



**CONVENTION D'ASSISTANCE -
POLYNESIE FRANCAISE – V75**

ASSISTANCE 24h/24, J7/7
+00 689 40 50 22 31
[**voyage@europ-assistance.pf**](mailto:voyage@europ-assistance.pf)

SOMMAIRE	Page
1 OBJET DU CONTRAT.....	2
2 DEFINITIONS	2
3 QUELLE EST LA NATURE DES DEPLACEMENTS COUVERTS ?	4
4 QUELLE EST LA COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?	4
5 COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?	4
6 QUE DEVEZ-VOUS FAIRE DE VOS TITRES DE TRANSPORT ?	5
7 ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE ...	5
8 BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	7
9 INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE	8
10 RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER 10	
11 FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR	11
12 RETARD D'AVION	11
13 ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE AU COURS DU VOYAGE	11
14 ASSISTANCE EN CAS DE DECES	14
15 ASSISTANCE VOYAGE LORS D'UN VOYAGE.....	15
16 CADRE DU CONTRAT.....	16
17 TABLEAUX DE MONTANTS DE GARANTIES	20

1 OBJET DU CONTRAT

Les présentes Dispositions Générales du contrat annuel d'assurance et d'assistance conclu entre Europ Assistance S.A. Irish Branch, Entreprise régie par le Code des Assurances, et le Souscripteur, ont pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'Europ Assistance S.A. Irish Branch et des Assurés définis ci-dessous. Ce contrat est régi par le Code des Assurances.

2 DEFINITIONS

DEFINITIONS COMMUNES A L'ASSURANCE ET A L'ASSISTANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

- **ACCIDENT (DE LA PERSONNE)**

Un événement soudain et fortuit atteignant l'Assuré, non intentionnel de la part de ce dernier, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

- **ASSURE**

Sont considérés comme Assurés :

- les personnes physiques ayant souscrit le présent contrat pour leur compte,
- Le conjoint de l'adhérent et/ou leurs enfants peuvent également avoir la qualité d'Assuré s'ils sont nommément désignés au certificat d'adhésion et à jour de leur cotisation.

Ces personnes devront avoir leur domicile en Polynésie française.

Dans le présent contrat les Assurés sont également désignés par le terme « vous ».

- **ASSUREUR**

Europ Assistance S.A. Société Anonyme constituée sous les lois françaises au capital de 35 402 786 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 1 promenade de la Bonnette – 92633 Gennevilliers Cedex), ayant son siège d'exploitation 4-8 Eden Quay, Dublin, D01 N5W8 Irlande

- **ASSISTEUR**

EUROP ASSISTANCE Océanie, mandaté par l'Assureur SAS Maeva Assurances

- **CENTRE DE DECLARATION ET DE GESTION DES SINISTRES :**

EUROP ASSISTANCE Océanie.

- **CENTRE DE GESTION DES ADHESIONS ET DES COTISATIONS :**

SAS Maeva Assurances.

- **CONJOINT**

L'époux ou l'épouse, le concubin ou la concubine de l'Assuré.

- **DOMICILE**

Est considéré comme Domicile votre lieu principal et habituel d'habitation figurant sur les documents officiels prouvant votre résidence fiscale (documents justificatifs exigibles). Il est situé en Polynésie française.

- **ENFANT**

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés de l'Assuré et/ou de son conjoint

- **ETRANGER**

Pays autre que celui où l'assuré est domicilié. Par extension la France Métropolitaine pour l'assuré de nationalité française

domicilié dans les DROM-CTOM, sauf pour la garantie Frais médicaux à l'étranger.

- **EVENEMENT**

Toute situation prévue par les présentes Dispositions Générales à l'origine d'une demande d'intervention auprès de l'Assureur.

- **FRANCHISE**

Partie du montant des frais restant à votre charge à la suite d'un Sinistre. La Franchise est fixée aux dispositions générales et au certificat d'adhésion. Elle peut être également exprimée en heure, en jour, en pourcentage. Dans ce cas la garantie est acquise à l'expiration du délai fixé ou au-delà du pourcentage fixé.

- **HOSPITALISATION**

Toute admission d'un Assuré justifiée par un bulletin d'hospitalisation dans un centre hospitalier (hôpital ou clinique possédant les autorisations administratives locales) prescrite par un médecin, consécutive à une Maladie ou à un Accident et comportant au moins une nuit sur place.

- **IMMOBILISATION**

Incapacité (totale ou partielle) physique à se déplacer constatée par un médecin, faisant suite à une Maladie ou à un Accident, et nécessitant le repos sur place. Elle devra être justifiée par un certificat médical ou selon l'Assuré concerné, par un arrêt de travail circonstancié.

- **MALADIE**

Etat pathologique dûment constaté par un docteur en médecine ou autorité médicale habilitée, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible, pendant que le contrat est en vigueur.

- **MEMBRE DE LA FAMILLE**

Par Membre de la famille, on entend le conjoint, le pacsé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, l'(les) enfant(s) légitime(s), naturel(s) ou adopté(s) de l'Assuré et/ou de son conjoint, le père, la mère, les grands-parents, petits-enfants, gendres, belles filles, sœurs, frères de l'Assuré et/ou de son conjoint

- **SINISTRE**

On entend par Sinistre tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager une des garanties du présent contrat. L'ensemble des réclamations se rattachant à un même événement constitue un seul et même sinistre.

- **SOUSCRIPTEUR**

MAEVA ASSURANCES agissant tant pour son compte que pour celui de ses clients

DEFINITIONS SPECIFIQUES A L'ASSURANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

- **ACCIDENT GRAVE**

Un événement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

- **ACCIDENT OU MALADIE ANTERIEURE**

Toute atteinte temporaire ou définitive de l'intégrité physique de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente, antérieure à l'inscription au voyage, n'ayant pas fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation au cours des 30 jours précédant l'achat du voyage.

- **ANNULATION**

La suppression pure et simple du voyage que vous avez réservé, consécutive aux motifs et circonstances entraînant l'application de la garantie « ANNULATION DE VOYAGE », qui sont énumérés au chapitre « ANNULATION DE VOYAGE ».

- **BAGAGES**

Valises, malles, bagages à main de l'Assuré ainsi que leur contenu pour autant qu'il s'agisse de vêtements et d'effets personnels emportés par l'Assuré au cours du voyage garanti ou d'objets acquis pendant ce voyage.

- **CERTIFICAT D'ADHESION**

Document à imprimer par l'assuré ou par SAS MAEVA ASSURANCES et sur lequel figurent les nom et prénom des assurés, dates de début et de fin du Voyage, dates de début et période d'assurances, numéro d'identification, numéro de contrat, Dispositions Particulières et les coordonnées téléphoniques des plateaux d'assistance.

- **CHIRURGIE ET TRAITEMENT DE CONFORT**

Entre autres, les opérations de chirurgie ou traitements occasionnés par : l'acné, les allergies y compris les tests d'allergie, tout contrôle ou examen périodique et contrôles périodiques contraceptifs, les opérations de chirurgie esthétiques de toutes natures non consécutives à un Accident garanti, la circoncision, les cors aux pieds ou oignons, les traitements cosmétiques de toutes natures non consécutifs à un Accident garanti, les opérations et traitements de malformations congénitales, les bilans de santé, les tests de fertilité et les traitements liés à la fertilité (hommes et femmes), les traitements hormonaux, l'incontinence, le traitement des verrues, les kystes, les traitements pour surcharge pondérale, les examens pré-nuptiaux, les traitements préventifs ou vaccins non consécutifs à un événement garanti, les traitements de l'insomnie, la ligature des trompes, la vasectomie, les traitements d'amaigrissement, tous les actes médicaux ou traitements relevant du domaine de la recherche ou de l'expérimentation ou n'étant généralement pas reconnus comme des pratiques médicales ordinaires.

- **EVENEMENT MAJEUR A DESTINATION**

Trois causes peuvent, au sens du présent contrat, être susceptibles de constituer un Evénement majeur :

- des événements climatiques majeurs en intensité répondant aux conditions cumulatives suivantes : événements climatiques tels les inondations par débordements de cours d'eau, inondations par ruissellement, inondations et chocs mécaniques liés à l'action des vagues, inondations dues aux submersions marines, coulées de boues et laves torrentielles, raz de marée, tremblements de terre, séismes, éruptions volcaniques, vents cycloniques, tempêtes présentant une intensité anormale et ayant donné lieu à un arrêté de catastrophes naturelles s'il est survenu en France, ou ayant occasionné des dégâts matériels et/ou humains de grande ampleur s'il est survenu à l'étranger,
- des événements sanitaires majeurs dans le pays ou la zone de destination recensés par l'Organisation Mondiale de la Santé et entraînant un risque pandémique ou épidémique,
- des événements politiques majeurs en intensité et durée entraînant soit des perturbations graves de l'ordre intérieur établi au sein d'un Etat soit des conflits armés entre plusieurs Etats ou au sein d'un même Etat entre groupes armés. Sont visés les zones ou pays formellement déconseillés par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

- **OBJETS DE VALEUR**

Fusils de chasse, équipements et matériels sportifs, bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels photographiques, cinématographiques, informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires.

- **OBJETS PRECIEUX**

Les bijoux, les fourrures, les matériels photographiques, cinématographiques et tout autre objet de valeur dont le prix est supérieur à 310 € (36 993 XPF).

