



skiCare®

Assurance assistance sur les pistes et protection du forfait

Conditions générales d'assurance (CGA) – Edition 2026

MUTUAIDE ASSISTANCE, Succursale de Fribourg (Suisse)

Assurance collective : skiCare® est une assurance collective de dommages conclue entre la station de remontées mécaniques ou l'école de ski, en qualité de preneur d'assurance, et MUTUAIDE ASSISTANCE, en qualité d'assureur, au bénéfice des clients du preneur d'assurance. En adhérant à l'assurance lors de l'achat d'un skipass ou d'un cours de ski, l'assuré acquiert un droit de créance direct envers l'assureur (art. 95a LCA).

Informations au client (art. 3 LCA)

Les informations ci-dessous donnent un aperçu de l'identité de l'assureur et des principaux éléments du contrat d'assurance. Seules les présentes CGA, la police collective et la preuve d'adhésion déterminent le contenu et l'étendue des droits et obligations découlant de la relation d'assurance.

Assureur

L'assureur est MUTUAIDE ASSISTANCE, Succursale de Fribourg (Suisse), Route de la Fonderie 2, 1700 Fribourg (ci-après « MUTUAIDE ASSISTANCE » ou « l'assureur »). De par son activité, l'assureur est soumis à la surveillance de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA).

Preneur d'assurance

Le preneur d'assurance du contrat d'assurance collectif est la station émettrice du skipass ou l'école de ski émettrice de la facture du cours. Il souscrit le programme d'assurance pour en faire bénéficier ses clients en accessoire de l'achat d'un skipass ou d'un cours de ski.

Personne assurée

Est assurée toute personne ayant adhéré à l'assurance collective skiCare lors de l'achat d'un skipass ou d'un cours de ski auprès du preneur d'assurance. L'adhésion peut être prouvée par tout moyen approprié, notamment le skipass, la facture de l'école de ski, la confirmation d'achat ou tout autre document probant (« preuve d'adhésion »).

Début, durée et fin de l'assurance

L'assurance prend effet à la délivrance du skipass ou de la facture du cours de ski et prend fin à l'échéance de la durée de validité qui y est indiquée. Les créances nées du contrat d'assurance se prescrivent par cinq ans à compter de la survenance du fait duquel naît l'obligation (art. 46 LCA).

Risques assurés et étendue des prestations

Les risques assurés et l'étendue de la couverture découlent des présentes CGA. La nature de l'assurance est l'assurance de dommages pour toutes les prestations.

Subsidiarité : l'assurance skiCare est subsidiaire à toute autre garantie d'assurance existant en faveur de l'assuré (notamment assurance-maladie, assurance-accidents, assurance voyage). Elle n'intervient que pour la part du dommage pour laquelle aucune prétention ne peut être exercée auprès d'un tiers ou d'une autre assurance.

Principaux cas d'exclusion

- Les événements déjà survenus au moment de l'achat du skipass ou du cours, ou dont la survenance était manifeste pour l'assuré à ce moment-là ;
- les actes intentionnels, le non-respect délibéré d'interdictions officielles et la négligence grave ;
- la pratique du ski hors-piste, sous réserve des espaces expressément autorisés par la station ;
- la participation à des compétitions, même à titre amateur.



Cette énumération ne porte que sur les cas d'exclusion les plus courants ; les autres exclusions figurent au ch. 5 ainsi que dans la LCA.

Prime

Le montant de la prime dépend des risques assurés et de la couverture convenue. La prime est payée par l'assuré au moment de l'achat du skipass ou du cours de ski et est encaissée par le preneur d'assurance.

Droit de révocation

Lorsque l'adhésion à l'assurance porte sur une durée égale ou supérieure à un mois, l'assuré peut révoquer son adhésion dans un délai de 14 jours à compter de son acceptation (art. 2a et 2b LCA). La révocation doit être communiquée à l'assureur par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte.

Remise des CGA et communication

La communication auprès de l'assuré intervient sous la responsabilité du preneur d'assurance, qui met les présentes CGA à la disposition de l'assuré avant l'adhésion et l'informe des éléments essentiels du contrat (art. 3 LCA). Par son adhésion, l'assuré confirme avoir reçu, lu et compris les présentes CGA.

Réclamations et médiation

En cas de désaccord, l'assuré peut adresser sa réclamation, au choix, au mandataire général de la succursale ou à la direction générale du siège de MUTUAIDE ASSISTANCE. MUTUAIDE ASSISTANCE précise qu'elle n'est pas partie à la convention conclue avec l'Ombudsman de l'assurance privée.

