

CONDITIONS GÉNÉRALES
ET SPÉCIALES

ASSURANCE
GROUPE
CONFIANCE



SOMMAIRE

TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES).....	2
PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES	5
GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE.....	5
DISPOSITIONS GENERALES D'ASSURANCE	14
ANNULATION DE VOYAGE	14
ANNULATION PROTECTION SANITAIRE	16
PRE-ACHEMINEMENT	18
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	18
INTERRUPTION DE SEJOUR	20
INDIVIDUELLE ACCIDENT	21
RETOUR IMPOSSIBLE	24
DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE	24
ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT	24
RETOUR ANTICIPE	26
ASSISTANCE EN CAS DE DECES	27
ASSISTANCE VOYAGE	28
ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE	29

CONTRAT N°

Option A

Option B

Option C

Option D

Option E

Option F

Extension RETOUR IMPOSSIBLE

Option PROTECTION SANITAIRE

LA GESTION ADMINISTRATIVE DE CE CONTRAT EST DELEGUEE A ASSUREVER, INTERMEDIAIRE EN ASSURANCES IMMATRICULE A L'ORIAS SOUS LE NUMERO : 07 028 567 (WWW.ORIAS.FR).

MENTIONS LEGALES ASSUREVER : https://public.assurever.com/Mentions_legales.jpg.

ASSUREVER EST SOUMIS A L'AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL ET DE RESOLUTION (ACPR), SITUÉE 4 PLACE DE BUDAPEST - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09, FRANCE.

LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT, A L'EXCEPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE, SONT REGIES PAR LE CODE DES ASSURANCES FRANÇAIS.

VOTRE CONTRAT SE COMPOSE DES PRESENTES CONDITIONS GENERALES, COMPLETEES PAR VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION. PARMI LES GARANTIES DEFINIES CI-APRES, CELLES QUE VOUS AVEZ CHOISIES FIGURENT DANS VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION, SELON LA FORMULE QUE VOUS AVEZ SOUSCRITE ET POUR LAQUELLE VOUS AVEZ ACQUITTE LA COTISATION CORRESPONDANTE.

LISEZ ATTENTIVEMENT VOS CONDITIONS GENERALES. ELLES VOUS PRECISENT NOS DROITS ET OBLIGATIONS RESPECTIFS ET REPONDENT AUX QUESTIONS QUE VOUS VOUS POSEZ.

IMPORTANT

En cas de Sinistre susceptible de donner lieu à une annulation, vous devez annuler votre réservation auprès de l'organisateur du voyage dès que vous en avez connaissance.

Pour bénéficier de la garantie "Annulation de Voyage" ou de toutes autres prestations en Assurance du présent contrat, vous devez nous envoyer votre déclaration de sinistre dans les cinq jours ouvrés suite à la survenance de l'événement à :

ASSUREVER
Service Gestion Clients
TSA 52216
18039 BOURGES CEDEX
Tél. : +33 1 73 03 41 01
Mail : gestion@assurever.com

Pour bénéficier des garanties d'assistance du présent contrat, il est **IMPERATIF** de contacter les services publics de secours dans un premier temps et de contacter ensuite **MUTUAIDE** Assistance préalablement à toute intervention, ou initiative personnelle afin d'obtenir un numéro de dossier qui, seul, justifiera une prise en charge.

Votre contrat : **8885**

MUTUAIDE Assistance 24h/24 et 7j/7

Téléphone depuis la France : 01 55 98 88 17

Téléphone depuis l'Étranger : +33 1 55 98 88 17

TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)

PRESTATIONS	MONTANTS TTC maximum / personne
Annulation de voyage	
<u>Options B, C et D</u>	
<ul style="list-style-type: none">Maladie grave, accident corporel grave ou décès ↳ FranchiseAutres causes d'annulation ↳ Franchise	<ul style="list-style-type: none">8 000 € / personne et 40 000 € / événement5 % de l'indemnité avec un minimum de 20 € / personne5 % de l'indemnité avec un minimum de 20 € / personne (sauf stipulation contraire)
<u>Options E et F</u>	
<ul style="list-style-type: none">Maladie grave, accident corporel grave ou décès ↳ FranchiseAnnulation en toutes causes justifiéesAnnulation en cas d'attentat ou de catastrophe naturelle survenant à destination	<ul style="list-style-type: none">8 000 € / personne et 40 000 € / événement5 % de l'indemnité avec un minimum de 20 € / personneFranchise de 10 % de l'indemnité avec un minimum de 50 € / personne
<u>Option F</u>	
<ul style="list-style-type: none">Annulation cas imprévu sans justificatifs ↳ Franchise	<ul style="list-style-type: none">1 000 € / personne et 5 000 € / événement30 % de l'indemnité avec un minimum de 150 € / personne

<p>Pré-acheminement</p> <p><u>Options B, C, D, E et F</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge d'un nouveau billet de pré-acheminement <p>↳ Franchise</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dans la limite du prix du transport initial • 20 % du coût du billet initial de pré-acheminement
<p>Bagages et effets personnels</p> <p><u>Options A, B, C, D, E et F</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport • Objets précieux <ul style="list-style-type: none"> ↳ Franchise uniquement en cas de dommage aux valises • Retard de livraison des bagages > 24 heures 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 500 € / personne et 7 500 € / événement • 50 % du capital garanti • 50 € / valise • 150 € / personne
<p>Interruption de séjour</p> <p><u>Options C, D, E et F</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Suite à un retour anticipé • Suite à un rapatriement médical (voyage de compensation) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prorata temporis • Bon d'achat égal à la valeur du voyage initial valable pendant 1 an
<p>Individuelle accident de voyage</p> <p><u>Options D, E et F</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Capital décès ou infirmité permanente totale suite à accident • Indemnité pour les enfants mineurs 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 000 € maximum / personne et 70 000 € maximum / événement • 7 500 € maximum / personne et 35 000 € maximum / événement
<p>Retour impossible</p> <p><u>En extension aux options A, D, E et F</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Frais de prolongation de séjour <p>↳ Franchise</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 10 % du montant du voyage / nuit / personne avec un minimum de 50 € (maximum 5 nuits) • 1 nuit
<p>Assistance aux personnes en cas de maladie ou blessure</p> <p><u>Options A, D, E et F</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Transport / Rapatriement • Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant • Présence hospitalisation • Prolongation de séjour • Accompagnement des enfants • Frais médicaux à l'étranger <ul style="list-style-type: none"> • Extension pour USA / Canada / Hong-Kong / Singapour / Japon, Australie, Nouvelle-Zélande • Urgences dentaires • Frais de caisson pour la plongée sous-marine <p>↳ Franchise frais médicaux et urgences dentaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frais réels • Billet retour + taxi • Billet aller-retour et 80 € / jour (maximum 10 jours) • 80 € / jour (maximum 10 jours) • Billet aller-retour • 30 000 € • 150 000 € • 160 € • 2 000 € / personne et 10 000 € / événement • 30 € / personne

Retour anticipé	
<u>Options A, D, E et F</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • En cas d'hospitalisation d'un membre de la famille • En cas de décès d'un membre de la famille • En cas de sinistre au domicile 	<ul style="list-style-type: none"> • Billet retour + taxi • Billet retour + taxi • Billet retour + taxi
Assistance en cas de décès	
<u>Options A, D, E et F</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Transport • Frais liés au transport y compris frais de cercueil • Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant 	<ul style="list-style-type: none"> • Frais réels • 2 500 € • Billet retour + taxi
Assistance voyage	
<u>Options A, D, E et F</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Avance de la caution pénale • Prise en charge des honoraires d'avocat • Frais de recherche et de secours en mer et en montagne • Assistance en cas de vol, perte ou destruction des papiers • Avance de fonds • Envoi de médicaments 	<ul style="list-style-type: none"> • 7 500 € • 1 500 € • 4 500 € • 1 500 € • Frais d'envoi

OPTION PROTECTION SANITAIRE

Cette garantie vient en complément des options D, E et F.