- **MALADIE GRAVE**

Etat pathologique dûment constaté par un docteur en médecine ou autorité médicale habilité interdisant formellement de quitter le domicile et nécessitant des soins médicaux, un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médicale intensif avec en général hospitalisation pour bilan et soins, et la cessation absolue de toute activité professionnelle

- **MAXIMUM PAR EVENEMENT**

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Assurés, victimes d'un même événement, la garantie de l'Assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes

- **RESIDENCE SECONDAIRE**

Habitation dont vous êtes propriétaire, située dans votre pays de domicile, autre que votre domicile et que vous occupez pour vos loisirs et vacances.

- **SINISTRE**

On entend par Sinistre tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager la garantie du présent contrat.

- **USURE**

Dépréciation de la valeur d'un bien causée par l'usage, ou ses conditions d'entretien, au jour du Sinistre.

- **VETUSTE**

Dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps au jour du Sinistre.

- **VOYAGE**

Séjour d'une durée maximum de 60 jours consécutifs effectué par l'assuré en France ou à l'Etranger.

A titre privé : forfait, croisière, location, prestation hôtelière, vol sec, billet de transport pour un parcours de plus de 200 km du Domicile, réservé auprès d'un Voyageur (organisation de voyage) et dont les dates, figurent sur le bulletin d'inscription au voyage ou le contrat de location concernant les dates, destination et coût.

A titre professionnel : pour le compte de son entreprise ou pour son propre compte si l'Assuré est travailleur Indépendant. La garantie pour chaque mission prend effet à partir du moment où l'Assuré sort de son lieu de travail ou de son Domicile, dans le but d'effectuer la mission et prend fin dès son retour, au premier rallié de son Lieu de travail ou de son Domicile.

3 QUELLE EST LA NATURE DES DEPLACEMENTS COUVERTS ?

Les garanties d'assurance et les prestations d'assistance s'appliquent :

- En Polynésie Française aux déplacements de loisirs ou professionnels,
- En France et à l'Étranger, au cours de tout déplacement de loisirs ou professionnels, d'une durée n'excédant pas 60 jours consécutifs.

4 QUELLE EST LA COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Pour la garantie Annulation, les garanties d'assurance s'appliquent dans le lieu de domicile de l'Assuré et pour les autres garanties, elles s'appliquent dans le monde entier (hors pays exclus).

EXCLUSIONS : de manière générale, sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, etc.) ou désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité. Vous n'êtes pas couvert en cas de voyage, qu'il soit à travers ou à destination de Corée du Nord, Cuba, Iran, Soudan, Syrie ou la région de Crimée

5 COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours primaires locaux pour tout problème relevant de leurs compétences.

En tout état de cause, notre intervention ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tout intervenant auquel nous aurions l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

Afin de nous permettre d'intervenir : nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- votre numéro de contrat.

Vous devez impérativement :

- nous appeler sans attendre au n° : **+689 40 50 22 31**.
- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- vous conformer aux solutions que nous préconisons,
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

QUELLES SONT LES CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES ET DES PRESTATIONS ?

Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande d'assurance ou d'assistance (certificat de décès, justificatif du lien de parenté, justificatif de l'âge des enfants, justificatif de domicile, justificatif de dépenses, avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf votre

nom, votre adresse et les personnes composant votre foyer fiscal).

Nous intervenons à la condition expresse que l'événement qui nous amène à fournir la prestation demeurerait incertain au moment de la souscription et au moment du départ.

Ne peut être ainsi couvert un Événement trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou une hospitalisation de jour, ou une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande d'assistance qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.

Dans le cas où Europ Assistance Océanie serait amenée à déclencher une intervention faute d'éléments de vérification, du fait d'éléments insuffisants ou suite à des éléments erronés au regard des informations devant être fournies à Europ Assistance Océanie les frais d'intervention ainsi engagés par Europ Assistance Océanie seront refacturés au Souscripteur et payables à réception de la facture, à charge pour le Souscripteur s'il le souhaite, de récupérer le montant auprès du demandeur de l'assistance si ce dernier n'est pas l'Assuré.

VOUS SOUHAITEZ DECLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DE LA (DES) GARANTIE(S) D'ASSURANCE :

Dans les 2 (deux) jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre pour la garantie « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » en cas de vol, et dans les 5 (cinq) jours dans tous les autres cas, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez déclarer votre sinistre aux coordonnées suivantes

EUROP ASSISTANCE Océanie

par téléphone au +689 40 50 22 31

ou par courrier électronique : voyage@europ-assistance.pf qui en retour vous adressera un formulaire de déclaration de Sinistre.

En cas de non-respect de ces délais, vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice et à moins de ne justifier que, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, la déclaration dans le délai imparti a été rendue impossible (art.L113-2 du code des assurances)

CUMUL DE GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L 121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

FAUSSES DECLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113-8 du Code des Assurances,
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat, 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités conformément à l'article L 113-9 du Code des Assurances.

DECHEANCE DE GARANTIE ET DE PRESTATION POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance et/ou des prestations d'assistance (prévues aux présentes Dispositions Générales), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux garanties d'assurance et aux prestations d'assistance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

6 QUE DEVEZ-VOUS FAIRE DE VOS TITRES DE TRANSPORT ?

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du contrat, vous vous engagez soit à nous réserver le droit d'utiliser le(s) titre(s) de transport que vous détenez, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendriez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

7 ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE

La présente garantie prend effet dès adhésion de l'Assuré au présent contrat conformément aux informations indiquées sur son certificat d'adhésion.

Pour le premier voyage effectué par l'assuré, elle doit être souscrite au plus tard la veille du premier jour d'application des pénalités prévues dans le barème de l'organisateur ou lors de l'inscription au Voyage. Pour tous les voyages, elle expire au moment du départ, c'est-à-dire dès l'arrivée de l'Assuré au point de rendez-vous fixé par l'organisation, ou en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel, dès son arrivée vers le lieu du séjour.

Cette garantie s'applique dans les 30 jours précédant la date du départ.

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons les frais d'annulation ou de modification de voyage, selon le mode de calcul ci-après et dans la limite des montants prévus au « Tableau des garanties », restés à la charge de l'Assuré et facturés par le voyageur en application des conditions particulières de vente, déduction des **déduction des taxes d'aéroport qui vous sont remboursées par le transporteur-à l'exclusion des frais de dossier, de la prime d'assurance**, lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage dans les 30 jours précédant le départ.

Il est rappelé que les taxes aéroportuaires, incluses dans le prix du billet, sont des frais dont l'exigibilité est liée à l'embarquement effectif du passager et que la compagnie aéroportuaire est tenue de vous rembourser de ces montants lorsque vous n'avez pas embarqué. Vous devez consulter les conditions générales de vente ou de transport afin de connaître les modalités de remboursement de ces taxes (art. L 113-8 du Code de la Consommation).

Dans quels cas intervenons-nous ?

Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, **à l'exclusion de tout autre** :

➤ **MALADIE GRAVE, ACCIDENT GRAVE OU DECES**
(y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) :

- De vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur le même certificat d'adhésion,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur le même certificat d'adhésion,
- d'un membre de la famille de l'Assuré (telle que définie au présent contrat), ainsi que toute personne vivant communément avec lui,
- de votre remplaçant professionnel sous réserve que son nom soit mentionné lors de l'inscription au voyage,
- de la personne chargée, pendant votre voyage :
 - de la garde de vos enfants mineurs sous réserve que son nom soit mentionné à la souscription du contrat,
 - de la garde d'une personne handicapée sous réserve qu'elle vive sous le même toit que vous et que vous en soyez le tuteur légal et que son nom soit mentionné dès la souscription du contrat.

➤ **CONTRE-INDICATION DE VACCINATION**

➤ **LICENCIEMENT ECONOMIQUE**

- de vous-même,
 - de votre conjoint,
- La décision ou la convocation à l'entretien préalable n'étant pas connue au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du présent contrat.

➤ **CONVOCATION DEVANT UN TRIBUNAL**

Uniquement dans les cas suivants :

- lorsque vous êtes convoqué(e) en qualité de juré d'Assises,
- dans le cadre d'une procédure d'adoption d'un enfant,
- dans le cas d'une convocation en tant que témoin.

La date de convocation doit coïncider avec la période de votre voyage et avoir lieu pendant votre voyage.

La convocation ne doit pas être connue au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat.

➤ **CONVOCATION A UN EXAMEN DE RATTRAPAGE**

Suite à un échec non connu au moment de la réservation du voyage (études supérieures uniquement), le dit examen devant avoir lieu pendant la durée de votre voyage.

La convocation ne doit pas être connue au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat.

➤ **CONVOCATION POUR UNE GREFFE D'ORGANE**

La convocation ne doit pas être connue au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat.

➤ **DESTRUCTION DES LOCAUX PROFESSIONNELS OU PRIVES**

Intervenue après la date de souscription du présent contrat, par suite d'incendie, d'explosion ou de dégâts des eaux, sous réserve que lesdits locaux soient détruits à plus de 50 %.

➤ **VOL DANS LES LOCAUX PROFESSIONNELS OU PRIVES**

L'importance de ce vol doit nécessiter votre présence et se produire dans les 48 heures précédant votre départ.

➤ **L' OBTIEN D' UN EMPLOI OU D' UN STAGE SI L' ASSURE EST INSCRIT AU CHOMAGE (SERVICE DE L' EMPLOI, DE LA FORMATION ET DE L' INSERTION PROFESSIONNELLES)**

Débutant avant ou pendant votre voyage.

L'information ne doit pas être connue au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat.

