



DISPOSITIONS GÉNÉRALES MULTIRISQUE AIRCALIN

- Contrat n° 58 632 239 pour la Nouvelle-Calédonie
- Contrat n° 58 632 236 pour la France métropolitaine
- Contrat n° 58 632 238 pour la Polynésie française

SOMMAIRE

| | |
|--|-------------|
| 1. GÉNÉRALITÉS | P 1 |
| 2. DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE | P 3 |
| ANNULATION DE VOYAGE | P 3 |
| BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS | P 4 |
| RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER | P 4 |
| INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE | P 5 |
| RATAGE D'AVION | P 5 |
| DÉPART IMPOSSIBLE | P 5 |
| RETOUR IMPOSSIBLE | P 6 |
| PRESTATIONS D'ASSISTANCE | P 6 |
| 3. CADRE DU CONTRAT | P 9 |
| LISTE DES PAYS | P 10 |
| TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES ET DES FRANCHISES | P 11 |

QUELQUES CONSEILS

AVANT DE PARTIR À L'ÉTRANGER

- Pensez à vous munir de formulaires adaptés à la durée et à la nature de votre voyage 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 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.
- Si vous vous déplacez dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace économique européen (E.E.E.), vous devez vous renseigner, avant votre départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de Sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, vous devez consulter votre Caisse d'Assurance Maladie pour savoir si vous entrez dans le champ d'application de ladite convention et si vous avez des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire, etc.).
- Pour obtenir ces documents, vous devez vous adresser avant votre départ à l'institution compétente (en France adressez-vous à votre Caisse d'Assurance Maladie).
- Si vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et renseignez-vous sur les conditions de transport de ceux-ci en fonction de vos moyens de transport et de votre destination.
- Dans la mesure où nous ne pouvons nous substituer aux secours d'urgence, nous vous conseillons, particulièrement si vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque, ou si vous vous déplacez dans une zone isolée, de vous assurer au préalable qu'un dispositif de secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.
- En cas de perte ou de vol de vos clés, il peut être important d'en connaître les numéros. Prenez la précaution de noter ces références.
- De même, en cas de perte ou de vol de vos papiers d'identité ou de vos moyens de paiement, il est plus aisé de reconstituer ces documents si vous avez pris la peine d'en faire des photocopies et de noter les numéros de votre passeport, carte d'identité et carte bancaire, que vous conserverez séparément.

SUR PLACE

Si vous êtes malade ou blessé(e), contactez-nous dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence (SAMU, pompiers, etc.) auxquels nous ne pouvons nous substituer.

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous vous conseillons de lire attentivement les présentes Dispositions Générales.

GÉNÉRALITÉS ASSURANCE ET ASSISTANCE

1. OBJET DU CONTRAT

La présente convention d'assurance et d'assistance constituent les Dispositions Générales du contrat d'assurance/assistance « MULTIRISQUE AIRCALIN » n° 58 632 239 pour les Assurés de Nouvelle-Calédonie, n° 58 632 236 pour les Assurés de France métropolitaine, Principauté de Monaco et n° 58 632 238 pour les Assurés de Polynésie française.

Elle détermine les prestations qui seront garanties et fournies par EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, aux Souscripteurs du contrat « MULTIRISQUE AIRCALIN », souscrit auprès de la compagnie aérienne AIRCALIN.

La présente notice est applicable aux souscriptions effectuées ou renouvelées à compter du 01/05/22 et jusqu'à parution d'une nouvelle convention.

2. DÉFINITIONS

A. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ASSURANCE ET À L'ASSISTANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

• ACCIDENT (DE LA PERSONNE)

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

• ASSURÉ

Sont considérés comme Assurés : les personnes physiques voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur ayant souscrit conjointement un contrat de transport auprès du Souscripteur et l'option « MULTIRISQUE AIRCALIN ».

Ces personnes doivent avoir leur Domicile en France, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française. Dans le présent contrat, les Assurés sont également désignés par le terme « vous ».