Protection des données

L'assureur traite les données personnelles conformément à la loi fédérale sur la protection des données (LPD) et aux autres dispositions applicables, aux seules fins de la conclusion et de l'exécution du contrat, du traitement des sinistres et de la lutte contre la fraude. Des informations détaillées figurent dans la politique de confidentialité de l'assureur, disponible sur demande ou sur son site internet.

skiCare® : assurance assistance sur les pistes

Important : les garanties décrites ci-après ne sont accordées qu'aux personnes ayant adhéré à l'assurance collective skiCare. Conservez soigneusement tout document permettant de prouver votre adhésion (skipass, facture de l'école de ski, confirmation d'achat).

1. Aperçu des prestations

Le tableau ci-dessous indique les sommes assurées maximales applicables à chacune des garanties décrites au ch. 4. Ces montants font partie intégrante du contrat d'assurance.

Prestation	Somme assurée max.
Frais de recherche et de secours (par événement)	CHF 350
Frais de transport en ambulance (par événement)	CHF 1'000
Frais de transport en hélicoptère vers un hôpital suisse (par événement)	CHF 2'000
Frais médicaux d'urgence en Suisse (par événement)	CHF 3'000
Cumul maximal des quatre prestations ci-dessus	CHF 6'000
Frais de déplacement locaux (taxi, transports publics) entre le lieu de séjour, le médecin et l'hôpital (par événement)	CHF 300
Mise à disposition d'un chauffeur pour le rapatriement du véhicule (par événement, accord préalable requis)	CHF 2'500
Indemnisation de la personne accompagnante (par événement)	CHF 500
Rapatriement sanitaire au domicile (accord préalable requis)	CHF 5'000
Remboursement pro rata du forfait non utilisé, des cours de ski et de la location de matériel (skipass de 2 jours et plus, par période d'assurance)	CHF 1'200
Frais juridiques (par événement)	CHF 2'500



2. Définitions

Accident : toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire, qui provoque une incapacité de pratiquer le ski.

Maladie : toute atteinte à la santé physique ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui provoque une incapacité de pratiquer le ski.

Preuve d'adhésion : tout document permettant d'établir l'adhésion de l'assuré à l'assurance collective, notamment le skipass, la facture de l'école de ski ou la confirmation d'achat.

Certificat médical : document établi par un médecin autorisé à pratiquer, attestant, en cas d'accident ou de maladie, la nature de l'atteinte à la santé et la durée exacte de l'incapacité de pratiquer le ski.

Pratique du ski : la pratique du ski alpin, du ski de fond, du snowboard, du skibob et des sports de glisse assimilés, ainsi que toute autre activité liée à l'utilisation des remontées mécaniques de la station ; les cours dispensés par une école de ski, y compris les cours de ski de fond, et les randonnées pédestres sur les itinéraires ouverts du domaine sont assimilés à la pratique du ski.

Pistes ouvertes : toutes les pistes du domaine liées et accessibles avec le skipass ou dans le cadre du cours de ski, y compris les pistes de ski de fond balisées et ouvertes ainsi que les espaces expressément autorisés par la station pour la pratique du « ski hors-piste ».

Frais médicaux d'urgence : les mesures de sauvetage immédiat et les premières interventions médicales rendues nécessaires par un événement assuré.

Personne accompagnante : la personne qui reste au chevet de l'assuré à la suite d'un événement assuré, aux conditions du ch. 4.8.

Proche : le partenaire, les enfants, les parents, les frères et sœurs, les grands-parents, les petits-enfants, les beaux-parents et les enfants du partenaire de l'assuré.

Domicile : le lieu de résidence principal et habituel de l'assuré.

3. Dispositions communes

3.1 Validité territoriale et temporelle

L'assurance est valable sur le domaine skiable lié au skipass ou au cours de ski, pendant les jours indiqués sur le skipass ou sur la facture de l'école de ski.

3.2 Droit applicable, for et bases légales

La présente assurance est soumise au droit suisse. Pour toutes les prétentions découlant du contrat d'assurance sont compétents, au choix du demandeur, les tribunaux du domicile suisse de l'assuré ou du siège suisse de l'assureur. Les dispositions de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), du Code de procédure civile (CPC) et du Code des obligations (CO) sont au surplus applicables.

3.3 Sanctions internationales

L'assureur n'accorde aucune couverture, ne verse aucune prestation et ne fournit aucun service si cela l'expose à des sanctions, interdictions ou restrictions découlant de résolutions des Nations Unies ou de sanctions économiques ou commerciales de la Suisse, de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des Etats-Unis d'Amérique.

3.4 Force majeure

L'assureur ne répond pas de l'inexécution ou du retard dans l'exécution des prestations d'assistance résultant d'un cas de force majeure, notamment guerre, troubles, actes de terrorisme, grèves, catastrophes naturelles, épidémies ou pandémies, ou décisions des autorités restreignant la libre circulation des personnes et des biens.