➤ **LA MUTATION PROFESSIONNELLE, LA MODIFICATION OU REFUS DES DATES DE CONGES PAYES DU FAIT DE L'EMPLOYEUR**

Mutation professionnelle obligeant l'Assuré à déménager, à condition que la mutation n'ait pas eu lieu avant l'achat du voyage.

La mutation ne doit pas être connue au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat.

Les congés doivent avoir été accordés par l'employeur avant l'inscription au voyage. **Sont exclus** de cette garantie les catégories socio-professionnelles suivantes : chefs d'entreprise, professions libérales, artisans et intermittents du spectacle.

Une franchise, indiquée au Tableau des Montants de Garanties reste à votre charge.

➤ **REFUS DE VISA TOURISTIQUE PAR LES AUTORITES DU PAYS**

Aucune demande ne doit avoir été formulée au préalable et refusée par ces autorités pour ce même pays. Un justificatif émanant de l'Ambassade sera exigé.

➤ **VOL DE LA CARTE D'IDENTITE, DU PASSEPORT**

Dans les 48 heures avant le départ, si ces documents sont indispensables pour votre voyage.

Une franchise, indiquée au Tableau des Montants de Garanties reste à votre charge.

➤ **DOMMAGES GRAVES A VOTRE VEHICULE**

Survenant dans les 48 heures avant votre départ, et rendant le véhicule non réparable dans les délais nécessaires pour vous rendre au lieu de rendez-vous fixé par l'organisateur de voyage ou sur votre lieu de séjour, à la date initialement prévue et dans la mesure où votre véhicule vous est indispensable pour vous y rendre.

➤ **VOYAGE RETARDE**

Si le départ de l'Assuré est retardé par l'un des motifs d'annulation garantis et que son titre de transport ne soit pas revalorisable, la présente garantie prévoit de lui offrir le moyen de rejoindre sa destination dans la limite des frais qui lui auraient été facturés s'il avait annulé son voyage le jour où il a eu connaissance de l'empêchement, et sous réserve que les titres de transport initiaux soient remis à l'Assureur.

La garantie « ANNULATION DE VOYAGE » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du voyage par l'organisateur (tour opérateur, compagnie aérienne) y compris en cas de vol sec et/ou sa défaillance (grève, annulation, report, retard) ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat,

- Tous types de frais remboursables ou modifiables, que ce soit des billets (avion, trains, bateau) ou des réservations d'hôtels,
- la maladie nécessitant des traitements psychiques médicamenteux et/ou psychothérapeutiques (y compris la dépression nerveuse) sauf lorsqu'elle a entraîné une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation de votre voyage,
- l'oubli de vaccination,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- la non présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination, les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat de votre voyage et la date de souscription du présent contrat,
- les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et prime d'assurance liés au voyage.
- les interruptions volontaires de grossesses, leurs conséquences et leurs suites
- les annulations résultant de la Guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, d'actes de terrorisme, de tout effet d'une source de radioactivité, d'épidémies, de pollutions, de catastrophes naturelles, d'évènements climatiques
- les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur qu'elle qu'en soit la cause
- les annulations résultant d'exams périodiques de contrôle et d'observation.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'Événement pouvant engager la garantie, conformément aux conditions générales de vente de l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat, avec un maximum et une Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

DANS QUEL DELAI DEVEZ-VOUS NOUS DECLARER LE SINISTRE ?

Vous devez aviser immédiatement l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'Événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez nous adresser votre déclaration de sinistre.

En cas d'Annulation et/ou de déclaration tardives, nous ne prendrons en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre ayant donné lieu à l'Annulation.

LIMITATION DE LA GARANTIE

L'indemnité due en vertu de la présente garantie ne peut dépasser le montant réel des pénalités facturées suite à l'annulation du voyage. Les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et la prime d'assurance ne sont pas remboursables. La garantie est limitée à 2 (deux) sinistres par année de souscription.

Le mode de calcul est défini ci-après et dans la limite des montants prévus au « Tableau des garanties ».

Les frais d'annulation sont appliqués selon le barème suivant :

Annulation se situe	Remboursement à hauteur du montant du voyage et dans la limite des frais réels et des montants et Franchise figurant au « Tableau de garanties
30 à 22 jours avant le départ	25%
Entre 21 et 8 jours avant le départ	50%
Entre 7 et 2 jours	75%
Moins de 2 jours avant le départ	90%

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

- en cas de Maladie ou d'Accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de l'Accident, ainsi que la photocopie de l'arrêt de travail si vous êtes salarié(e) et les photocopies des ordonnances comportant les vignettes des médicaments prescrits ou éventuellement les analyses et examens pratiqués,
- en cas de décès, d'un certificat et d'un justificatif de lien de parenté,
- en cas de licenciement économique, d'une photocopie de la lettre de licenciement, d'une photocopie du contrat de travail, et d'une photocopie du bulletin de salaire attestant du solde de tout compte,
- dans les autres cas de tout justificatif.

Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli fermé à l'attention du médecin conseil que nous vous désignerons.

A cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis de ce médecin conseil. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production. Si vous vous y opposez sans motif valable, vous risqueriez de perdre vos droits à la garantie.

De convention expresse, vous nous reconnaissez le droit de subordonner la mise en jeu de la garantie au respect de cette condition.

Vous devez également nous transmettre tout renseignement ou document qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre Annulation, et notamment :

- les décomptes de la C.P.S. ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- l'original de la facture d'annulation établie par l'organisateur du voyage,
- le numéro de votre contrat,
- le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur du voyage,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et, si possible, des témoins.

8 BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

L'Assuré doit souscrire cette garantie au plus tard 12 heures avant la date prévue de son départ figurant sur son certificat d'adhésion. Cette garantie est acquise 24h/24 pendant toute la durée de son voyage, à condition que la période n'excède pas 60 jours par voyage. Elle prend effet au plus tôt à la date de son départ zéro heure et cesse dès son retour à son Domicile ou au plus tard le lendemain zéro heure de la date de son retour.

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons, dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties, vos bagages, objets et effets personnels, hors de votre Domicile ou de votre Résidence secondaire contre :

- le vol,
- la destruction totale ou partielle,
- la perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport.

LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Pour les objets précieux, perles, bijoux et montres portés, fourrures, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, portables informatiques, la valeur de remboursement ne pourra en aucun cas excéder les montants indiqués aux Tableaux de Garanties.

En outre, les objets énumérés ci-dessus ne sont garantis que contre le vol.

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que les bagages et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clé et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction est couvert. La garantie n'est acquise qu'entre 07 heures et 22 heures (heure locale). L'Assuré doit apporter la preuve de l'heure à laquelle le vol a été commis.

RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

Dans le cas où vos bagages personnels, enregistrés auprès de la compagnie qui vous a transporté, ne vous seraient pas remis à l'aéroport de destination de votre voyage aller et s'ils vous sont restitués avec plus de 24 heures de retard, vous percevrez une indemnité forfaitaire fixée au Tableau des Montants de Garanties, afin de participer au remboursement des frais que vous avez engagés lors de l'achat d'effets de première nécessité.

Cette indemnité ne se cumule pas avec la garantie principale indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes,
- l'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,
- le vol sans effraction dûment constatée et verbalisée par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord),
- le vol commis par votre personnel durant l'exercice de ses fonctions,
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages,
- la confiscation des biens par les autorités (douane, police),
- les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,
- le vol commis dans une voiture décapotable et/ou break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre ;

- la garantie reste acquise à la condition de l'utilisation du couvre bagage livré avec le véhicule,
- les collections, échantillons de représentants de commerce,
 - le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, passeports, pièces d'identité, titre de transport et cartes de crédit,
 - le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clé ou qu'ils ne sont pas portés,
 - le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,
 - les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,
 - les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, les vélos, les remorques, les titres de valeur, les tableaux, les lunettes, les lentilles de contact, les clefs de toutes sortes (sauf celles du Domicile), les documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les téléphones portables, les CD, les DVD, tout matériel multimédia (MP3, MP4, PDA), les GPS, les articles de sport, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les cannes à pêche, les produits de beauté, les pellicules photos et les objets achetés au cours de votre voyage.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties constitue le maximum de remboursement pour tous les Sinistres survenus pendant la période de garantie. Une Franchise relative (uniquement pour les dommages aux bagages : valises, sacs) indiquée au Tableau des Montants de Garanties, sera retenue par Sinistre.

COMMENT VOTRE INDEMNITE EST-ELLE CALCULEE ?

Vous serez indemnisé(e) sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, Usure et Vétusté déduites.

En aucun cas, il ne sera fait application de la règle proportionnelle prévue à l'article L 121-5 du Code des Assurances.

Dans tous les cas, l'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement de même nature sous déduction de la vétusté et ne peut pas excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les dommages indirects.

La première année suivant l'achat, la valeur de remboursement est calculée à concurrence de 75 % du prix de la valeur d'achat.

Dès la seconde année suivant l'achat, la valeur est réduite de 10 % par an.

Lorsque la perte, le vol ou la destruction totale ou partielle des Bagages de l'Assuré, ressort de la responsabilité civile d'une entreprise de transport auprès de laquelle ils ont été dûment enregistrés, la garantie de l'Assureur intervient après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur sans pouvoir dépasser les montants maximums indiqués au « Tableau des garanties ».