• ASSUREUR/ASSISTEUR

Les garanties d'assurance et prestations d'assistance sont garanties et mises en œuvre par EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme régie par le Code des Assurances, au capital de 61 712 744 € dont le siège social est situé au 2, rue Pillet-Will – 75009 Paris, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 451 366 405, numéro ADEME-IDU : FR398967_01DJM1.

• 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 voyagez, 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 de l'Europe et des Affaires étrangères.

• CATASTROPHE NATURELLE

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

• DOMICILE

Est considéré comme Domicile votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu. Il est situé en France, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

• ÉTRANGER

Le terme Étranger signifie le monde entier à l'exception de votre pays de Domicile et des pays exclus.

• ÉVÈNEMENT

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

• FRANCE

Le terme France signifie la France métropolitaine et la Principauté de Monaco.

• FRANCHISE

Partie du montant des frais restant à votre charge.

• HOSPITALISATION

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

• IMMOBILISATION

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

• MALADIE

État pathologique dûment constaté par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

• MÉDECIN

Toute personne titulaire d'un diplôme de doctorat en médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

• MEMBRE DE LA FAMILLE

Par Membre de la famille, on entend le conjoint, le pacsé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, l'(les) enfant(s) légitime(s), naturel(s) ou adopté(s) de l'Assuré, le père et la mère, les frères et sœurs, les grands-parents, les beaux-parents (à savoir les parents du conjoint de l'Assuré), les petits-enfants, le tuteur légal, les beaux-frères et belles-sœurs, les gendres et belles-filles, les oncles et tantes, les neveux et nièces.

• ORGANISMES D'ASSURANCE FRAIS DE SANTÉ

Tout organisme d'assurance maladie primaire ou complémentaire (Sécurité sociale ou mutuelle) au titre duquel l'Assuré est assuré à titre individuel ou collectif pour ses frais médicaux.

• SINISTRE

On entend par Sinistre tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager une des garanties du présent contrat.

• SINISTRE AU DOMICILE

Incendie, cambriolage ou dégât des eaux survenu à votre Domicile durant votre voyage, et justifié par les documents prévus dans le cadre de la prestation « ASSISTANCE EN CAS DE SINISTRE SURVENU À VOTRE DOMICILE LORS D'UN VOYAGE ».

• SOUSCRIPTEUR

AIRCALIN, Société Anonyme au capital de 10.434.973.185 XPF, immatriculée au Registre du Commerce de Nouméa, sous le n° 83 B 91 454, ayant son siège 8, rue Frédéric Surleau, 98 846 NOUMEA cedex, Nouvelle-Calédonie, qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.

B. DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À L'ASSURANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

• ACCIDENT GRAVE

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

• ANNULATION

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

• ÉVÉNEMENT MAJEUR À DESTINATION

2 causes peuvent, au sens du présent contrat, être susceptibles de constituer un Événement majeur :

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

• MALADIE GRAVE

État pathologique dûment constaté par un docteur en médecine interdisant formellement de quitter le Domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle.

• RÉSIDENCE SECONDAIRE

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

• USURE

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

• VÉTUSTÉ

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

3. QUELLE EST LA NATURE DES DÉPLACEMENTS COUVERTS ?

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

- de loisirs ou professionnels, réservés auprès d'AIRCALIN, dont les dates, la destination et le coût figurent sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat,
- et dont la durée, n'excède pas 90 jours consécutifs.

4. QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties d'assurance et les prestations d'assistance s'appliquent dans les pays compris dans le voyage réservé.