PRESTATIONS	MONTANTS TTC maximum / personne
<p>Annulation Protection Sanitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Annulation pour maladie grave suite à épidémie ou pandémie • Annulation en cas d'absence de vaccination contre le Covid 19 • Annulation pour refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, à la gare routière ou à la gare maritime de départ suite à prise de température ↳ Franchise 	<ul style="list-style-type: none"> • 8 000 € / personne et 40 000 € / événement • 30 % du montant des frais d'annulation avec un minimum de 20 € / personne
<p>Assistance Protection Sanitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Téléconsultation avant départ • Rapatriement médical (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie) • Retour impossible • Frais hôteliers suite à retour impossible • Frais hôteliers suite à mise en quarantaine • Frais médicaux hors du pays de résidence suite à maladie y compris en cas d'épidémie ou de pandémie ↳ Franchise • Prise en charge d'un forfait téléphonique local • Soutien psychologique suite mise en quarantaine • Valise de secours • Aide-ménagère • Livraison de courses ménagères • Soutien psychologique suite à rapatriement 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 appel • Frais réels • 1 000 € maximum par personne et 50 000 € maximum par groupe • Frais d'hôtel 150 € / nuit (maxi 14 nuits) • Frais d'hôtel 150 € / nuit (maxi 14 nuits) • 6 000 € / personne • 30 € / personne • Jusqu'à 80 € • 6 entretiens par événement • 100 € maximum par personne et 350 € maximum par famille • 15 heures réparties sur 4 semaines • 15 jours maximum et 1 livraison par semaine • 6 entretiens par événement

PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
ANNULATION DE VOYAGE	Le jour de la souscription du présent contrat d'assurance	Le jour du départ en voyage
AUTRES GARANTIES	Le jour du départ en voyage	Le dernier jour du voyage

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées aux Dispositions Particulières avec une durée maximale de 31 jours consécutifs, à l'exception de la garantie "Annulation de voyage" qui prend effet le jour de la souscription du présent contrat d'assurance et expire dès que la première prestation assurée a débuté.

Seules les garanties correspondant à la formule souscrite et indiquée aux Dispositions Particulières sont acquises.

La souscription doit être faite le jour de l'inscription au voyage ou au plus tard la veille du premier jour d'application des pénalités prévues dans le barème de l'organisateur.

Par Groupe, nous entendons un minimum de 10 personnes souscrivant la même formule d'assurance.

La PROTECTION SANITAIRE n'est valable que si vous l'avez souscrite en complément des options D, E et F et que vous avez acquitté la prime correspondante. Cette garantie doit être souscrite le jour de votre inscription au voyage et simultanément à la souscription des options D, E et F.

GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE

Le présent contrat d'assurance et d'assistance a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies ci-après, l'Assuré à l'occasion et au cours de son voyage.

Comme tout contrat d'assurance et d'assistance, celui-ci comporte pour vous comme pour nous des droits mais également des obligations. Il est régi par le Code des Assurances. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent.

DEFINITIONS

Accident corporel grave

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Annulation

La suppression pure et simple du voyage que vous avez réservé, consécutive aux motifs et circonstances entraînant notre garantie qui sont énumérés au titre "Annulation de voyage".

Assuré

Sont considérés comme Assurés, ci-après désignés par le terme « Vous », les personnes physiques voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur ayant souscrit le présent contrat pour leur compte. Ces personnes doivent avoir réservé leur séjour auprès d'un point de vente situé dans la zone géographique couverte par la Libre Prestation de Services (LPS).

Assureur

- Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance hors Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger, l'Assureur est MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 rue de la Piazza – 93196 Noisy-le-Grand Cedex – S.A. au capital de 12.558.240 € entièrement versé– Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Bobigny – TVA FR 31 3 974 086 000 19.
- Pour les garanties Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger, l'Assureur est TOKIO MARINE EUROPE SA (TOKIO MARINE HCC) sous le numéro de police 35.806.460. Pour cette garantie, les Assurés doivent être domiciliés en France continentale ou Département d'Outre-Mer et avoir adhéré à la présente police par un tour operateur ou un agence de voyage.

Attentat

Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur, et faisant l'objet d'une médiatisation. Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des Affaires étrangères français.

Bagages

Les sacs de voyages, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires que vous portez sur vous.

Billet de train

Les titres de transport ferroviaire.

Catastrophe naturelle

Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, un typhon, un ouragan, un cyclone ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

COM

Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

Confirmation du vol

Formalité permettant de valider l'achat du billet et de maintenir la réservation des places.
Les modalités sont définies au niveau des Conditions de Vente de l'organisateur.

Conjoint

Par Conjoint, il faut entendre :

- la personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparé judiciairement ;
- la personne qui vit maritalement avec l'Assuré et sous le même toit, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié ;
- le Cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

Dispositions particulières

Document dûment rempli et signé par l'Assuré sur lequel figurent ses nom et prénom, adresse, dates du voyage, pays de destination, période de garantie, prix TTC du voyage, la date d'établissement de ce document, ainsi que la formule et le montant de la prime d'assurance correspondante. Seules sont prises en compte en cas de sinistre les souscriptions dont la prime d'assurance correspondante a été réglée.

Domicile

Le domicile de l'Assuré doit être situé en France, dans l'un des pays membres de l'Union Européenne, au Royaume Uni, en Suisse, Norvège, Monaco, Andorre, Liechtenstein, San Marin ou à Gibraltar. On entend par domicile le lieu de résidence principal et habituel de l'Assuré, et figurant sur sa déclaration d'impôt sur le revenu.

DROM

Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et Réunion.

Epidémie

Incidence anormalement élevée d'une maladie pendant une période donnée et dans une région donnée.

Etranger

Par "Etranger", on entend le monde entier à l'exception du pays de domicile.

France

Par "France", on entend France métropolitaine, Corse, DROM et COM.

Franchise

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

Libre Prestation de Services (LPS)

Opération par laquelle une entreprise d'assurance d'un état membre de la communauté économique européenne couvre, à partir de son siège social ou d'un établissement situé dans un état membre, un risque situé sur le territoire d'un autre de ces états.

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Assurés victimes d'un même événement et assurés aux mêmes Dispositions particulières, 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.

Membre de la famille

Le conjoint ou le concubin notoire, pacsé, les ascendants ou descendants, les beaux-pères, belles-mères, sœurs, frères, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux et nièces de l'Assuré ou de son conjoint et tuteur légal de l'Assuré ou de son conjoint.

Pandémie

Epidémie qui se développe sur un vaste territoire, en dépassant les frontières et qualifiée de pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et/ou par les autorités publiques locales compétentes du pays où le sinistre s'est produit.

Pays d'origine

Est considéré comme pays d'origine celui de votre domicile.

Quarantaine

Isolement de la personne, en cas de suspicion de maladie ou de maladie avérée, décidée par une autorité compétente locale, en vue d'éviter un risque de propagation de ladite maladie dans un contexte d'épidémie ou de pandémie.

Sinistre

Événement à caractère aléatoire, de nature à engager la garantie du présent contrat.

Souscripteur

L'organisateur du voyage, ayant son domicile dans la zone géographique couverte par la Libre Prestation de Services (LPS), qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.