Les Objets de Valeur sont garantis dans la limite des montants indiqués au « Tableau des garanties ». De plus, les bijoux, objet précieux, montres sont garantis uniquement contre le vol et seulement lorsqu'ils sont portés par et sur l'Assuré, utilisés par l'Assuré, ou remis en consigne individuelle ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

QUELLES SONT LES PIECES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol effectuée dans les 48 heures auprès d'une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) lorsqu'il s'agit de vol ou de perte,
- les bulletins de réserve auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque vos bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur,
- le ticket d'enregistrement du bagage livré avec retard par la compagnie de transport et le justificatif de la livraison tardive.

En cas de non présentation de ces documents nous serons en droit de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous.

Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens.

Vous êtes tenu(e) de justifier, par tous moyens en votre pouvoir et par tout document en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du Sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RECUPERER TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLES COUVERTS PAR UNE GARANTIE BAGAGES ?

Vous devez nous en aviser immédiatement par lettre recommandée dès que vous en êtes informé(e).

- Si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devrez reprendre possession des objets, nous ne serons alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.
- Si nous vous avons déjà indemnisé, vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :
 - soit pour le délaissement,
 - soit pour la reprise des objets moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue sous déduction des détériorations ou des manquants.

Si vous n'avez pas choisi dans un délai de 15 jours, nous considérons que vous optez pour le délaissement.

9 INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE

Cette garantie est acquise 24h/24 pendant toute la durée de son voyage, à condition que la période n'excède pas 60 jours par voyage. Elle prend effet au plus tôt à la date de son départ zéro heure et cesse dès son retour à son Domicile ou au plus tard le lendemain zéro heure de la date de son retour.

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons le paiement des indemnités **prévues au Tableau des Montants de Garanties** en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré pendant la durée du voyage.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant **indiqué au Tableau des Montants de Garanties** dans les cas suivants :

Pour les Assurés majeurs :

- décès : le capital **indiqué au Tableau des Montants de Garanties** est payable aux bénéficiaires que vous aurez désignés aux Dispositions Particulières ou, à défaut, à vos ayants droit.
- invalidité permanente partielle : vous recevrez un capital dont le montant sera calculé **en appliquant à la somme indiquée au Tableau des Montants de Garanties** en

cas d'invalidité permanente totale, votre taux d'incapacité permanente partielle, déterminé en fonction du barème figurant ci-après.

Il est précisé que seules les invalidités supérieures à 10% sont indemnisées au titre du présent contrat.

Pour les Assurés mineurs :

- décès de l'enfant : nous vous indemnisons des frais d'obsèques engagés **dans la limite du montant prévu au Tableau des Montants de Garanties**, et sur présentation de la facture originale émise par le prestataire funéraire,
- invalidité de l'enfant : nous versons une indemnité dont le montant sera calculé **en appliquant à la somme indiquée au Tableau des Montants de Garanties** en cas d'invalidité permanente totale, le taux d'incapacité permanente partielle de l'enfant Assuré, déterminé en fonction du barème figurant ci-après.

BAREME D'INVALIDITE

PREJUDICES CORPORELS GARANTIS	DROIT	GAUCHE
Perte complète :		
• Du bras	70%	60%
• De l'avant-bras ou de la main	60%	50%
• Du pouce	20%	17%
• De l'index	12%	10%
• Du majeur	6%	5%
• De l'annulaire	5%	4%
• De l'auriculaire	4%	3%
• De la cuisse	55%	
• De la jambe	40%	
• Des deux membres	100%	
• Du pied	40%	
• Du gros orteil	8%	
• Des autres orteils	3%	
• Des deux yeux	100%	
• De l'acuité visuelle ou d'un œil	25%	
Surdité complète, incurable et non appareillable	60%	
Surdité complète, incurable et non appareillable d'une oreille	10%	
Aliénation mentale totale et incurable	100%	

NON CUMUL DES INDEMNITES :

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité permanente totale lorsqu'elles résultent des suites du même événement garanti.

Si après avoir reçu une indemnité résultant de l'invalidité partielle consécutive à un Événement garanti, vous venez à décéder des suites du même Événement, nous verserions aux ayant droits le capital prévu en cas de décès **dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** sous déduction de l'indemnité que nous vous aurions déjà versée au titre de l'invalidité permanente partielle.

DEFINITION DE LA PERTE

Par perte, on entend l'amputation complète ou la paralysie complète du membre considéré ou l'ankylose de toutes les articulations.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- les accidents causés par : la cécité, la paralysie, les maladies mentales, ainsi que toutes les maladies ou infirmités existantes au moment de la souscription du contrat,

- les accidents résultant de la pratique de certains sports tels que : varappe, alpinisme, luge de compétition, plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, parachutisme et tout sport aérien, y compris cerf-volant ou tout engin analogue, spéléologie, ainsi que ceux résultant d'un entraînement ou d'une participation à des compétitions sportives,
- les accidents causés par l'usage d'un cycle à moteur d'une cylindrée supérieure à 125 cm³ en tant que conducteur ou passager,
- les accidents causés par une société de transport non agréée pour le transport public de personnes.
- Les accidents occasionnés par la guerre étrangère et la guerre civile,

COMMENT L'INDEMNITE EST-ELLE CALCULEE ?

Le montant de l'indemnité ne peut être fixé qu'après consolidation, c'est-à-dire après la date à partir de laquelle les suites de l'Accident sont stabilisées.

Le taux définitif après un Accident qui atteindrait un membre ou un organe déjà lésé sera égal à la différence entre le taux déterminé à partir du tableau et de ses conditions d'application et le taux antérieur à l'Accident.

Si vous êtes victime d'une infirmité ne figurant pas dans le tableau « Barème d'invalidité » ci-avant, nous déterminons le taux d'incapacité correspondant en comparant sa gravité à celle des cas prévus dans ledit tableau, sans que l'activité professionnelle de la victime ne puisse être prise en compte pour déterminer la gravité de l'infirmité.

S'il est médicalement établi que l'Assuré est gaucher, le taux d'incapacité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement.

Si l'Accident entraîne plusieurs lésions, le taux d'incapacité utilisé pour le calcul de la somme que nous verserons sera calculé en appliquant au taux du barème ci-dessus la méthode retenue pour la détermination du taux d'incapacité en cas d'accident du travail sans que le taux global ne puisse excéder 100 %.

L'application du barème ci-avant suppose dans tous les cas que les conséquences de l'Accident ne soient pas aggravées par l'action d'une maladie ou d'une infirmité antérieure et que la victime ait suivi un traitement médical adapté. S'il en était autrement, le taux serait déterminé compte tenu des conséquences qu'aurait eu l'Accident sur une personne se trouvant dans un état physique normal et ayant suivi un traitement rationnel.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- d'un certificat médical,
- des déclarations éventuelles des témoins établissant la matérialité ou l'importance de l'Accident.

Pendant la durée de son traitement, l'Assuré devra permettre le libre accès au médecin conseil, que nous vous désignerons, à votre dossier médical afin qu'il puisse évaluer les conséquences de l'Accident.

En cas de désaccord sur les causes ou les conséquences de l'Accident, nous soumettrons son différend à deux experts choisis l'un par l'Assuré ou par ses ayants droit, l'autre par nous-mêmes, sous réserve de nos droits respectifs.

En cas de divergence, un 3^e expert sera nommé, soit d'un commun accord, soit par le Président du Tribunal de Grande Instance de votre lieu de résidence.

10 RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

Cette garantie est acquise 24h/24 pendant toute la durée de son voyage, à condition que la période n'excède pas 60 jours par voyage. Elle prend effet au plus tôt à la date de son départ zéro heure et cesse dès son retour à son Domicile ou au plus tard le lendemain zéro heure de la date de son retour.

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir et faisant suite à une réclamation amiable ou judiciaire formée à votre encontre par le tiers lésé, en raison de tout dommage corporel ou matériel, causé à ce dernier par un accident, un incendie ou une explosion survenant au cours de votre voyage, dans la limite des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

- lorsque vous avez occasionné des dommages à un tiers qui met en cause votre responsabilité civile au moyen d'une réclamation,
- et lorsque le fait dommageable est survenu entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

On entend par :

Domage corporel

Toute atteinte physique subie par une personne.

Domage matériel

Toute altération, détérioration, perte et/ou destruction d'une chose ou d'une substance, y compris toute atteinte physique à des animaux.

Tiers

Toute personne physique ou morale à l'exclusion de **l'Assuré lui-même, les membres de sa famille, ses ascendants et ses descendants ainsi que les personnes l'accompagnant, les préposés, salariés ou non de l'Assuré dans l'exercice de leurs fonctions.**

Sinistre responsabilité civile

Toute réclamation amiable ou judiciaire faite à l'Assuré. Constitue un seul et même Sinistre l'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait générateur.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- les dommages que vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique ou en tant que dirigeant de droit ou de fait de l'entreprise si vous êtes une personne morale,
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de la pratique de la chasse,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de tout sinistre matériel ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendant,

- les accidents causés par et à l'Assuré, ses ascendants, descendants ou toute personne habitant avec lui, survenus lors de l'utilisation d'automobiles ou engins à moteur, d'embarcations à voile ou à moteur, d'aéronefs, d'animaux de selle dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable, ont la propriété, la conduite ou la garde, ou, provenant de la participation de l'Assuré en tant que concurrent à un sport de compétition.
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans le plafond prévu au Tableau des Montants de Garanties,
- toutes dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matches ou compétitions.
- Les dommages intentionnellement causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité ainsi que par les mandataires sociaux de l'Assuré lorsqu'il s'agit d'une personne morale.
- Les dommages survenant dans le pays de domiciliation de l'Assuré
- Les dommages matériels résultat d'incendie ou d'explosion en vertu des dispositions de l'article 1384 du Code civil, les mêmes dommages demeurant en tout état de cause exclus s'ils sont survenus dans les locaux dont l'Assuré est propriétaire ou occupant

TRANSACTION – RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITE

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction que vous auriez acceptée sans notre accord ne nous est opposable. Toutefois, l'acceptation de la matérialité des faits n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité, non plus que le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le droit d'accomplir.

