs intégraux :
de la somme moyenne des six derniers décomptes mensuels émis, que vous deviez payer à la Cornèr Banque SA la veille de l'événement assuré pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.

c) pour ceux qui paient la totalité avec un contrat de carte de la Cornèr Banque SA en vigueur depuis moins de 6 mois au moment du sinistre :
de la somme moyenne de tous les décomptes mensuels émis de la carte, que vous deviez payer à la Cornèr Banque SA la veille de l'événement assuré pour régler le solde total de votre unité de facturation le cas échéant, en sus des intérêts débiteurs.

La distinction entre les payeurs intégraux et partiels se base sur la définition suivante :

Un payeur intégral a reçu au cours des 6 mois avant le sinistre au moins 4 décomptes mensuels (ce qui suppose au moins une transaction par mois) et les a payés intégralement (c'est-à-dire pas par mensualités au moyen de l'exercice de l'option de crédit) et dans les délais, conformément aux Conditions Générales pour les cartes de la Cornèr Banque SA, sinon il est considéré comme payeur partiel.

Les nouveaux clients avec un contrat de carte de la Cornèr Banque SA en vigueur depuis moins de 6 mois au moment du sinistre sont considérés comme payeurs intégraux.

5. Prestations de l'assureur

- En cas de décès : sont payées les dettes résiduelles assurées jusqu'à concurrence de CHF 10'000 au maximum (Visa et Mastercard Bonus Card Gold / Exclusive, Visa et Mastercard LibertyCard Plus et LOEB Gold Club Visa CHF 40'000).
- En cas d'invalidité permanente et totale : sont payées les dettes résiduelles assurées jusqu'à concurrence de CHF 10'000 (Visa et Mastercard Bonus Card Gold / Exclusive, Visa et Mastercard LibertyCard Plus et LOEB Gold Club Visa CHF 15'000). Le montant d'assurance maximal s'entend par unité de facturation.
- En cas d'incapacité de travail temporaire et totale ou de perte involontaire d'emploi : est payé chaque mois 10% du solde échu résiduel assuré plus les intérêts débiteurs échus, jusqu'à concurrence de CHF 1'000 (Visa et Mastercard Bonus Card Gold / Exclusive, Visa et Mastercard LibertyCard Plus et LOEB Gold Club Visa CHF 1'500) par mois. Le paiement minimum de l'assureur en cas de sinistre est de CHF 100 par mois. Si l'assurance mensuelle est inférieure à ce montant, plusieurs prestations mensuelles sont regroupées jusqu'à atteindre la somme de CHF 100.

Aucune mensualité ou prestation d'assurance est payée et l'obligation de verser des prestations prend fin dans les cas suivants :

- a) vous ne présentez plus de preuves de l'incapacité de travail permanente ou n'avez plus droit à l'indemnité de chômage suisse;
- b) vous reprenez ou pourriez reprendre entièrement ou partiellement une activité professionnelle;
- c) vous prenez une retraite ordinaire ou anticipée;
- d) la somme des indemnités de l'assureur atteint CHF 10'000 (Visa et Mastercard Bonus Card Gold / Exclusive, Visa et Mastercard Liberty Card Plus et LOEB Gold Club Visa CHF 15'000) ;
- e) le solde échu résiduel assuré est entièrement payé; ou
- f) votre assurance prend fin pour l'une des raisons citées à l'article 2.

5.1 Pluralité et répétition d'événements assurés

En cas d'incapacité de travail répétée, l'assureur paie au maximum pour tous ces cas additionnés jusqu'à 30 mensualités; ensuite il ne verse plus de prestations pour une incapacité de travail. La même règle s'applique en cas de chômage, à condition en outre qu'il s'écoule au moins 6 mois entre la fin d'un chômage assuré et le début du prochain.

Si plusieurs événements assurés sont réunis (p. ex. décès ou invalidité permanente en suite d'une incapacité de travail temporaire ou incapacité de travail pendant le chômage ou après notification du licenciement), les soldes échus résiduels assurés au moment du premier événement assuré continuent de former la base des prestations d'assurance. Dans ce cas la différence entre les soldes échus résiduels assurés et les mensualités déjà payées par l'assureur sera remboursée.

6. Exclusions

6.1 Exclusions pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A, B et C :

Sont exclues les conséquences de :

- a) maladies ou accidents en raison desquelles/desquels vous étiez en traitement médical pendant les 12 derniers mois avant l'adhésion;
- b) participation active à des événements belliqueux, des troubles civils, des attaques terroristes, des actes de sabotage ou des attentats; ou
- c) blessures auto-infligées (sous réserve de l'art. 6.2).

6.2 Exclusion supplémentaire uniquement pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 A :

Les prestations d'assurance sont exclues en cas de suicide, si celui-ci a lieu pendant les 2 premières années suivant le début de l'assurance.

6.3 Exclusions supplémentaires uniquement pour couverture d'assurance selon l'art. 3.1 B :

Sont exclues les conséquences de :

- a) grossesse, interruption de grossesse ou complications en résultant ou
- b) abus d'alcool, de drogues ou de médicaments

6.4 Exclusions uniquement pour la couverture d'assurance selon l'art. 3.1 D :

Sont exclus les cas ou les conséquences de :

- a) résiliation au cours des 6 premiers mois suivant l'entrée dans un nouvel emploi;
- b) chômage déclaré avant ou pendant les 60 premiers jours suivant le début de l'assurance (dé-lai de carence);
- c) échéance naturelle ou résiliation de rapports de travail de durée limitée ;
- d) travail de courte durée ou chômage pour lesquels aucune prestation de l'assurance chômage légale n'a été versée;
- e) retraite anticipée, même si des prestations de l'assurance chômage légale sont payées;
- f) suppression de poste ou résiliation, si l'employeur est un parent au sens du Code civil suisse;
- g) démission ou congé donnés par l'assuré lui-même;
- h) cessation d'une activité lucrative indépendante;
- i) grève illégale ou participation à un acte illégal;
- j) résiliation pour infraction aux obligations professionnelles;
- k) travail à temps partiel de moins de 16 heures par semaine, ainsi que travail saisonnier ou occasionnel.