Vol régulier

Vol programmé effectué par un avion commercial, dont les horaires précis et les fréquences sont conformes à ceux publiés dans l'ABC World Airways Guide.

Vol non régulier de type charter

Vol affrété par une organisation de tourisme dans le cadre d'un service non régulier.

Voyage

Déplacement et/ou séjour, forfait, location, croisière, titre de transport (y compris vol sec) réservés auprès de l'organisateur de voyage dont les dates, la destination et le coût figurent aux Dispositions Particulières.

ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

Sont exclus les pays recensés par le Ministère des Affaires étrangères français comme étant en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, subissant des représailles, des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens et ce quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, les pays subissant des actes de terrorisme, ayant subi des catastrophes naturelles ou une désintégration du noyau atomique ainsi que les pays subissant tout autre cas de force majeure.

COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

→ **VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE ?**

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences. 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) ;
- **votre numéro de contrat : 8885**
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre.

Vous devez :

- contacter sans attendre le plateau d'assistance au n° de téléphone : **01 55 98 88 17** (+ 33 1 55 98 88 17 depuis l'étranger) ;
- 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.

Seul l'appel téléphonique de l'Assuré au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.

Dès réception de l'appel, l'Assureur, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, l'Assureur peut demander à l'Assuré de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

L'Assuré doit permettre à nos médecins l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle nous intervenons. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

L'Assureur ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais de transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche où pourront être prodigués les soins appropriés, en cas d'affection bénigne ou de blessures légères ne nécessitant ni un rapatriement ni un transport médicalisé.

Les interventions que l'Assureur est amenée à réaliser se font dans le respect intégral des lois et règlements nationaux et internationaux. Elles sont donc liées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités compétentes.

Lorsque l'Assureur a pris en charge le transport d'un Assuré, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.

L'Assureur décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition de l'Assuré en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

→ **VOUS SOUHAITEZ DECLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DE LA GARANTIE D'ASSURANCE ?**

Dans les 5 jours dans tous les cas, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez contacter ASSUREVER, soit par mail, soit par téléphone, soit par courrier :

ASSUREVER

Service Gestion Clients

TSA 52216

18039 BOURGES Cedex

Tél. : + 33 1 73 03 41 01

Mail : gestion@assurever.com

Bureaux ouverts du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00

CUMUL DES 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 L121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance (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 prestations d'assistance et garanties d'assurance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises, ceci sans préjudice des poursuites que nous serions alors fondés à intenter à votre rencontre.

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'évènements tels que :

- guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, attentats, actes de terrorisme, pirateries, représailles,
- 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,
- grèves, explosions, pollution, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- 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),
- 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,
- inexistence ou 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.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

Sont exclus :

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires, attentats, actes de terrorisme, prises d'otage, sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- la participation volontaire d'un Assuré à des émeutes ou grèves, rixes 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 ;
- la pollution, les catastrophes naturelles sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool ;
- les traitements esthétiques ;
- les épidémies et pandémies sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.
Pour toute réclamation sur vos garanties d'Assurance et d'Assistance listées ci-dessous, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le 01 55 98 88 17 :
 - Individuelle accident
 - Assistance aux personnes en cas de maladie ou blessure
 - Retour anticipé
 - Assistance en cas de décès
 - Assistance voyage
 - Assistance Protection Sanitaire

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : qualite.assistance@mutuaide.fr ou par courrier à :

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Qualité Clients
126 rue de la Piazza
CS 20010
93196 Noisy-le-Grand Cedex

En cas de réclamation écrite, nous accuserons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d'envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

2. Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.
Pour toute réclamation sur vos garanties d'Assurance listées ci-dessous, vous pouvez vous adresser à ASSUREVER en appelant le 01 73 03 41 01 :
 - Annulation
 - Annulation Protection Sanitaire
 - Pré-acheminement
 - Bagages
 - Interruption de séjour
 - Retour impossible

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : reclamation@assurever.com ou par courrier à :

ASSUREVER
Service Réclamation
TSA 52216
18039 BOURGES Cedex

En cas de réclamation écrite, nous accuserons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d'envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

DONNEES PERSONNELLES

L'Assuré reconnaît être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et que par ailleurs :

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances) ;
- le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur ;

- les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription ;
- les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.
Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.
Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne) ;
- en sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.
Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation ;
- ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.
Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.
Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).
En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables. Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste ;
- en sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux ;
- les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services ;
- les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne ;
- l'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.
Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.
Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :
par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
ou
par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex.
Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés).

SUBROGATION

L'Assureur est subrogé à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de l'Assuré, contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, L'Assureur est subrogé dans les droits et actions des Assurés contre cette compagnie ou cette institution.

PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet évènement.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- 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, ce délai de 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.

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L 114-2 du Code des assurances, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

- L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.
- En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (article 2245 du Code civil).

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- 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 cotisation, et adressée par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et l'Assuré relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction compétente du domicile de l'Assuré conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

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 L113-8 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 L113-9 du Code des Assurances.**

AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE Assistance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 9.

EXERCICE DU DROIT DE RENONCIATION PREVU A L'ARTICLE L.112-10 DU CODE DES ASSURANCES (LOI HAMON)

Dans le cadre de garanties optionnelles, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des sinistres garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de 30 jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de 30 jours à compter de votre renonciation.

« Je soussigné M.....demeurantrenonce à mon contrat N°.....souscrit auprès d'....., conformément à l'article L 112-10 du Code des Assurances. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat.

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

LANGUE UTILISEE

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.

CONTRAT

Les garanties assurance et assistance hors Responsabilité Civile Vie Privée à L'Etranger stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE, sous le numéro 8885.

Les garanties Responsabilité Civile Vie Privée à L'Etranger sont souscrites auprès de TOKIO MARINE EUROPE SA (TOKIO MARINE HCC).

ANNULATION DE VOYAGE

Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de tous autres :

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

Options B, C, D, E et F

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant, sous réserve qu'elle figure aux mêmes Dispositions Particulières ;
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant, sous réserve qu'elle figure aux mêmes Dispositions Particulières ;
- de vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles ;
- de votre remplaçant professionnel, sous réserve que son nom soit mentionné aux Dispositions Particulières ;
- de la personne chargée, pendant votre voyage :
 - de la garde de vos enfants mineurs, sous réserve que son nom soit mentionné aux Dispositions Particulières ;
 - 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 aux Dispositions Particulières.

- **AUTRES CAUSES D'ANNULATION**

Options B, C et D

La garantie vous est acquise dans les cas suivants :