PROCEDURE

En cas d'action dirigée contre vous, nous assurons votre défense et dirigeons le procès pour les faits et dommages rentrant dans le cadre des garanties du présent contrat.

Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat.

Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que nous acceptions de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous en avons le libre exercice dans le cadre des garanties du présent contrat,
- devant les juridictions pénales, les voies de recours ne peuvent être exercées qu'avec votre accord,
- si le litige ne concerne plus que des intérêts civils, le refus de donner votre accord pour l'exercice de la voie de recours envisagée entraîne le droit pour nous de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous.

Vous ne pouvez pas vous opposer à l'exercice de notre recours contre un tiers responsable si celui-ci est garanti par un autre contrat d'assurance.

INOPPOSABILITE DES ECHEANCES

Même si vous manquez à vos obligations après Sinistre, nous sommes tenus d'indemniser les personnes envers lesquelles vous êtes responsable.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

FRAIS DE PROCES

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement. Toutefois, si vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte ces frais dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

11 FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR

Cette garantie est acquise 24h/24 pendant toute la durée de son voyage, à condition que la période n'excède pas 60 jours par voyage.

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons au prorata temporis, à **concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, les frais de séjour, souscrits auprès de l'organisateur du voyage, déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**), à compter du jour suivant l'événement entraînant votre retour anticipé, dans les cas suivants :

- suite à votre transport/rapatriement médical organisé par nos soins, dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT »,
- si un Membre de la famille (de vous-même ou de votre conjoint) se trouve hospitalisé (hospitalisation non prévue) ou décède, et, que de ce fait, vous deviez interrompre votre séjour,

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de séjour non utilisés. L'indemnité est remboursée dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties par personne, sans toutefois dépasser le plafond par Evénement. Pour déterminer l'indemnité, seront déduits les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat.

12 RETARD D'AVION

La garantie prend effet à la date et l'heure indiquées sur le billet d'avion et expire dès l'arrivée à l'aéroport de destination.

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Cette garantie est valable sur :

- les vols réguliers des compagnies aériennes aller et/ou retour dont les horaires sont publiés,

Suite à un retard à l'arrivée de l'avion de l'Assuré :

- de plus de 6 heures par rapport à l'heure initialement prévue, pour les vols réguliers aller et/ou retour, nous vous indemnisons de manière forfaitaire, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Pour le calcul de l'indemnité, les heures de retard du vol aller ne s'additionnent pas avec les heures de retard du vol retour, elles ne concernent qu'un trajet simple. Cependant, la garantie peut jouer sur le vol régulier aller et sur le vol régulier retour, si pour chaque trajet le retard est supérieur à 4 heures. Cette garantie ne s'applique pas si vous êtes transféré(e) sur une autre compagnie dans les horaires initialement prévus.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- la guerre civile ou étrangère, émeutes, mouvements populaires, grèves, actes de terrorisme, prise d'otage ou de sabotage, manifestation quelconque de la radioactivité, tout effet d'origine nucléaire ou causé par toute source de rayonnement ionisant dans le pays de départ, de transfert et de destination,
- tout événement mettant en péril la sécurité de votre voyage dès lors que votre destination est déconseillée par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères,
- une décision des autorités aéroportuaires, des autorités de l'aviation civile ou de toute autre autorité en ayant fait l'annonce 24 heures avant la date de départ de votre voyage,
- les événements survenus entre la date de réservation de votre voyage et la date de souscription du présent contrat,
- le manquement du vol sur lequel votre réservation était confirmée qu'elle qu'en soit la raison,
- la non-admission à bord consécutive au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou présentation à l'embarquement
- Les vols de type charters, etc...
- Les retards inférieurs à la franchise exprimée en heure au titre de la garantie, par rapport à l'heure de départ prévue de l'Assuré

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- compléter et/ou faire tamponner une déclaration de retard auprès d'une personne compétente de la compagnie aérienne sur laquelle vous voyagez ou auprès d'une personne compétente de l'aéroport,
- nous transmettre, dès votre retour et au plus tard dans les 15 jours suivant, la déclaration de retard dûment complétée, la photocopie de votre billet d'avion, la facture d'achat du billet garanti et le talon de la carte d'embarquement.

13 ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE AU COURS DU VOYAGE

Cette garantie est acquise 24h/24 pendant toute la durée de son voyage, à condition que la période n'excède pas 60 jours par voyage. Elle prend effet au plus tôt à la date de départ zéro heure et cesse dès le retour de l'Assuré à son Domicile ou au plus tard le lendemain zéro heure de la date de son retour mentionnée sur sa Demande d'adhésion.

TRANSPORT / RAPATRIEMENT

Si au cours de votre voyage, vous êtes malade ou blessé(e), nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui vous a reçu à la suite de la Maladie ou de l'Accident.

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, nous permettent, après décision de nos médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales :

- soit votre retour à votre Domicile,
- soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile, par véhicule sanitaire léger, par ambulance, par train (place assise en 1^{re} classe, couchette 1^{re} classe ou wagon-lit), par avion de ligne ou par avion sanitaire.

De même, en fonction des seules exigences médicales et sur décision de nos médecins, nous pouvons déclencher et organiser dans certains cas, un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre Domicile.

Seuls votre situation médicale et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

IMPORTANT

Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort à nos médecins et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales. Par ailleurs, dans le cas où vous refuseriez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, vous nous déchargez de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURES OU DE DEUX ACCOMPAGNANTS ASSURES

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport des Membres de votre famille assurés ou de deux personnes assurées qui se déplaçaient avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de ces personnes assurées, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique, ainsi que les frais de taxi, au départ, pour qu'elles puissent se rendre de leur lieu de voyage à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « PRESENCE HOSPITALISATION ».

PRESENCE HOSPITALISATION

Lorsque vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant cinq (5) jours, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre pays de Domicile, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de la personne (chambre et petit-déjeuner), à **concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURES OU DE DEUX ACCOMPAGNANTS ASSURES ».

ACCOMPAGNEMENT DE VOS ENFANTS

Lorsque, malade ou blessé(e) vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper de vos enfants assurés de moins de 18 ans ou handicapés majeurs voyageant avec

vous, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour par train 1^{re} classe ou avion classe économique depuis votre pays de Domicile, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses afin de ramener vos enfants dans votre pays de Domicile ou au domicile d'un Membre de votre famille choisi par vous par train 1^{re} classe ou par avion classe économique.

Les billets de vos enfants restent à votre charge.

PROLONGATION DE SEJOUR

Suite à une Maladie ou à un Accident survenu lors de votre voyage, vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour sur place au-delà de la date initiale de retour, dans les cas suivants :

- **En cas d'Hospitalisation :**

Si vous êtes hospitalisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Hospitalisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties, afin qu'il reste auprès de vous. Dans le cadre d'un circuit touristique ou d'une croisière, ces frais pourront être pris en charge avant la date initiale de retour, dans le cas où ils constituent des frais d'hébergement supplémentaires non inclus dans le prix du forfait de voyage payé par l'accompagnant assuré.

- **En cas d'Immobilisation :**

Si vous êtes immobilisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Immobilisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) de vous-même et/ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties. Dans le cadre d'un circuit touristique ou d'une croisière, ces frais pourront être pris en charge avant la date initiale de retour, dans le cas où ils constituent des frais d'hébergement supplémentaires non inclus dans le prix du forfait de voyage payé par vous-même ou par l'accompagnant assuré.

Dans les deux cas, notre prise en charge cesse à compter du jour où nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, que vous êtes en mesure de reprendre le cours de votre voyage interrompu ou de rentrer à votre Domicile.

RETOUR ANTICIPE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Pendant votre voyage, vous apprenez l'hospitalisation grave et imprévue survenue durant votre déplacement et dans votre pays de Domicile, d'un Membre de votre famille ou de votre compagnon de voyage assuré par le présent contrat.

Afin que vous vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée dans votre pays de Domicile, nous organisons :

- soit votre voyage aller-retour,
- soit votre voyage aller simple et celui d'une personne assurée de votre choix se déplaçant avec vous,

et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusque dans votre pays de Domicile ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

A défaut de présentation de justificatifs (bulletin d'hospitalisation, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX

La garantie prend effet au plus tôt à la date de départ zéro heure, mentionnée sur la Demande d'adhésion et cesse dès le retour de l'Assuré à son Domicile ou au plus tard le lendemain zéro heure de la date de son retour mentionnée sur sa Demande d'adhésion. Elle est acquise à l'Assuré 24 heures sur 24 pendant toute la durée de son Voyage conformément aux dates et pays de destinations indiqués sur sa Demande d'adhésion.

Dans tous les cas la période de garantie ne peut excéder 60 jours consécutifs.

La garantie prévoit le remboursement des frais médicaux (soins, frais d'hospitalisation, frais pharmaceutiques, honoraires, frais d'ambulance) que l'assuré a engagé dans la limite définie au « Tableau des garanties ». Ces débours doivent être exclusivement prescrits par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art. Cette garantie limitée au remboursement des frais réels engagés par l'assuré.