3.5 Subsidiarité

L'assurance est subsidiaire à toute autre garantie d'assurance existant en faveur de l'assuré, notamment l'assurance-maladie, l'assurance-accidents et l'assurance voyage. Elle n'intervient que pour la part du dommage pour laquelle aucune prétention ne peut être exercée auprès d'un tiers ou d'une autre assurance.

4. Garanties assurées

Les garanties des ch. 4.1 à 4.6 ne sont accordées que pour les **accidents survenus sur les pistes ouvertes du domaine skiable** et ayant nécessité l'intervention

des services de secours de la station. Les sommes assurées maximales applicables à chacune des garanties ci-après figurent dans l'aperçu des prestations au ch. 1 ; toutes les prestations sont versées à concurrence de ces montants et sous réserve de la subsidiarité prévue au ch. 3.5.

4.1 Frais de recherche et de secours

L'assureur participe aux frais de recherche et de sauvetage engagés sur les pistes ouvertes et exécutés par les organismes de secours de la station. Seuls les frais facturés par une société officiellement agréée pour ces activités sont remboursés.

4.2 Frais de transport en ambulance

L'assureur prend en charge les frais de transport en ambulance depuis l'arrivée des pistes jusqu'à l'hôpital le plus proche.

4.3 Frais de transport en hélicoptère

L'assureur prend en charge les frais de transport en hélicoptère. Seuls les vols à destination d'un établissement hospitalier situé en Suisse sont couverts.

4.4 Frais médicaux d'urgence

L'assureur prend en charge les frais médicaux d'urgence engagés en Suisse uniquement, dans la mesure où ils ne sont pas pris en charge par une assurance maladie ou accidents privée ou publique.

4.5 Frais de déplacement locaux

L'assureur rembourse, sur présentation des justificatifs originaux, les frais de déplacement en taxi ou en transports publics rendus nécessaires par l'événement assuré pour les trajets entre le lieu de séjour, le cabinet du médecin traitant et l'hôpital (aller et retour), y compris les trajets de contrôle médicalement prescrits pendant la durée de validité du forfait.

4.6 Mise à disposition d'un chauffeur

Lorsque l'assuré est dans l'incapacité de conduire son propre véhicule à la suite de l'événement assuré, l'assureur met à sa disposition un chauffeur pour son retour à son domicile habituel. Cette prestation est subordonnée à l'accord préalable de l'assureur.

4.7 Rapatriement sanitaire

L'assureur prend en charge les frais effectifs du rapatriement sanitaire de l'assuré à son domicile habituel, pour autant que l'assuré ait eu recours à des soins médicaux au sens des ch. 4.2 à 4.4. Cette prestation est subordonnée à l'accord préalable de l'assureur.

4.8 Indemnisation de la personne accompagnante

L'assureur rembourse, au pro rata temporis, le forfait non utilisé, les cours de ski non suivis et la location de matériel de sport non utilisée d'une personne accompagnante, lorsque celle-ci a dû rester au chevet de l'assuré dans l'un des cas suivants :

- l'assuré est mineur et la personne accompagnante est une personne majeure restée à son chevet à la suite de l'événement assuré ; ou
- l'assuré est majeur et son état de santé, attesté par certificat médical ou par une hospitalisation, exige la présence permanente d'une personne accompagnante parce qu'il n'est pas en mesure de subvenir seul à ses besoins essentiels.

N'est pas couverte la présence qui relève de la seule convenance personnelle ou du soutien moral, notamment lorsque l'assuré, capable de discernement et autonome dans les actes de la vie quotidienne (par exemple avec une attelle ou un membre plâtré), ne nécessite pas médicalement une présence permanente.

4.9 Remboursement du forfait, des cours et du matériel

Pour les titulaires d'un skipass d'une durée de deux jours et plus, l'assureur rembourse, au pro rata temporis et sur présentation des justificatifs originaux, le forfait de remontées mécaniques non utilisé, les cours de ski non suivis ainsi que la location de matériel de sport non utilisée, lorsque l'assuré est dans l'incapacité de pratiquer le ski pour tout motif médical (accident ou maladie), à condition qu'un certificat médical soit présenté et que l'incapacité n'ait pas déjà existé lors de l'achat du skipass ou du cours.

L'assureur rembourse également, au pro rata temporis, le forfait non utilisé lorsque, pendant une journée entière, cinq installations de remontées mécaniques au plus du domaine de validité du skipass



sont en service en raison de conditions atmosphériques défavorables (vent tempétueux, risque d'avalanches, excès de neige). Cet événement doit faire l'objet d'une communication officielle de la station. Les titulaires d'abonnements de demi-saison, de saison ou annuels ne bénéficient pas de cette garantie météorologique.