- Dommages graves d'incendie, explosion, dégâts des eaux, ou causés par les forces de la nature à vos locaux professionnels ou privés sous réserve que ces locaux soient détruits à plus de 50% ;
- Vol dans vos locaux professionnels ou privés, si ce vol nécessite impérativement votre présence, et s'il se produit dans les 48 heures précédant le départ ;
- Complications imprévisibles de grossesse de l'Assurée et leurs suites ;
- Convocation ou événement d'ordre administratif ou professionnel, à la condition expresse que vous n'ayez pas eu connaissance de la date de l'un des événements limitativement énumérés ci-après au moment de la souscription de cette garantie :
 - en tant que témoin ou juré d'Assises ;
 - à un examen de rattrapage sous la double condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la réservation du voyage et que le rattrapage ait lieu pendant la période prévue du voyage ;
 - pour un emploi salarié ou un stage rémunéré devant débiter avant la date de retour du voyage indiquée aux Dispositions particulières alors que vous étiez inscrit à Pôle Emploi au jour de la souscription du présent contrat à l'exclusion de prolongation ou renouvellement de contrat de travail ou de stage. Les missions d'intérim (obtention, renouvellement) ne sont pas garanties ;
 - convocation en vue de l'adoption d'un enfant ;
 - licenciement économique de vous-même ou de votre conjoint ou concubin, assuré par ce même contrat ;
 - votre mutation professionnelle non disciplinaire imposée par l'autorité hiérarchique n'ayant pas fait l'objet d'une demande de votre part ;
 - suppression ou modification de vos congés payés imposée par votre employeur, alors qu'ils avaient été fixés en accord avec lui précédemment à la souscription du présent contrat (**franchise de 25 % de l'indemnité avec un minimum de 150 € / personne**), à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des représentants légaux d'entreprise et des intermittents du spectacle ;
- Votre mise en quarantaine médicale par suite d'un événement accidentel ;
- Acte de piraterie aérienne empêchant physiquement vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants au premier degré et rendant impossible votre voyage aux dates prévues ;
- Annulation ayant pour origine le décès, la maladie grave, l'accident corporel grave de la personne désignée sur les Dispositions particulières chargée de votre remplacement professionnel ou de la garde de vos enfants mineurs ou handicapés pendant votre voyage ;
- Contre-indication ou suites de vaccination inconnues le jour de la souscription du contrat ;
- Refus de visa touristique par les autorités du pays visité sous réserve que la demande de visa ait été effectuée dans les délais requis auprès des Autorités compétentes de ce pays et qu'aucune demande n'ait été déposée au préalable et déjà refusée par ces autorités pour un précédent voyage ;

- Dommages graves à votre véhicule dans les 48 heures précédant le départ et dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour vous rendre à l'aéroport ou sur votre lieu de séjour ;
- Vol de votre carte d'identité et/ou de votre passeport dans les 48 heures précédant le départ, vous empêchant de satisfaire aux formalités de police aux frontières (**franchise de 25 % de l'indemnité avec un minimum de 150 € / personne**) ;
- Annulation de la personne devant vous accompagner durant le voyage, inscrite en même temps que vous, et assurée par ce même contrat, lorsque l'annulation a pour origine l'une des causes énumérées ci-dessus. Toutefois, si vous souhaitez partir sans elle, nous vous remboursons les frais supplémentaires d'hôtel entraînés par cette annulation dans la limite du montant des indemnités qui vous aurait été versé en cas d'annulation.

- **ANNULATION TOUTES CAUSES JUSTIFIEES**

Options E et F

La garantie vous est acquise :

- dans tous les cas d'annulation imprévisibles au jour de la souscription du présent contrat, indépendants de votre volonté, justifiés et qui vous empêchent de partir ;
- ainsi qu'en cas d'annulation, pour une cause justifiée, d'une ou plusieurs personnes inscrites en même temps que vous et assurées au titre du présent contrat ;
- en cas d'attentat ou de catastrophe naturelle survenant à destination dans les 15 jours précédant la date de départ et dans un rayon de 100 km de votre lieu de villégiature (par dérogation au paragraphe « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE ») ;
- si votre voyage est annulé suite à une grève du personnel de la compagnie aérienne REGULIERE, LOW COST, ou CHARTER (Personnel Naviguant ou au sol) et/ou du personnel de l'aéroport, sans qu'aucun préavis de grève n'ait été déposé dans les règles imposées par la législation en vigueur au moment de la souscription au présent contrat, nous vous garantissons le remboursement du voyage, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

- **ANNULATION SANS JUSTIFICATIF**

Option F

La garantie « Annulation sans justificatif » vous offre la possibilité d'obtenir le remboursement de votre voyage sans avoir à fournir de justificatif. Toutefois, le motif de votre annulation vous sera systématiquement demandé.

L'indemnité versée en application de la présente garantie ne peut en aucun cas dépasser le prix du voyage déclaré lors de la souscription du présent Contrat, dans les limites prévues au Tableau des Garanties et déduction faite d'une franchise dont le montant est spécifié au Tableau de Garanties.

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans les conditions générales de l'organisateur de voyages.

Les frais de dossier, de pourboire, de visa ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

Toutefois, il vous sera systématiquement demandé :

- la facture initiale d'achat acquittée du voyage,
- l'original de la facture des frais restant à votre charge suite à l'annulation auprès de l'agence de voyage,
- un RIB,
- un justificatif prouvant le lien de parenté avec l'Assuré (si besoin).

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A L'ANNULATION SANS JUSTIFICATIF

Dans le cadre de la garantie Annulation « sans justificatif », sont exclus :

- Les voyages dont l'exécution est rendue impossible suite à :
 - A la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'organisateur de voyage, du transporteur ;
 - A l'annulation de tout ou partie des prestations prévues pendant ce voyage ;
 - A des restrictions de déplacements des personnes édictées par les autorités compétentes du pays de départ ou de transit ou de destination.
- Tout événement et toute conséquence liés à une épidémie ou à une pandémie.

ANNULATION PROTECTION SANITAIRE

Extension aux Options D, E et F

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérés ci-après à l'exclusion de toutes les autres, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties si vous avez souscrit à l'option "Protection Sanitaire" :

- **Maladie grave suite à épidémie ou pandémie, Accident corporel grave ou décès, (y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident) de :**
 - vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants (tout degré), votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
 - vos frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles filles, beaux-pères, belles-mères,
 - votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription,
 - la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès,
 - de la personne qui vous accompagne au cours de votre voyage, sous réserve que ses nom et prénom aient été indiqués aux mêmes conditions particulières que vous et qu'elle ait acquitté la prime d'assurance.

- **Absence de vaccination contre le Covid 19**
 - ✓ lorsqu'au moment de la souscription du présent contrat, le pays de destination n'imposait pas la vaccination contre le Covid 19 pour rentrer sur son territoire mais qu'au moment de votre départ celui-ci l'impose :
 - et que vous n'êtes plus dans les délais requis pour procéder à cette vaccination vous permettant de voyager,
 - ou que vous ne pouvez pas procéder à cette vaccination, suite à une contre-indication médicale de vaccination.

- **Refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, à la gare routière ou à la gare maritime de départ suite à prise de température organisée par les autorités sanitaires du pays de départ ou la compagnie de transport avec laquelle vous voyagez.**

Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusée l'embarquement, ou par les autorités sanitaires du pays de départ, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible.

Il vous appartient d'établir la réalité de la situation ouvrant droit à nos prestations, aussi nous réservons-nous le droit de refuser votre demande, sur avis de nos médecins, si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits.

DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES « ANNULATION DE VOYAGE » ET « ANNULATION PROTECTION SANITAIRE »

LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité versée en application du présent Contrat ne peut en aucun cas dépasser le prix du voyage déclaré lors de la souscription du présent Contrat et dans les limites prévues au Tableau des Garanties.

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans les conditions générales de l'organisateur de voyage (**à l'exclusion des frais de dossier, de visa, de la prime d'assurance et sous déduction des taxes d'aéroport qui vous sont remboursées par le transporteur**), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant 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 QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

Deux étapes

1/ Dès la première manifestation de la maladie ou dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser **IMMEDIATEMENT votre agence de voyages**.

Si vous annulez le voyage ultérieurement auprès de votre agence de voyages, nous ne vous rembourserons les frais d'annulation qu'à compter de la date de la connaissance de l'événement entraînant la garantie, conformément au barème d'annulation figurant dans les conditions particulières de vente de l'agence de voyages.