Mesures particulières à prendre en cas d'hospitalisation

En cas d'Accident ou de Maladie de l'assuré nécessitant son Hospitalisation l'Assuré (ou son représentant légal) doit préalablement, sauf cas de force majeure, contacter l'Assisteur qui lui communiquera les coordonnées complètes de l'établissement hospitalier agréé le plus proche de l'endroit où l'Assuré se situe. Si du fait de son état, l'Assuré (ou son représentant légal) se trouvait dans l'impossibilité d'établir ce contact avant son Hospitalisation il contactera l'Assisteur dès que son état le permettra. A défaut les frais d'hospitalisation ne pourront être pris en charge directement par l'Assisteur ils ne seront remboursés qu'à hauteur de 90% des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au « Tableau des garanties ».

En cas de refus de la part de l'établissement hospitalier d'accepter la prise en charge directe des frais par l'Assisteur, l'Assuré fera l'avance de ces frais et sera remboursé à 100% des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au « Tableau des garanties ».

PRECISION SUR LES PLAFONDS DE GARANTIE

-Frais médicaux hors hospitalisation : 100% des frais réels dans la limite, personne par dossier, définie au « Tableau des garanties » et des « Frais Courants Raisonables ».

-Frais médicaux hospitalisation : 100% des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au « Tableau des garanties » et des « Frais Courants Raisonables »

-Soins dentaires d'urgence : 70% des frais réels dans la limite, par personne et par an, définie au « Tableau des garanties » et des « Frais Courants Raisonables » pour les frais occasionnés par une prestation dentaire à caractère d'urgence (ne pouvant être différée dans le temps, des suites de l'état pathologique de l'Assuré) et pratiqués pour les soins suivant : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction.

FRAIS MEDICAUX EN FRANCE METROPOLITAINE

Pour les Assurés séjournant en France métropolitaine, la garantie de l'Assureur intervient exclusivement en complément des remboursements effectués par la Caisse de Prévoyance Sociale ou de tout autre organisme de prise en charge ou de remboursement.

PRECISIONS SUR LES PLAFONDS DE GARANTIE

En complément de la Caisse de Prévoyance Sociale et à concurrence de 100% de la base de remboursement de la Caisse de Prévoyance Sociale ou par défaut, à concurrence

de 100% de la base de remboursement de la Caisse de Prévoyance Sociale.

REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX

(ETRANGER UNIQUEMENT)

Pour bénéficier de ces remboursements, vous devez relever obligatoirement d'un régime d'assurance maladie ou de tout organisme de prévoyance, et effectuer, au retour dans votre pays de Domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et nous communiquer les pièces justificatives mentionnées ci-après.

Pour l'application de cette prestation, il est rappelé que le terme « France » signifie la France métropolitaine, la Principauté de Monaco et les DROM. Les Assurés domiciliés dans un DROM ne seront donc pas considérés comme voyageant à l'Etranger lorsqu'ils se déplacent en France métropolitaine ou en Principauté de Monaco et inversement. Dans ce cas, la garantie de l'Assureur intervient exclusivement en complément des remboursements effectués par la Caisse de Prévoyance Sociale ou tout autre organisme de prise en charge ou de remboursement.

Avant de partir en voyage à l'Etranger, nous vous conseillons de vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce voyage, ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou d'Accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Etranger, à la suite d'une Maladie ou d'une blessure survenue à l'Etranger :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Etranger,
- frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé(e) intransportable, par décision de nos médecins, prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si vous décidez de rester sur place,
- urgence dentaire **dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Montant et modalités de prise en charge :

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Etranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la C.P.S., la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance jusqu'à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

Une Franchise, dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties, est appliquée dans tous les cas par Assuré et pour la durée du contrat.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour dans votre pays de Domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

- les décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- les photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

A défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où les organismes auxquels vous cotisez ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, nous vous rembourserons jusqu'à concurrence des montants maximum indiqués au Tableau des Montants de Garanties, pour la durée du contrat, sous réserve que vous nous communiquiez préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant de l'organisme social dont vous dépendez, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ETRANGER UNIQUEMENT)

Vous êtes malade ou blessé(e) pendant votre voyage à l'Etranger, tant que vous vous trouvez hospitalisé(e) nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

CAS PARTICULIER DES FRAIS MEDICAUX EN FRANCE

Cette garantie est exclusivement acquise à l'Assuré de nationalité française et domicilié :

- dans les DROM-CTOM lors d'un séjour en France métropolitaine, Corse ou principauté de Monaco.

Notre prise en charge intervient dans la limite et sous déduction de la franchise indiquée au « Tableau des garanties » et en complément de la Sécurité Sociale (Caisse de Prévoyance Sociale) ou organismes complémentaires similaires pour les Assurés sociaux, et, à défaut sur la base et taux de remboursement de la Sécurité Sociale (Caisse de Prévoyance Sociale) ou autres organismes.

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec nos médecins,
- tant que ces derniers vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture. En cas de non-paiement de votre part à cette date, le Souscripteur s'engage à nous rembourser cette avance dans le délai maximum de 30 jours à compter de notre demande, charge pour ce dernier d'en récupérer le montant, s'il le souhaite, auprès de vous.

Pour être vous-même remboursé(e), vous devrez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Cette obligation s'applique même si vous avez engagé les procédures de remboursement visées ci-avant.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE

DU CONTRAT », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- les affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place.
- les états de grossesse après le 6ème mois.
- les rechutes de maladies antérieurement constatées comportant un risque d'aggravation brutale et proche non consolidée.
- les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale.
- les frais engagés par l'Assuré sans l'accord préalable de l'Assisteur
- les frais de restaurations, d'hôtel, de route, de péage, de carburant, de taxi ou de douane sauf ceux prévus au titre de la garantie.
- les frais susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation du pays dans lequel se trouve l'Assuré.
- les frais médicaux engagés dans le pays de domiciliation.
- les conséquences ou rechutes d'accident ou maladie antérieurement constaté et les frais médicaux occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique (tel la grossesse) déjà connu avant la date de la prise d'effet de la garantie.
- Les frais médicaux consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique, hernie discale, pariétale, intervertébrale, crurale, scrotale, inguinale de ligne blanche et ombilicale.
- Les cures thermales, rééducations, frais de lunettes, verres de contact, prothèses de toute nature, examens et tests de routine ou bilans de santé, tests ou traitements préventifs, examens et tests de contrôle non consécutifs à un accident une maladie garantie.
- Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un Accident ou une Maladie garantie.
- Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et Traitement de Confort tels que définis au présent contrat.
- Les frais de vaccination, de séances d'acupuncture, de kinésithérapie, d'un chiropracteur ou d'un ostéopathe non consécutifs à un Accident ou une Maladie garanti.
- Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.
- Les moyens de contraception.
- L'absence de pathologie.

14 ASSISTANCE EN CAS DE DECES

TRANSPORT DE CORPS ET FRAIS DE CERCUEIL EN CAS DE DECES D'UN ASSURE

L'Assuré décède durant son voyage : nous organisons et prenons en charge le transport du défunt assuré jusqu'au lieu des obsèques dans son pays de Domicile.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement, à l'exclusion des autres frais.

Les frais de cercueil ou frais d'urne ne sont pas pris en charge sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale. Dans ce cas,, ils sont pris en charge **à concurrence de 1 500 € (178 998 XPF)**, et sur présentation de la facture originale.

Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.

RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN

ACCOMPAGNANT ASSURES EN CAS DE DECES D'UN ASSURE

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train 1^{re} classe ou avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, d'une personne assurée ou des Membres de la famille assurés qui voyageai(en)t avec le défunt afin qu'elle/ils puisse(nt) assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour son/leur retour dans le pays de Domicile ne peuvent être utilisés.

RETOUR ANTICIPE EN CAS DE DECES D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE

Pendant votre voyage, vous apprenez le décès survenu dans votre pays de Domicile, durant votre déplacement, d'un Membre de votre famille.

Afin que vous puissiez assister aux obsèques du défunt dans votre pays de Domicile, nous organisons :

- soit votre voyage aller-retour,
- soit votre voyage aller simple et celui d'une personne assurée de votre choix se déplaçant avec vous,

et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusque dans votre pays de Domicile, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

A défaut de présentation de justificatifs (certificat de décès, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

Cette prestation est accordée dès lors que la date des obsèques est antérieure à la date initialement prévue pour votre retour.

15 ASSISTANCE VOYAGE LORS D'UN VOYAGE

Cette garantie est acquise 24h/24 pendant toute la durée de son voyage, à condition que la période n'excède pas 60 jours par voyage. Elle prend effet au plus tôt à la date de départ zéro heure et cesse dès le retour de l'Assuré à son Domicile ou au plus tard le lendemain zéro heure de la date de son retour mentionnée sur sa Demande d'adhésion.

Circonstances exceptionnelles

L'Assisteur ne peut être tenu pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services en cas de grève, émeute, mouvement populaire, représailles, restrictions à la libre circulation, tout acte de sabotage ou de terrorisme, de guerre civile ou étrangère, dégagement de chaleur ou irradiation provenant de la désintégration de noyaux d'atomes, de radioactivité, autres cas fortuits ou de force majeure.