SONT EXCLUS : les pays, qui, à la date de départ en déplacement, sont en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant un cataclysme / catastrophes naturelles (à savoir : un tremblement de terre, un tsunami, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, une tempête, un ouragan, la grêle, ou un glissement de terrain), des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, à savoir sanitaire, de sécurité, météorologique ou découlant de la décision souveraine d'un état), ou désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité. Sont également exclus les déplacements vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par le ministère de l'Europe des Affaires étrangères (www.diplomatie.gouv.fr) à la date de départ. Pour plus d'information avant votre départ, veuillez consulter le site suivant : <https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus>

SANCTIONS INTERNATIONALES : EUROP ASSISTANCE ne fournira aucune couverture, ne prendra en charge aucune prestation et ne fournira aucun service décrit dans le présent document si cela peut l'exposer à une sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale telle que définie par l'Organisation des Nations Unies, et/ou la France et/ou l'Union européenne, et/ou le Royaume-Uni et/ou les États-Unis d'Amérique. Plus d'informations disponibles sur <https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are-international-regulatory-information/> (en anglais) ou <https://www.europ-assistance.com/fr/who-we-are-international-regulatory-information/> (en français)

À ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les prestations d'assistance ne sont pas fournies dans les pays et territoires suivants : Biélorussie, Corée du Nord, Iran, Républiques Populaires de Donetsk, Louhansk, Kherson et Zaporijjia, Russie, Syrie, territoire de Crimée. Cette liste est applicable à la date d'édition du présent document. La liste mise à jour des pays et territoires sous sanction figure à l'adresse suivante : <https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus>

Dans l'hypothèse où le présent contrat comprend une garantie de responsabilité civile personnelle, il est précisé que cette garantie ne s'applique pas dans le cas des voyages à destination de l'Iran.

Par ailleurs, il est précisé qu'aucun paiement ni aucune transaction en provenance et/ou à destination des pays susvisés, ainsi que de l'Iran, ou de tout autre pays ou région sous embargo total ne sera effectué par l'Assureur. Pour les ressortissants des États-Unis voyageant à Cuba et/ou au Venezuela, l'exécution des services d'assistance ou de paiement de prestation est conditionnée par la preuve que le voyage à destination de Cuba et/ou du Venezuela respecte les lois des États Unis. Les ressortissants

américains incluent toute personne, où qu'elle se trouve, étant un citoyen américain ou résidant habituellement aux États-Unis (y compris les titulaires d'une carte verte) ainsi que toute société de capitaux, société de personnes, association ou autre organisation, qu'elles y soient constituées ou y exercent des activités qui sont détenues ou contrôlées par de telles personnes.

5. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE

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

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

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

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- votre numéro de contrat (58 632 239 pour les Assurés de Nouvelle-Calédonie, 58 632 236 pour les Assurés de France métropolitaine ou 58 632 238 pour les Assurés de Polynésie française).

Vous devez impérativement :

- nous appeler sans attendre au n° de téléphone depuis la Métropole : 01 41 85 86 51 (hors Métropole : +33 1 41 85 86 51), télécopie depuis la Métropole : 01 41 85 85 71 (hors Métropole : +33 1 41 85 85 71).
- 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.

Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.

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

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

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

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

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

C. VOUS SOUHAITEZ DÉCLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DES GARANTIES D'ASSURANCE :

Dans les 2 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre pour la garantie « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » en cas de vol, et dans les 5 jours dans tous les autres cas, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez déclarer votre sinistre en ligne sur notre site :

<https://sinistre.europ-assistance.fr/>

ou aux coordonnées suivantes :

EUROP ASSISTANCE – Service Indemnisations
23-27, avenue des Fruitières – 93210 Saint-Denis
Fax : 01 41 85 85 61 – E-mail : slv@europ-assistance.fr
Tél. : 01 41 85 90 72* entre 9 h 00 et 18 h 00 du lundi au vendredi
*Numéro réservé uniquement aux demandes d'indemnisations

En cas de non-respect de ces délais, vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice.

D. CUMUL DE GARANTIES

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

E. FAUSSES DÉCLARATIONS

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

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

F. DÉCHÉANCE DE GARANTIE ET DE PRESTATION POUR DÉCLARATION FRAUDULEUSE

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

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

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

DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE

ANNULATION DE VOYAGE

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons les acomptes ou toute somme conservée par l'organisateur du voyage, et selon les conditions de vente du voyage (**à l'exclusion des frais de dossier, 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 224-66 du Code de la Consommation).