2/ D'autre part, vous devez déclarer le sinistre auprès de ASSUREVER dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

- en cas de maladie ou d'accident, d'un certificat médical et/ou un bulletin administratif d'hospitalisation précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident,
- en cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,
- dans les autres cas, de tout accusé justifiant le motif de votre annulation.

Vous devrez communiquer à ASSUREVER, les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier que nous vous adresserons dès réception de la déclaration de sinistre, ainsi que le questionnaire médical à faire remplir par votre médecin.

Si vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, vous devrez vous les faire communiquer par votre médecin traitant et les adresser à ASSUREVER.

Vous devrez également transmettre tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation, et notamment :

- ✓ toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes.
- ✓ les décomptes de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- ✓ l'original de la facture acquittée du débit que vous devez être tenu de verser à l'agence de voyages ou que ce dernier conserve,
- ✓ le numéro de votre contrat d'assurance,
- ✓ le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyages,
- ✓ en cas d'accident, vous devrez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins,
- ✓ en cas de refus d'embarquement : un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible),
- ✓ et tout autre document nécessaire.

En outre, il est expressément convenu que vous acceptez par avance le principe d'un contrôle de la part de notre médecin-conseil. Dès lors, si vous vous y opposez sans motif légitime, vous perdrez vos droits à garantie.

CE QUE NOUS EXCLUONS EN « ANNULATION DE VOYAGE » ET « ANNULATION PROTECTION SANITAIRE »

Les garanties Annulation de voyage et Annulation Protection Sanitaire ne couvrent pas l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité à destination.

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties sont également exclus :

- un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du voyage et la date de souscription du contrat d'assurance,
- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du contrat,
- toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- la grossesse, sauf si la nature même du voyage est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription,
- les complications de grossesse au-delà de la 28ème semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- l'oubli de vaccination,
- la défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
- le défaut ou l'excès d'enneigement sauf stipulation contraire dans la garantie,
- tout événement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent Contrat,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tous sports aériens, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- les congés payés et les RTT n'ayant pas fait l'objet d'un accord exprès de l'employeur préalablement à la réservation du voyage,
- les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,

- tout événement survenu entre la date de souscription au voyage et la date de souscription au contrat d'assurance,
- l'absence d'aléa,
- un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi,
- les conséquences des états alcooliques et la Consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- le simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- un acte de négligence de votre part,
- tout événement dont la responsabilité pourrait incomber au voyageur en application du Code du Tourisme en vigueur,
- la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ, du passeport ou carte d'identité.

PRE-ACHEMINEMENT

Options B, C, D, E et F

Si vous ratez votre transport de pré-acheminement (avion, bateau ou train) pour vous rendre au lieu de convocation de l'organisateur de votre voyage aller, pour quelque cause que ce soit, sauf en cas de changement d'horaire du fait du transporteur, nous vous remboursons le coût supplémentaire d'un nouveau billet de pré-acheminement à condition que vous preniez le premier vol, bateau ou train suivant disponible, à concurrence du coût initial de billet de pré-acheminement **avec une franchise de 20 %**.

Est considéré comme transport de pré-acheminement, tout transport supérieur à 100 km entre le domicile de l'Assuré et le lieu de convocation de l'organisateur du voyage.

BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Options A, B, C, D, E et F

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons, à **concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, vos bagages, objets et effets personnels, hors de votre résidence principale ou 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, fusils de chasse, portables informatiques, la valeur de remboursement ne pourra en aucun cas excéder 50% du montant d'assurance garanti indiqué au Tableau des Montants 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. Si le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7h00 et 22h00.

EXCLUSIONS A LA GARANTIE « BAGAGES ET EFFET PERSONNELS »

Outre les exclusions figurant au chapitre « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- 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, etc.) ;

- le vol commis par votre personnel durant l'exercice de ses fonctions ;
- tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires ;
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives et contenues 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 ;
- 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 le coffre fermé à clé de votre chambre ou de votre hôtel, ou lorsqu'ils ne sont pas portés par l'Assuré ;
- 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 clés de toutes sortes, les documents enregistrés sur bandes ou films, les CD, les articles de sport, le matériel professionnel, les téléphones portables, 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 indiquée au tableau des Montants de Garanties sera retenue en cas de dommage aux bagages.**

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

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 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 constat original de perte, la carte d'embarquement originale et le ticket d'enregistrement original des bagages, dans le cas de bagages égarés par la compagnie de transport aérien.

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.

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 à indemnité.

QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RECUPEREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLES OU PERDUS COUVERTS PAR LA GARANTIE ?

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(e), 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.

RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

Dans le cas où vos bagages personnels 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 dont le montant maximum est indiquée au Tableau des Montants de Garanties**, afin de vous permettre de procéder à l'achat d'effets et d'objets indispensables. Cette indemnité ne se cumule pas avec la garantie « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » ci-avant.

INTERRUPTION DE SEJOUR

Options C, D, E et F

FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR

Nous vous remboursons au prorata temporis les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**) à compter du jour suivant votre retour anticipé et que de ce fait, vous avez dû interrompre votre voyage, suite à :

- une hospitalisation ou un décès d'un membre de la famille ;
- des dommages graves survenus aux locaux professionnels ou privés de l'Assuré par suite d'incendie, d'explosion, d'inondation ou de cambriolage nécessitant impérativement la présence de l'Assuré sur place.

Cette garantie ne peut se cumuler avec la garantie « VOYAGE DE COMPENSATION » ci-dessous.

VOYAGE DE COMPENSATION

Si nous intervenons pour votre rapatriement pour une raison médicale (maladie ou accident subi par vous-même), vous bénéficiez d'un nouveau voyage d'un montant égal au forfait ou autre titre de transport initial auprès de l'agence de voyages ayant vendu le voyage initial **dans la limite figurant au Tableau des Montants de Garanties**.

Ce montant sera versé uniquement à la personne rapatriée, à son conjoint ou à la personne l'accompagnant, à l'exclusion de toute autre et devra être utilisé dans les douze mois qui suivent l'événement ayant provoqué le rapatriement médical auprès de l'agence de voyages ayant vendu le voyage initial.

Cette garantie ne peut se cumuler avec l'indemnisation des « FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR » ci-dessus.

LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité versée en application du présent contrat ne peut en aucun cas dépasser le prix du voyage déclaré lors de la souscription et dans les limites prévues au Tableau de Garanties.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- les demandes de remboursement de la billetterie de transport,
- les demandes de remboursement de prestations ne figurant pas sur le bulletin d'inscription au voyage et donc non garanties (même si ces prestations sont achetées auprès du représentant local de l'organisateur sur place),
- les interruptions de séjour et d'activité dont l'évènement générateur était connu avant le départ du voyage.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre auprès d'ASSUREVER dans les 5 jours où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous devez adresser à ASSUREVER tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, vous devrez nous fournir :

- les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport ;
- la facture d'inscription au voyage ou le bulletin d'inscription de l'agence ;
- l'attestation ou le justificatif de l'Assureur confirmant la date du rapatriement ou retour anticipé et son motif ;
- tout autre document que nous jugeons nécessaire pour l'instruction du dossier.

Sans la communication à notre médecin-conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

INDIVIDUELLE ACCIDENT

Options D, E et F

1. DEFINITIONS SPECIFIQUES

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

- les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique ;
- l'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- les conséquences d'empoisonnements et lésions corporelles dues à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- les cas d'insolation, de congestion et de congélation consécutifs à des naufrages, atterrissages forcés, écroulements, avalanches, inondations ou tous autres événements à caractère accidentel ;
- les conséquences directes de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes, à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladie du sommeil), dont l'origine première peut être rattachée à de telles morsures ou piqûres ;
- les lésions pouvant survenir à l'occasion de la pratique de la plongée sous-marine, y compris celles dues à l'hydrocution ou à un phénomène de décompression ;
- les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;
- les conséquences physiologiques des opérations chirurgicales, à condition qu'elles aient été nécessitées par un accident compris dans la garantie.