AVANCE DE LA CAUTION PENALE ET PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT (ETRANGER UNIQUEMENT)

Vous êtes en voyage à l'Etranger et vous faites l'objet de poursuites judiciaires autres que des sanctions pour acte criminel selon la législation locale, nous faisons l'avance de la caution pénale jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 90 jours après réception de notre facture ou aussitôt que cette caution vous aura été restituée par les autorités, si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

De plus, nous prenons en charge les frais d'avocat que vous avez été amené, de ce fait, à engager sur place à concurrence

du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties, à condition que les faits reprochés ne soient pas, dans la législation du pays, passibles de sanctions pénales.

Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans votre pays de Domicile, par suite d'un accident de la route survenu à l'Etranger.

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS (DEPUIS L'ETRANGER UNIQUEMENT)

Au cours de votre voyage, si vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne qui se trouve dans votre pays de Domicile, nous transmettons, à l'heure et au jour que vous avez choisis, le message que vous nous aurez communiqué par téléphone.

NOTA : Ce service ne permet pas l'usage du PCV. Le contenu de vos messages, ne saurait, par ailleurs, en aucun cas engager notre responsabilité, et reste soumis à la législation française, notamment pénale et administrative. Le non-respect de cette législation peut entraîner le refus de communiquer le message.

ENVOI DE MEDICAMENTS (ETRANGER UNIQUEMENT)

Vous êtes en voyage à l'Etranger et vos médicaments indispensables à la poursuite de votre traitement et dont l'interruption vous fait courir, selon avis de nos médecins, un risque pour votre santé, sont perdus ou volés, nous recherchons des médicaments équivalents sur place, et dans ce cas, organisons une visite médicale avec un médecin local qui pourra vous les prescrire. Les frais médicaux et de médicaments restent à votre charge.

S'il n'existe pas de médicaments équivalents sur place, nous organisons à partir de la France uniquement, l'envoi des médicaments prescrits par votre médecin traitant sous réserve que ce dernier adresse à nos médecins un duplicata de l'ordonnance qu'il vous a remis et que ces médicaments soient disponibles dans les pharmacies de ville.

Nous prenons en charge les frais d'expédition et vous refacturons les frais de douane et le coût d'achat des médicaments que vous vous engagez à nous rembourser à réception de facture.

Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport que nous utilisons. Dans tous les cas, ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation des médicaments.

Les moyens de contraception ne sont pas considérés comme médicaments.

Nous dégageons toute responsabilité pour les pertes, vols des médicaments et restrictions réglementaires qui pourraient retarder ou rendre impossible le transport des médicaments, ainsi que pour les conséquences en découlant. Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en France. Par ailleurs, l'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non disponibilité en France constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

ASSISTANCE EN CAS DE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DE VOS DOCUMENTS D'IDENTITE OU DE VOS MOYENS DE PAIEMENT

Pendant votre voyage, vous perdez ou vous vous faites voler vos documents d'identité (passeport, visa, carte d'identité, etc...) et/ou votre billet d'avion de retour, nous vous invitons à contacter le numéro d'assistance afin d'être informé quant aux démarches à accomplir (dépôt de plainte, renouvellement des documents d'identité, etc.).

Ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66-1 de la loi modifiée du 31/12/71. Il ne peut en aucun cas s'agir de consultation juridique. Selon les cas, nous vous orienterons vers des organismes ou catégories de professionnels susceptibles de vous répondre. Nous ne pouvons en aucun cas être tenus responsables ni de l'interprétation ni de l'utilisation que vous pourrez faire des informations communiquées.

En cas de perte ou de vol de vos moyens de paiements, carte(s) de crédit, chéquier(s), billet retour et sous réserve d'une attestation de perte ou de vol délivrée par les autorités locales, nous vous faisons parvenir, une avance de fonds **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** afin que vous puissiez faire face à vos dépenses de première nécessité, aux conditions préalables suivantes :

- soit du versement par un tiers par débit sur carte bancaire de la somme correspondante,
- soit du versement par votre établissement bancaire de la somme correspondante.

Vous signerez un reçu lors de la remise des fonds.

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE

Nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en mer et en montagne **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

FRAIS DE SECOURS SUR PISTE BALISEE

Si vous avez un Accident lors de la pratique du ski sur piste balisée, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'Accident jusqu'au centre de soins le plus proche sans limitation de montant.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés. La prestation comprend les frais de recherche, de secours (y compris traîneau) et de sauvetage (y compris hélicoptère) correspondant aux opérations organisées par les sauveteurs civils ou militaire ou les organismes spécialisés dans l'obligation d'intervenir à la suite de la disparition ou d'accident corporel de l'Assuré.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Nous ne pouvons, en aucun cas, nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et

notamment au-delà de la durée du voyage prévu à l'Etranger,

- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre voyage,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais de recherche et de secours dans le désert,
- l'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane.

16 CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

PRISE D'EFFET ET DUREE

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage avec une durée maximale de 60 jours consécutifs, à l'exception de la garantie « ANNULATION DE VOYAGE » qui prend effet le jour de votre souscription au contrat et expire le jour de votre départ en voyage.

RENONCIATION EN CAS DE MULTI-ASSURANCE

Conformément à l'article L112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

Cette renonciation s'effectue par courrier ou par mail aux adresses suivantes :

Par courrier :

EUROP ASSISTANCE S.A Irish Branch

4-8 Eden Quay
Dublin, D01 N5W8
Irlande

L'assureur remboursera, le montant de la prime payée par l'assuré dans un délai de trente jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation sauf si un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation.

COMMENT SONT EXPERTISES LES DOMMAGES MATERIELS COUVERTS PAR LES GARANTIES D'ASSURANCE ?

Si les dommages ne peuvent être déterminés de gré à gré ils sont évalués par la voie d'une expertise amiable et obligatoire, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un 3^e et tous les 3 opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix d'un troisième, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le Sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée.

Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du 3^e.

DANS QUELS DELAIS SEREZ-VOUS INDEMNISE(E) ?

Le règlement sera effectué qu'après que le dossier soit complet, accompagné des pièces demandées par le Centre de gestion des sinistres. Le règlement interviendra dans un délai de 5 jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES EVENEMENTS ASSIMILES ?

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que :

- les guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,
- les recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique,

- les grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- les délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc., nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé(e),
- les recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- l'inexistence ou l'indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).

De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

Vous n'êtes pas couvert par la présente police en cas de voyage quel qu'il soit à travers ou à destination de la Corée du Nord, Cuba, l'Iran, le Soudan, la Syrie ou la région de Crimée. Nous n'effectuons aucun règlement lorsque l'Assuré figure sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, tout Assuré membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants ou d'être humains, ou impliquées ou présumées impliquées dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques, dans le trafic d'être humain ou la piraterie, dans la cyber criminalité, le crime organisé ou la violation des droits de l'homme.

Les exclusions générales du contrat sont les exclusions communes à l'ensemble des garanties d'assurance et des prestations d'assistance décrites aux présentes Dispositions Générales. Sont exclus :

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires,
- la participation volontaire d'un Assuré à des émeutes ou grèves, rixes (sauf légitime défense) ou voies de fait,
- les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- sauf dérogation et sauf pour la garantie frais médicaux, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance),
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et/ou de l'usage abusif d'alcool,
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.

- Les conséquences du suicide consommé ou tenté des Assurés
- Les maladies nerveuses ou mentales, sauf dispositions contraires mentionnées au présent contrat.

Sont également exclus les accidents survenant dans les circonstances suivantes :

- Lorsque l'Assuré pratique un sport à titre professionnel, pratique ou prend part à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien ou aquatique à moteur.
- Lorsque l'Assuré utilise en tant que pilote ou passager un ULM, deltaplane, aile volante, parachute ou parapente.

SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de nos garanties d'assurance et/ou nos prestations d'assistance, à l'exception de celle versée au titre de la garantie "INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE", nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du Sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des Assurances.

Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat.

QUELS SONT LES DELAIS DE PRESCRIPTION ?

Article L 114-1 du Code des Assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance.

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Article L 114-2 du Code des Assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L 114-3 du Code des Assurances :

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

RECLAMATIONS – LITIGES

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez vous adresser à :

EUROP ASSISTANCE S.A Irish Branch

Service Remontées Clients

4-8 Eden Quay

Dublin, D01 N5W8

Irlande

AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle relève de la Direction des Affaires Economiques de la Polynésie française (Ministère de l'Economie et des Finances).

DROIT ET LANGUE APPLICABLES

Le présent contrat, rédigé en langue française, est interprété et exécuté selon le droit français.

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Concernant les prestations d'assistance, Europ Assistance, entreprise régie par le Code des assurances, agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel du Bénéficiaire, ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des assurés ayant bénéficié des services d'assistance ;
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles ;
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque ;
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales ;
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion ;
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance ;
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assureur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

Le Bénéficiaire est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.

Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance et de service de conciergerie du Bénéficiaire sera plus difficile voire impossible à gérer.

A cet effet, le Bénéficiaire est informé que ses données personnelles sont destinées à Europ Assistance, responsable du traitement, ainsi qu'à leurs sous-traitants, filiales et mandataires. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, Europ Assistance peut être amenées à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles du Bénéficiaire sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie, augmentée des durées de conservation obligatoires en

matière de comptabilité et de la durée légale de prescription (6 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements).