7. Sinistre

7.1 Obligations d'annoncer et examens médicaux

Vous devez annoncer tout sinistre sans délai par téléphone auprès de la Cornèr Banque SA, tél. +41 58 717 22 00. L'assureur vous enverra alors un formulaire de demande de remboursement que vous devrez remplir. Les documents suivants doivent être présentés à l'assureur avec l'avis de sinistre :

A. En cas de décès :

Acte de décès officiel.

B. En cas d'incapacité de travail temporaire et totale :

Attestation du médecin ayant ordonné l'arrêt de travail, indiquant la cause et la durée probable.

C. En cas d'invalidité permanente et totale :

Attestation médicale constatant la cause et le caractère total et définitif de l'invalidité.

D. En cas de perte involontaire d'emploi :

- a) Copie du contrat de travail et de la lettre de licenciement de l'employeur, indiquant la date de la 1ère communication du congé, le motif et la date d'entrée en vigueur du licenciement;
- b) Preuve de l'enregistrement en tant que chômeur à la recherche d'un emploi auprès de l'office du travail compétent;
- c) Preuves de paiement d'indemnités de l'assurance chômage à partir du 1er jour.

L'assureur est en droit de demander également d'autres informations ou documents. Vous acceptez également de vous faire examiner le cas échéant par un médecin désigné par l'assureur.

7.2 Obligations de preuve supplémentaires

En cas d'incapacité de travail ou de chômage temporaire, vous devez présenter spontanément à l'assureur des preuves régulières de l'incapacité de travail continue ou du chômage continu, y compris réception des prestations d'assurance-chômage mensuelles.

7.3 Dégagement du secret médical ou professionnel

En souscrivant l'assurance du solde, vous libérez tous les médecins qui vous ont soigné avant ou pendant votre maladie ou après l'accident de leur obligation professionnelle de confidentialité envers l'assureur, afin que celui-ci puisse obtenir les informations dont il a besoin pour traiter le sinistre. Parallèlement, vous dégagez tous les organismes officiels, employeurs et autres assureurs de l'obligation du secret médical ou de confidentialité professionnelle vis-à-vis de l'assureur. Si, au cours du traitement du sinistre, l'assureur demande la délivrance d'une autorisation écrite correspondante et/ou une libération du devoir de confidentialité pour clarifier l'obligation de verser des prestations en cas de sinistre, celle-ci doit être délivrée sans délai.

7.4 Conséquences en cas d'infraction aux obligations

En cas d'infraction fautive aux obligations citées aux articles 7.1 à 7.3, l'assureur est autorisé à réduire ou à refuser la prestation. Si vous n'êtes pas en mesure de remplir vos obligations en cas de sinistre, il incombe à vos proches ou à vos survivants de le faire.

8. Versement des prestations

Les prestations d'assurance sont payées à la Cornèr Banque SA et exclusivement affectées au règlement du solde résiduel assuré de votre unité de facturation.

9. Prime mensuelle

La prime est calculée par la Cornèr Banque SA et débitée directement à votre unité de facturation. La prime mensuelle s'élève à 0,49% (y compris toutes les redevances légales – état : décembre 2020) du solde dû sur chaque décompte mensuel de vos unités de facturation le cas échéant au jour du décompte mensuel.

10. Obligation de payer des primes et remboursement de primes

En cas de sinistre assuré qui a pour conséquence un paiement de mensualités par l'assureur, l'obligation de l'assuré de payer des primes pour les dettes résiduelles assurées est supprimée pendant les périodes indemnisées.

La prime continue d'être débitée pendant le sinistre. La prime pour les dettes résiduelles assurées est remboursée à l'unité de facturation dans le cadre d'un versement du reliquat à l'issue de l'obligation de l'assureur.

11. Protection des données

Les indications personnelles faites dans le cadre de la présente assurance, ainsi que les données à soumettre, sont gérées par la Cornèr Banque SA et l'assureur exclusivement aux fins de conclusion et d'administration du contrat d'assurance. Vous prenez acte que les données personnelles la concernant (y compris les données selon votre contrat de carte) puissent être traitées non seulement par l'assureur lui-même, mais aussi – dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance – par des tiers mandatés par celui-ci et transmises à ces tiers. Un transfert de données à l'étranger est également possible, dans la mesure où le pays tiers dispose d'une législation en matière de protection des données équivalente à celle de la Suisse.

Vous pouvez exiger la communication et la correction de toute information qui vous concerne et qui est gérée dans un fichier utilisé par l'assureur. Ce droit peut être exercé au moyen d'une lettre adressée à l'assureur.

12. For de compétence et droit applicable

Pour tout litige découlant du présent contrat, seuls les tribunaux du lieu de résidence en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein ou du siège de l'une des parties sont compétents. Le contrat d'assurance est exclusivement soumis au droit suisse, en particulier à la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).