Ne sont pas assimilés à des accidents :

- les ruptures d'anévrisme, infarctus du myocarde, embolie cérébrale, crises d'épilepsie, hémorragie méningée.

Bénéficiaire(s)

La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, la somme prévue est versée :

- si l'ASSURE est marié : son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est célibataire : ses héritiers.

Dans tous les autres cas les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

Est exclue de la Garantie, toute personne qui intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.

Infirmité Permanente

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré.

Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème Invalidité de la Sécurité Sociale.

Maladie

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

2. OBJET DE L'ASSURANCE

Le contrat a pour objet de garantir le paiement de celles des indemnités définies ci-après, qui sont prévues et dont le montant est fixé au Tableau de Garanties, en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré.

Seuls les Assurés âgés de moins de 70 ans peuvent bénéficier de la garantie « Individuelle Accident ».

3. EXCLUSIONS A LA GARANTIE « INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE »

Nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré, les conséquences de son suicide consommé ou tenté, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement ;

- Les accidents survenant lorsque l'Assuré est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident ;
- Les accidents résultant de la participation de l'Assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel ;
- Les accidents survenant lors de l'utilisation comme pilote ou membre d'équipage d'un appareil permettant de se déplacer dans les airs ou lors de la pratique de sports effectués avec ou à partir de ces appareils ;
- Les accidents occasionnés par la pratique d'un sport à titre professionnel et la pratique, même à titre d'amateur, de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements, les essais, ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions ;
- Les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non ;
- Les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

4. NATURE DES INDEMNITES

DECES

Si dans un délai maximum de 24 mois à dater de l'accident dont l'Assuré a été victime, celui-ci entraîne le décès, nous garantissons au profit de la ou, ensemble entre elles, des personnes désignées aux Conditions Particulières en qualité de bénéficiaires, le paiement du capital dont le montant est fixé au Tableau de Garanties.

Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour infirmité permanente en application des conditions qui suivent, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

La disparition officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors du naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident. Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront nous être intégralement remboursées.

INFIRMITE PERMANENTE

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont le maximum, correspondant au taux de 100 % du barème Invalidité de la Sécurité Sociale.

Si l'infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité.

Les infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

L'indemnité a un caractère forfaitaire et contractuel : elle est déterminée suivant les règles fixées ci-dessus, sans tenir compte de l'âge ni de la profession de l'Assuré.

Le degré d'infirmité sera établi au moment où les conséquences définitives de l'accident pourront être fixées d'une façon certaine, et au plus tard, sauf conditions contraires prises d'un commun accord entre l'Assuré et nous, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

INFIRMITES MULTIPLES

Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'infirmité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite estimées successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes, sans que le taux global ne puisse dépasser 100 %.

L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou organe est assimilée à la perte de ce membre ou organe.

La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération, pour autant qu'ils constitueraient la conséquence d'un accident garanti, que s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

5. DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles.

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

Si la déclaration de sinistre n'est pas effectuée dans le délai prévu ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons opposer la déchéance de garantie lorsque nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice (article L.113-2 du Code des assurances).

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La déclaration du sinistre devra notamment comporter :

- la date, les circonstances et le lieu de l'accident ;
- le nom, prénom, date de naissance, adresse et profession de la ou des victimes ;
- le certificat médical initial décrivant la nature des lésions ou blessures ainsi que leurs conséquences probables ;
- s'il y a lieu, le procès-verbal de police ou de gendarmerie, les noms et adresses de l'auteur de l'accident et des témoins éventuels.

La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime.

Les mandataires et médecins, désignés par nous, aurons, sauf opposition justifiée, libre accès auprès de la victime et de ses médecins traitants pour constater son état. Toute fausse déclaration intentionnelle sur la date ou les circonstances d'un accident, dûment constatée et de nature à nous porter préjudice, entraîne la déchéance des droits à l'indemnité qui, si elle est déjà réglée, doit nous être remboursée.

CONTROLE

L'Assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, **sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.**

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

6. REGLEMENT DES INDEMNITES

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

Les causes de l'accident et ses conséquences, le taux de l'infirmité sont constatés par accord entre les parties ou, à défaut d'accord, par deux médecins désignés chacun par l'une des parties. En cas de divergence, ceux-ci s'adjoindront un troisième médecin pour les départager ; s'ils ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, ou faute par l'une des parties de désigner son expert, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le président du tribunal de grande instance du domicile de l'Assuré avec dispense de serment et de toutes autres formalités.

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

Toutes les fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par l'état constitutionnel de la victime, par un manque de soins dû à sa négligence ou par un traitement empirique, par une maladie ou une infirmité préexistante et en particulier par un état diabétique ou hématique, les indemnités dues seront déterminées d'après les conséquences qu'auraient eues l'accident chez un sujet valide et de santé normale soumis à un traitement rationnel.

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

- En cas de décès et d'infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'invalidité.
- A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez vous adresser à :

**MUTUAIDE - SERVICE ASSURANCE
TSA 20001 - 93196 NOISY LE GRAND CEDEX**

RETOUR IMPOSSIBLE

En extension aux options A, D, E et F

Les prestations d'assistance du contrat sont étendues à la prise en charge des frais réels d'hébergement, repas, et effets de première nécessité restant à la charge de l'Assuré dans le cas où il serait obligé de rester sur son lieu de séjour au-delà de la date de retour initialement prévue pour une raison indépendante de sa volonté, inconnue et imprévisible au moment de son départ, ayant les caractéristiques de la force majeure et justifiée.

La garantie « Retour impossible » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la défaillance de l'organisateur (Tour Opérateur, Agence de voyage, Compagnie aérienne...) et/ ou l'entreprise assurée, dans l'organisation matérielle du voyage.

DETAILS DE LA GARANTIE

La garantie « Retour impossible » couvre les prolongations de séjour consécutives directement ou indirectement à une catastrophe naturelle ou à un acte de terrorisme, et ce par dérogation au présent contrat.

Il est rappelé qu'à l'exception de la dérogation susvisée, toutes les dispositions du présent contrat, notamment les exclusions restent applicables conformément aux termes des Dispositions Générales.

Le montant maximum d'indemnisation est fixé à 10% du prix du voyage assuré par nuit supplémentaire consécutive à la date de retour initialement prévue, avec un minimum de 50€ par nuit et un maximum de 5 nuits au-delà de la première nuit. La première nuit n'est pas indemnisée.

De plus, par dérogation au chapitre « Prise d'effet et durée des garanties » du contrat nous acceptons dans le cas où l'Assuré serait obligé de rester sur son lieu de séjour au-delà de la date de retour initialement prévue pour une raison indépendante de sa volonté, inconnue et imprévisible au moment de son départ, ayant les caractéristiques de la force majeure et justifiée, de prolonger automatiquement les garanties prévues au contrat pendant le séjour (hors interruption de séjour).

Cette garantie n'est pas cumulable avec la prestation « PROLONGATION DE SEJOUR ».

DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE

Aucun rapatriement ou retour anticipé n'est pris en charge s'il n'a pas fait l'objet d'un appel préalable auprès du plateau d'assistance et d'un accord de ce dernier.

ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT

Options A, D, E et F - Extension Protection sanitaire pour les garanties « Transport / Rapatriement » et « Frais médicaux »

TRANSPORT / RAPATRIEMENT

Si au cours de votre voyage, vous êtes blessé(e) ou atteint(e) d'une maladie (**y compris dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie uniquement si vous avez souscrit l'option "Protection Sanitaire"**), nos médecins se mettent en relation avec le médecin local ou le service hospitalier qui vous a pris en charge à la suite de la Maladie ou de l'Accident.

Ils recueillent toute information nécessaire à la décision qui doit être prise dans votre intérêt médical, auprès du médecin local, éventuellement auprès du médecin traitant habituel.

Les informations recueillies nous permettent après décision de nos médecins, de déclencher, organiser et prendre en charge - 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, ambulance, wagon-lit, train 1^{ère} classe (couchette ou place assise), avion de ligne en classe économique ou avion sanitaire.

Dans certains cas, votre sécurité peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre domicile.

Seuls votre intérêt médical 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.

Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, nous aident à prendre la décision qui paraît la plus opportune.

Il est à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre dans votre intérêt médical appartient en dernier ressort à nos médecins, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où vous refusez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, vous nous déchargez expressément 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 VOTRE FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE

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 d'une personne assurée 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^{ère} classe ou avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre de votre lieu de séjour jusqu'à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport jusqu'au domicile.

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 5 jours, nous organisons et prenons en charge le déplacement aller et retour par train 1^{ère} classe ou avion classe économique d'une personne de votre choix depuis votre pays d'origine, pour lui permettre de se rendre à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de cette personne (chambre et petit-déjeuner) pendant 10 nuits maximum à hauteur du **maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « RETOUR DES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE ».

PROLONGATION DE SEJOUR

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 de 10 nuits maximum et du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, afin qu'il reste auprès de vous.

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

ACCOMPAGNEMENT DE VOS ENFANTS

Lorsque, malade ou blessé(e), vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper des enfants de moins de 18 ans qui voyageaient avec vous, nous organisons et prenons à notre charge le voyage aller et retour par train 1^{ère} classe ou avion classe économique depuis le pays d'origine d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses, afin de ramener vos enfants dans le pays d'origine à votre domicile ou au domicile d'un membre de votre famille choisi par vous. **Les billets des enfants restent à votre charge.**

REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX (A L'ETRANGER)

Avant de partir en voyage à l'étranger, nous vous conseillons de vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'Espace économique européen). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire 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'étranger à la suite d'une maladie ou d'une blessure survenue à l'étranger :

- 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'étranger ;

- 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 ;
- frais de caisson pour la plongée sous-marine ;
- urgence dentaire avec un plafond indiqué au Tableau des Montants de Garanties,
- **frais de test PCR**, lorsque vous effectuez un transit, si celui-ci est positif, **uniquement si vous avez souscrit l'option "Protection Sanitaire"**.

Montant et modalités de prise en charge :

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux (**y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie si vous avez souscrit à l'option "Protection Sanitaire"**) engagés à l'étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité Sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **dans la limite et déduction faite d'une franchise par Assuré et par événement dans tous les cas, indiquées au Tableau des Montants de Garanties.**

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

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

À défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (A L'ETRANGER)

Vous êtes blessé(e) ou malade (**y compris dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie uniquement si vous avez souscrit l'option "Protection Sanitaire"**) pendant le voyage : tant que vous vous trouvez hospitalisé(e), nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation **dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties.**

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation que vous devez engager hors de votre pays de domicile, aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de vous rapatrier dans l'immédiat dans votre pays de domicile,
- les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE,
- vous ou toute personne autorisée par vous doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par MUTUAIDE ASSISTANCE lors de la mise en œuvre de la présente prestation :
 - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par MUTUAIDE ASSISTANCE,
 - à effectuer à MUTUAIDE ASSISTANCE les remboursements des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à notre charge, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation "frais médicaux", les frais non pris en charge par les organismes d'assurance. Vous devrez nous fournir l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander à vous ou à vos ayants droits une lettre d'engagement vous engageant à effectuer les démarches auprès des organismes sociaux et nous rembourser les sommes perçues.

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à MUTUAIDE ASSISTANCE dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par MUTUAIDE ASSISTANCE, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

RETOUR ANTICIPE

Options A, D, E et F

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

Pendant votre voyage, vous apprenez l'hospitalisation grave et imprévue d'un membre de votre famille. Afin que vous vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée dans votre pays d'origine, nous organisons et prenons en charge votre voyage

retour et celui d'une personne assurée au titre du présent contrat vous accompagnant, en train 1^{ère} classe ou avion classe économique, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour jusqu'à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport jusqu'au domicile.

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

La désignation de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile, ou de votre remplaçant professionnel, doit obligatoirement avoir été effectuée au moment de la souscription de votre contrat d'assurance pour que cette prestation puisse être mise en œuvre.

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

Pendant votre voyage, vous apprenez le décès d'un membre de votre famille. Afin que vous assistiez aux obsèques dans votre pays d'origine, nous organisons et prenons en charge votre voyage retour et celui d'une personne assurée au titre du présent contrat vous accompagnant, en train 1^{ère} classe ou avion classe économique, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour jusqu'à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport jusqu'au domicile.

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

La désignation de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile, ou de votre remplaçant professionnel, doit obligatoirement avoir été effectuée au moment de la souscription de votre contrat d'assurance pour que cette prestation puisse être mise en œuvre.

RETOUR ANTICIPE EN CAS DE SINISTRE AU DOMICILE

Pendant votre voyage, vous apprenez, à la suite de l'inondation, de l'explosion, de l'incendie ou du cambriolage survenu à votre domicile, que votre présence sur place est indispensable pour y effectuer des démarches administratives. Nous organisons et prenons en charge votre voyage et celui d'une personne assurée au titre du présent contrat vous accompagnant, par train 1^{ère} classe ou avion classe économique du lieu de votre séjour jusqu'à votre domicile, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour jusqu'à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport jusqu'au domicile. **Seuls les frais complémentaires à ceux que vous auriez dû normalement engager pour votre retour au domicile sont pris en charge. À défaut de présentation de justificatifs (déclaration de sinistre auprès de l'assureur, rapport d'expertise, procès-verbal de plainte, etc.) dans un délai maximal de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.**

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

Options A, D, E et F

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

Vous décédez lors d'un déplacement garanti. Nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques dans votre 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'exception de tous les autres frais**. De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que vous vous procurez auprès du prestataire funéraire de votre choix, **dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties.**

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 ASSURE

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train 1^{ère} classe ou avion classe économique, ainsi que les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, d'une personne bénéficiaire ou des membres de la famille bénéficiaires 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 vers son/leur pays d'origine ne peuvent être utilisés.

ASSISTANCE VOYAGE

Options A, D, E et F

AVANCE DE LA CAUTION PENALE (A L'ETRANGER)

Lorsque vous faites l'objet de poursuites judiciaires consécutives à un accident de la circulation (**à l'exclusion de toute autre cause**) dont vous seriez l'auteur, nous faisons l'avance de la caution pénale **dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties**. Vous vous engagez à nous rembourser cette avance dans un délai de 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que la caution pénale vous aura été restituée par les autorités si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

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

PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT (A L'ETRANGER)

Lorsque vous faites l'objet de poursuites judiciaires consécutives à un accident de la circulation (**à l'exclusion de toute autre cause**) dont vous seriez l'auteur, nous prenons en charge les frais d'avocat sur place **dans la limite indiquée 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 d'origine, par suite d'un accident de la route survenu à l'étranger. Les faits en relation avec une activité professionnelle excluent l'application de cette garantie.**

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 (y compris ski hors-piste) **dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties**. **Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.**

ASSISTANCE EN CAS DE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DES PAPIERS OU DE VOS MOYENS DE PAIEMENT

Pendant votre voyage, vous perdez ou vous vous faites voler vos papiers. Du lundi au samedi, de 8 h 00 à 19 h 30 (heures françaises) sauf les dimanches et les jours fériés, sur simple appel vers notre Service « Informations », nous vous informons quant aux démarches à accomplir (dépôt de plaintes, renouvellement des papiers...).

Ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. 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 vol ou de perte de vos moyens de paiement (carte(s) de crédit, chéquier(s)...), nous vous faisons parvenir, moyennant le versement de la somme correspondante par un tiers et après accord préalable de l'organisme financier émetteur du titre de paiement, **une avance de fonds dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties**, afin que vous puissiez faire face à des dépenses de première nécessité, sous réserve d'une attestation de vol ou de perte délivrée par les autorités locales.

ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

Vous êtes en voyage à l'étranger et vos médicaments indispensables à la poursuite de votre traitement et dont l'interruption vous fait courir, selon l'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 vous les prescrira.

Les frais médicaux et de médicaments restent à votre charge. S'il n'existe pas de médicaments équivalents sur place, nous organisons uniquement l'envoi des médicaments prescrits par votre médecin traitant à partir de la France, sous réserve que ce dernier adresse à nos médecins un duplicata de l'ordonnance qu'il vous a remise 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. Vous vous engagez à nous rembourser à réception de la 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.

Nous dégageons toute responsabilité pour les pertes, vols 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 PROTECTION SANITAIRE

Extension aux Options D, E et F

Les garanties suivantes vous sont acquises uniquement si vous avez souscrit l'option "Protection Sanitaire" :

AVANT LE VOYAGE

TELECONSULTATION AVANT DEPART

Pour toute demande d'information et de renseignements utiles à l'organisation et au bon déroulement de votre voyage, vous pouvez nous contacter avant votre voyage 24 heures sur 24 ; 7 jours sur 7.

Les informations concernent les domaines suivants.

Information sanitaire : Santé, Hygiène, Vaccination, Précautions à prendre, Centres Hospitaliers principaux, Conseils aux femmes, Décalage horaires, Animaux en voyage.

Nos médecins sont également disponibles pour toute information dont vous auriez besoin en cas de voyage se déroulant lors d'un contexte épidémique ou pandémique.

Les informations sont communiquées par téléphone et ne font pas l'objet d'une confirmation écrite ni d'envoi de documents.

Les prestations de renseignement et d'information sont fournies entre 8h00 et 19h00 et dans des délais normalement nécessaires à la satisfaction de la demande.

Cependant quelle que soit l'heure de l'appel, nous accueillons et notons vos demandes ainsi que vos coordonnées afin de vous rappeler pour vous fournir les réponses attendues.

PENDANT LE VOYAGE

RETOUR IMPOSSIBLE

Votre vol a été annulé suite à des mesures de restriction de déplacement des populations en cas d'épidémie ou de pandémie prises par le gouvernement local ou les compagnies aériennes.

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Nous organisons et prenons en charge, votre rapatriement au domicile, dans la limite indiquée au Tableau de Garanties.

FRAIS HOTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour suite à votre mise en quarantaine, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL

Lors d'un déplacement garanti hors de votre pays de domicile, vous êtes mis en quarantaine. Nous prenons en charge les frais de mise en service d'un forfait téléphonique local, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUR PLACE SUITE A QUARANTAINE

En cas de traumatisme important suite à votre mise en quarantaine liée à une épidémie ou une pandémie, nous pouvons vous mettre, à votre demande, en relation téléphonique avec un psychologue, pendant le temps de la quarantaine, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Ce travail d'écoute n'est pas à confondre avec le travail psychothérapeutique effectué en libéral. En aucun cas, du fait de l'absence physique de l'appelant, ce service ne peut se substituer à une psychothérapie.

VALISE DE SECOURS

Dans le cas où vous n'avez plus assez d'effets personnels utilisables à votre disposition en raison de votre mise en quarantaine ou de votre hospitalisation suite à épidémie ou pandémie, nous prenons en charge, sur présentation de justificatifs, les effets de première nécessité à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties.

APRES LE VOYAGE

AIDE MENAGERE

Suite à votre rapatriement par nos soins suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie, vous ne pouvez pas effectuer vous-même les tâches ménagères habituelles, nous recherchons, missionnons et prenons en charge une aide-ménagère, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.

LIVRAISON DE COURSES MENAGERES

Suite à votre rapatriement par nos soins suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer hors de votre domicile, nous organisons et prenons en charge, dans la limite des disponibilités locales, les frais de livraison de vos courses dans la limite fixée au Tableau des Garanties.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE A VOTRE RAPATRIEMENT

En cas de traumatisme important suite à un événement lié à une épidémie ou une pandémie, nous pouvons, à votre retour au domicile dans le cadre d'un rapatriement organisé par nos soins, vous mettre en relation téléphonique avec un psychologue, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties, et ce à votre demande. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Ce travail d'écoute n'est pas à confondre avec le travail psychothérapeutique effectué en libéral. En aucun cas, du fait de l'absence physique de l'appelant, ce service ne peut se substituer à une psychothérapie.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

Outre les exclusions figurant au chapitre « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE », 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 conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- les frais de douane.

ASSUREVER

TSA 72218 - 18039 BOURGES CEDEX

Tél : 01 73 03 41 01

SARL au capital 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941

Société de courtage et de gestion d'assurance

Garantie financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle

Conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances



Les garanties d'assurance et d'assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de Mutuaide Assistance, sous le numéro 8885.

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ASSUREVER assure vos voyages

ASSUREVER, leader français du courtage dans le domaine du voyage, a toujours privilégié la place du client et l'innovation au cœur de son développement avec une seule ambition : assurer vos voyages en toute sérénité.

ASSUREVER conçoit, gère et distribue des solutions spécialisées d'assurance en voyage, responsabilité civile professionnelle, flotte autocars et automobiles, santé-prévoyance, dommage aux locaux, ainsi que des prestations d'assistance et d'assurance pour les particuliers, les professionnels et les entreprises.

Avec 55 collaborateurs, ASSUREVER vous accompagne au quotidien.

ASSUREVER

L'EXPERIENCE :

ASSUREVER est depuis plus de 30 ans un courtier d'assurances national indépendant, spécialiste de la création, de la distribution et de la gestion de contrats d'assurance et d'assistance dans le secteur du tourisme. Ce statut de courtier lui permet de travailler avec les meilleures compagnies d'assurance.

LA PERFORMANCE :

En 2019, ASSUREVER a assuré plus de 1,5 million de personnes dans le monde entier et géré plus de 20 000 cas d'indemnisations.

NOS ENGAGEMENTS :

- Vous guider dans vos choix de garanties
- Vous protéger au plus près de vos besoins
- Vous accompagner avant et pendant votre séjour

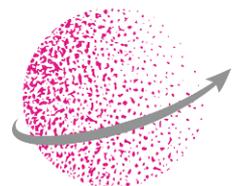
14204 – 202302CSM

VOTRE AGENCE DE VOYAGES



TSA 72218
18039 BOURGES CEDEX
Tél : 01 73 03 41 01
www.assurever.com

S.A.R.L. au capital de 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance immatriculée à l'ORIAS
sous le n°07 028 567 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9



ASSUREVER
assure vos voyages