Le Bénéficiaire est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par :

- une convention de flux transfrontières établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur ;
- des contrats d'adhésion des entités de l'Assureur aux règles internes conformes à la recommandation 1/2007 du Groupe de travail de l'Article 29 sur la demande standard d'approbation des règles d'entreprise contraignantes pour le transfert de données personnelles ;
- une convention de flux transfrontières établie conformément au Privacy Shield actuellement en vigueur s'agissant des transferts de données à destination des Etats-Unis.

Le Bénéficiaire peut demander une copie de ces garanties appropriées encadrant les transferts de données à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-dessous.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants),
- données de localisation,
- données de santé, y compris le numéro de sécurité sociale (NIR).

Le Bénéficiaire, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition à ce traitement. Le Bénéficiaire a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem.

L'exercice des droits du Bénéficiaire s'effectue auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr,
- soit par voie postale :

EUROP ASSISTANCE S.A Irish Branch
Service Remontées Clients
4-8 Eden Quay
Dublin, D01 N5W8
Irlande

Enfin, le Bénéficiaire est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.

DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DEMARCHAGE TELEPHONIQUE

EUROP ASSISTANCE informe le Bénéficiaire, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier postal ou par internet :

SOCIETE OPPOSETEL - Service Bloctel - 6, rue Nicolas Siret
- 10 000 TROYES www.bloctel.gouv.fr

17 TABLEAUX DE MONTANTS DE GARANTIES

TABLEAUX DE MONTANTS DE GARANTIES EN EURO (€)

PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montants TTC
☑ ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE	
• Transport / Rapatriement	Frais réels
• Retour des membres de la famille ou de 2 accompagnants	Billets retour + frais de taxi
• « Présence » Hospitalisation	Billet A/R et 50€ / nuit (max. 10 nuits)
• Accompagnement des enfants	Billet AR ou hôtesse
• Prolongation de séjour	Hôtel 80€ / nuit (max. 4 nuits)
• Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille	Billets retour + frais de taxi
☑ FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER	
500 000 € max.	
• En cas d'hospitalisation (appel obligatoire à l'assistance)	100 % des frais réels
• Hors hospitalisation	100% des frais réels Franchise 80€ USA/Canada Franchise 30€ reste du monde
• Urgence dentaire	70% des frais réels 250€ max. Franchise 30€
☑ ASSISTANCE EN CAS DE DECES	
• Transport de corps	Frais réels
• Frais de cercueil ou d'urne (si rendus obligatoire par la législation locale)	1 500€
• Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assurés	Billets retour + frais de taxi
• Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille	Billets retour + frais de taxi
☑ ASSISTANCE VOYAGE	
Avant le voyage	
• Information Voyage	-
Pendant le voyage	
• Avance de la caution pénale à l'étranger	7 500€
• Prise en charge des honoraires d'avocat à l'étranger	3 000€
• Retour anticipé en cas de sinistre au domicile	Billets retour + frais de taxi
• Frais de recherche et de secours en mer et en montagne :	4 000€ max. / pers ; et 25 000€ max. / événement
• Recherche et de secours	
• Secours sur pistes balisées	
• Transmission de messages urgents (depuis l'étranger uniquement)	Frais réels
• Envoi de médicaments	Frais d'envoi
• Assistance en cas de vol, perte ou destruction des documents d'identité ou des moyens de paiement.	Avance de fonds de 500€

* Taux applicable selon la législation en vigueur

GARANTIES D'ASSURANCE	Montants TTC
☑ ANNULATION DE VOYAGE	
• Maladie, accident ou décès • Mutation professionnelle, refus des dates de congés payés du fait de l'employeur	Selon conditions du barème des frais d'annulation : 10 000 € max./an et par adhésion <i>Franchise</i> 30 €/dossier Limité à 2 sinistres par année d'assurance
• Autres clauses d'annulation	<i>Franchise de 25 % avec un min. de 30 €/dossier</i>
☑ BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	
• Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport	1 000 € max / assuré 2 000 € max / événement
• Objets précieux, objets de valeurs	500€
• Indemnité pour retard de livraison des bagages de plus de 24h	150 € max/assuré 450 € max / an / adhésion
☑ RESPONSABILITE CIVILE – VIE PRIVEE A L'ETRANGER	
• Plafond global de garantie	4 500 000 € / événement
• dont dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis	4 500 000€ / événement
• dont dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis	450 000€ / événement
• Franchise	<i>Franchise : 80 € / sinistre</i>
☑ INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE	
• Capital Décès accidentel	15 000€ / assuré
• Ou Invalidité Permanente Totale	Jusqu'à 15 000€ / assuré
• Franchise	10%
• Capital Décès accidentel avion	30 000 € / assuré
☑ FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR	
• Remboursement des prestations terrestres non utilisées en cas de rapatriement médical ou de retour anticipé	Au prorata temporis avec un maximum de 10 000 € max./adhésion
☑ RETARD D'AVION	
• Retard > 6 heures	150 € / personne 450 € max / an / adhésion

* Taux applicable selon la législation en vigueur

Les frais d'annulation sont appliqués selon le barème suivant :

Annulation se situe	Remboursement à hauteur du montant du voyage et dans la limite des frais réels et des montants et Franchise figurant au « Tableau de garanties
30 à 22 jours avant le départ	25%
Entre 21 et 8 jours avant le départ	50%
Entre 7 et 2 jours	75%
Moins de 2 jours avant le départ	90%

TABLEAUX DE MONTANTS DE GARANTIES EN FRANCS PACIFIQUE (XPF)

PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montants TTC*
ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE	
• Transport / Rapatriement	Frais réels
• Retour des membres de la famille ou de 2 accompagnants	Billets retour + frais de taxi
• « Présence » Hospitalisation	Billet A/R et 5 967 XPF / nuit (max. 10 nuits)
• Accompagnement des enfants	Billet AR ou hôtesse
• Prolongation de séjour	Hôtel 9 547 XPF/ nuit (max. 4 nuits)
• Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille	Billets retour + frais de taxi
FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER	59 666 000 XPF max.
• En cas d'hospitalisation (appel obligatoire à l'assistance)	100 % des frais réels
• Hors hospitalisation	100% des frais réels Franchise 9547 XPF USA/Canada Franchise 3580 XPF reste du monde
• Urgence dentaire	70% des frais réels 29 833 XPF max. Franchise 3 580 XPF
ASSISTANCE EN CAS DE DECES	
• Transport de corps	Frais réels
• Frais de cercueil ou d'urne (si rendus obligatoire par la législation locale)	178 998 XPF
• Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assurés	Billets retour + frais de taxi
• Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille	Billets retour + frais de taxi
ASSISTANCE VOYAGE	
Avant le voyage	
• Information Voyage	-
Pendant le voyage	
• Avance de la caution pénale à l'étranger	894 990 XPF
• Prise en charge des honoraires d'avocat à l'étranger	357 996 XPF
• Retour anticipé en cas de sinistre au domicile	Billets retour + frais de taxi
• Frais de recherche et de secours en mer et en montagne :	477 328 XPF max. / pers ; et 2 983 300 XPF max. / événement
• Recherche et de secours	
• Secours sur pistes balisées	
• Transmission de messages urgents (depuis l'étranger uniquement)	Frais réels
• Envoi de médicaments	Frais d'envoi
• Assistance en cas de vol, perte ou destruction des documents d'identité ou des moyens de paiement.	Avance de fonds de 59 666 XPF

* Taux applicable selon la législation en vigueur

GARANTIES D'ASSURANCE	Montants TTC*
ANNULATION DE VOYAGE	
• Maladie, accident ou décès	Selon conditions du barème des frais d'annulation : 1 193 320 XPF max./an et par adhésion <i>Franchise 3580 XPF /dossier</i> Limité à 2 sinistres par année d'assurance
• Mutation professionnelle, refus des dates de congés payés du fait de l'employeur	
• Autres clauses d'annulation	<i>Franchise de 25 % avec un min. de 3580 XPF /dossier</i>
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	
• Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport	119 332 XPF max / assuré 238 664 XPF max / événement
• Objets précieux, objets de valeurs :	59 666 XPF
• Indemnité pour retard de livraison des bagages de plus de 24h	17 900 XPF max/assuré 53 699 XPF max / an / adhésion
RESPONSABILITE CIVILE – VIE PRIVEE A L'ETRANGER	
• Plafond global de garantie	536 994 000 XPF / événement
• dont dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis	536 994 000 XPF / événement
• dont dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis	53 699 400 XPF / événement
• Franchise	<i>Franchise : 9547 XPF / sinistre</i>
INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE	
• Capital Décès accidentel	1 789 980 XPF / assuré
• Ou Invalidité Permanente Totale	Jusqu'à 1 789 980 XPF / assuré
• Franchise	10%
• Capital Décès accidentel avion	3 579 960 XPF / assuré
FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR	
• Remboursement des prestations terrestres non utilisées en cas de rapatriement médical ou de retour anticipé	Au prorata temporis avec un maximum de 1 193 320 XPF max./adhésion
RETARD D'AVION	
• Retard > 6 heures	17 900 XPF / personne 53 699 XPF max / an / adhésion

* Taux applicable selon la législation en vigueur

Les frais d'annulation sont appliqués selon le barème suivant :

Annulation se situe	Remboursement à hauteur du montant du voyage et dans la limite des frais réels et des montants et Franchise figurant au « Tableau de garanties
30 à 22 jours avant le départ	25%
Entre 21 et 8 jours avant le départ	50%
Entre 7 et 2 jours	75%
Moins de 2 jours avant le départ	90%

Où trouvez EuropAssistance pour faire vos déclarations sinistres ?