4.10 Frais juridiques

Lorsque, du fait d'un événement assuré, l'assuré est partie à une procédure pénale ou civile, l'assureur prend en charge les frais de justice ainsi que les honoraires d'un avocat ou de toute autre personne habilitée à pratiquer la représentation en justice selon le droit applicable à la procédure.

5. Exclusions

Ne sont pas couverts :

- les événements déjà survenus au moment de l'achat du skipass ou du cours de ski, ou dont la survenance était manifeste pour l'assuré à ce moment-là ;
- les maladies et blessures préexistantes, déjà diagnostiquées ou traitées avant l'achat, lorsque l'incapacité de pratiquer le ski existait déjà à ce moment-là ;
- les événements en rapport avec des actes intentionnels, le non-respect délibéré d'interdictions officielles ou une négligence grave ;
- les événements survenus sous l'influence de l'alcool, de drogues, de stupéfiants ou de médicaments non prescrits par un médecin ;
- le suicide, la tentative de suicide et l'automutilation ;
- la pratique du ski-alpinisme et du ski hors-piste, sous réserve des espaces expressément autorisés par la station pour la pratique du « hors-piste » ;
- la participation à des compétitions ou à des courses de nature compétitive, même à titre amateur, l'exercice d'une activité sportive à titre professionnel ou sous contrat rémunéré, ainsi que l'entraînement en vue de telles compétitions ;
- les faits réalisés lors de l'exercice d'une activité professionnelle ;

- l'utilisation incorrecte ou abusive du skipass, notamment l'utilisation d'une piste sans le titre de transport correspondant ;
- les transports en hélicoptère effectués à l'étranger ou à destination d'un hôpital situé à l'étranger ;
- les franchises et participations aux coûts dues selon la LAMal ou toute autre institution d'assurance sociale ou de prévoyance ;
- les prétentions de tiers fondées sur la responsabilité civile ;
- les frais de défense en relation avec un crime ou un délit que l'assuré a commis ou tenté de commettre intentionnellement ; cette exclusion ne s'applique pas en cas de légitime défense ou d'état de nécessité, ni en cas de classement de la procédure ou d'acquittement, pour autant qu'aucun coût ni dédommagement n'ait été mis à la charge de l'assuré ;
- les dommages découlant de la propriété, de la détention ou de l'utilisation de véhicules à moteur ;
- les accidents survenus en dehors du domaine de la station de ski ;
- les mesures et frais non ordonnés ou non approuvés par l'assureur lorsque son accord préalable est requis, ainsi que les mesures et frais dont la prise en charge n'est pas expressément prévue par les présentes CGA.

6. Obligations et marche à suivre en cas de sinistre

6.1 Annonce du sinistre

L'assuré doit annoncer le sinistre à l'assureur dès que possible, par écrit ou par tout autre moyen permettant d'en établir la preuve par un texte, aux coordonnées suivantes :

Adresse	MUTUAIDE ASSISTANCE, Direction pour la Suisse, Route de la Fonderie 2, CH-1700 Fribourg
E-mail	mutuaide.ski@swiss-claims.ch
Téléphone	+41 26 425 81 20 / +41 26 425 80 00



6.2 Documents à joindre

- la preuve d'adhésion à l'assurance collective (skipass, facture de l'école de ski ou confirmation d'achat) ;
- le certificat médical, en cas d'accident ou de maladie ;
- la déclaration de sinistre dûment complétée, avec les données personnelles exactes de l'assuré ;
- les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé ;
- les coordonnées bancaires ou postales de l'assuré.

6.3 Obligations de l'assuré

- limiter le dommage autant que possible ;
- fournir tous les renseignements permettant de déterminer les circonstances du sinistre et d'en évaluer les conséquences, de manière complète et exacte ;
- en cas d'accident ou de maladie, délier les médecins traitants du secret médical à l'égard de l'assureur, dans la mesure nécessaire au traitement du sinistre ;
- annoncer d'abord le sinistre à ses assurances existantes (maladie ou accidents) pour les prestations des ch. 4.2 à 4.5 et 4.9, puis transmettre à l'assureur le décompte final de l'assurance primaire afin de faire valoir les prestations non couvertes ;
- obtenir l'accord préalable de l'assureur pour les prestations des ch. 4.6 et 4.7.

6.4 Violation des obligations

En cas de violation fautive des obligations d'annonce, d'information ou de collaboration, l'assureur est en droit de réduire ou de refuser ses prestations, à moins que l'assuré ne prouve que la violation n'a pas eu d'incidence sur la survenance du sinistre ni sur l'étendue des prestations dues. En cas d'annonce tardive, l'assureur n'assume aucune responsabilité pour les prestations d'assistance qui ne peuvent plus être fournies en temps utile.