2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

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

MALADIE GRAVE, ACCIDENT GRAVE OU DÉCÈS

(y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) :

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture du présent contrat d'assurance,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture du présent contrat d'assurance,
- de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles,
- de votre remplaçant professionnel sous réserve que son nom soit mentionné lors de l'inscription au voyage,
- de la personne chargée, pendant votre voyage :
 - de la garde de vos enfants mineurs sous réserve que son nom soit mentionné à la souscription du contrat,
 - de la garde d'une personne handicapée sous réserve qu'elle vive sous le même toit que vous et que vous en soyez le tuteur légal et que son nom soit mentionné dès la souscription du contrat.

CONTRE-INDICATION DE VACCINATION

LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE

- de vous-même,
- de votre conjoint,

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

CONVOCATION DEVANT UN TRIBUNAL UNIQUEMENT DANS LES CAS SUIVANTS :

- lorsque vous êtes convoqué(e) en qualité de juré d'Assises,
- dans le cadre d'une procédure d'adoption d'un enfant,
- dans le cas d'une désignation d'expert nécessitant votre présence.

La date de convocation doit coïncider avec la période de votre voyage.

CONVOCATION À UN EXAMEN DE RATTRAPAGE

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

DESTRUCTION DES LOCAUX PROFESSIONNELS ET/OU PRIVÉS

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

VOL DANS LES LOCAUX PROFESSIONNELS OU PRIVÉS

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

L'OCTROI D'UN EMPLOI OU D'UN STAGE SI L'ASSURÉ EST INSCRIT AU CHÔMAGE (PÔLE EMPLOI)

Débutant avant ou pendant votre voyage.

LA MUTATION PROFESSIONNELLE, LA MODIFICATION OU REFUS DES DATES DES CONGÉS PAYÉS DU FAIT DE L'EMPLOYEUR

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

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

REFUS DE VISA TOURISTIQUE PAR LES AUTORITÉS DU PAYS

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

VOL DE LA CARTE D'IDENTITÉ, DU PASSEPORT

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

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

DOMMAGES GRAVES À VOTRE VÉHICULE

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

ATTENTAT

La garantie est acquise si dans les 48 heures précédant la date du commencement du voyage, un attentat se produit dans un rayon de 100 km du lieu de villégiature.

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

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat,
- la maladie nécessitant des traitements psychiques médicamenteux et/ou psychothérapeutiques ayant entraîné une hospitalisation d'au moins 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation de votre voyage,
- l'oubli de vaccination,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- la non présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination, sauf en cas de vol le jour du départ du passeport ou carte d'identité dûment déclaré auprès des autorités compétentes,
- les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat de votre voyage et la date de souscription du présent contrat,
- les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et prime d'assurance liés au voyage,
- les conséquences d'une épidémie ou d'une pandémie causée par toute maladie infectieuse contagieuse, y compris issue de nouvelle souche, reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) ou toute autorité compétente du pays de votre Domicile ou de tout pays Étranger que vous avez prévu de visiter ou de traverser durant le voyage.

Cette exclusion ne s'applique pas si une épidémie entraîne une Maladie grave ou le décès couvert par les présentes Dispositions Générales,

- les conséquences d'une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter l'Assuré et/ou son Accompagnant avant ou pendant leur/son Séjour.

4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

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

5. DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS NOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

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

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

LIMITATION DE LA GARANTIE

L'indemnité due en vertu de la présente garantie ne peut dépasser le montant réel des pénalités facturées suite à l'annulation du voyage. Les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et la prime d'assurance ne sont pas remboursables.

6. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

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

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

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

Si vous vous y opposez sans motif valable, vous risqueriez de perdre vos droits à la garantie.

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

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

- les décomptes de la 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 d'annulation établie par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat,
- le numéro de votre contrat,
- le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et, si possible, des témoins.

BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

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

2. LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Pour les objets précieux, perles, bijoux et montres portés, fourrures, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, portables informatiques, matériel de sport, 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 7 heures et 22 heures.

3. RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

Dans le cas où vos bagages personnels, enregistrés auprès de la compagnie qui vous a transporté, ne vous seraient pas remis à l'aéroport de destination de votre voyage aller et s'ils vous sont restitués avec plus de 48 heures de retard, vous percevrez une indemnité forfaitaire **fixée au Tableau des Montants de Garanties**, afin de participer au remboursement des frais que vous avez engagés lors de l'achat d'effets de première nécessité.

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

4. FRAIS DE RECONSTITUTION DES DOCUMENTS D'IDENTITÉ EN CAS DE PERTE OU DE VOL

Dans le cas où vos passeports, carte d'identité, carte grise ou permis de conduire, vous auriez été volés pendant votre voyage ou que vous les auriez perdus, nous vous remboursons les frais de reconstitution de ces documents, sur présentation des justificatifs, **dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

5. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes,
- l'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,
- le vol sans effraction dûment constatée et verbalisée par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.),
- le vol commis par votre personnel durant l'exercice de ses fonctions,
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages,
- la confiscation des biens par les autorités (douane, police),
- les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,
- le vol commis dans une voiture décapotable et/ou break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre ; la garantie reste acquise à la condition de l'utilisation du couvre bagage livré avec le véhicule,
- les collections, échantillons de représentants de commerce,
- le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, passeports, pièces d'identité, titre de transport et cartes de crédit,
- le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clé ou qu'ils ne sont pas portés,
- le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,
- les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,
- les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, les vélos, les remorques, les titres de valeur, les tableaux, les lunettes, les lentilles de contact, les clefs de toutes sortes (sauf celles du Domicile), les documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les téléphones portables, les CD, les DVD, tout matériel multimédia (MP3, MP4, PDA, etc.), les GPS, 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.

6. 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.

7. COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE ?

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

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

8. QUELLES SONT LES PIÈCES À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol effectuée dans les 48 heures auprès d'une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) lorsqu'il s'agit de vol ou de perte,

- les bulletins de réserve auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque vos bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur,
- le ticket d'enregistrement du bagage livré avec retard par la compagnie de transport et le justificatif de la livraison tardive.

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

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

Vous êtes tenu(e) de justifier, par tout moyen 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.

9. QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RÉCUPÉREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLÉS COUVERTS PAR UNE GARANTIE BAGAGES ?

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

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

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

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

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

2. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- les dommages que vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique ou en tant que dirigeant de droit ou de fait de l'entreprise si vous êtes une personne morale,
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de la pratique de la chasse,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de tout sinistre matériel ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendant,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans le plafond prévu au Tableau des Montants de Garanties,
- toutes dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions.

3. TRANSACTION - RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction que vous auriez acceptée sans notre accord ne nous est opposable.

En outre, ne sont pas considérés comme une reconnaissance de responsabilité :

- la reconnaissance de la matérialité des faits,
- le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le droit d'accomplir.

4. PROCÉDURE

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

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

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

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

5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

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

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

6. INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES

Même si vous manquez à vos obligations après Sinistre, nous sommes tenus d'indemniser les personnes envers lesquelles vous êtes responsable. Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

7. FRAIS DE PROCÈS

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

INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

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

Pour les Assurés majeurs :

- décès : le **capital indiqué au Tableau des Montants de Garanties** est payable aux bénéficiaires que vous aurez désignés aux Dispositions Particulières ou, à défaut, à vos ayants droit.
- invalidité permanente partielle : vous recevrez un capital dont le montant sera calculé **en appliquant à la somme indiquée au Tableau des Montants de Garanties** en cas d'invalidité permanente totale, votre taux d'incapacité permanente partielle, déterminé en fonction du barème figurant ci-après.

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

Pour les Assurés mineurs :

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

3. BARÈME D'INVALIDITÉ

| • Perte complète : | DROIT | GAUCHE |
|---|-------|--------|
| - du bras | 70 % | 60 % |
| - de l'avant-bras ou de la main | 60 % | 50 % |
| - du pouce | 20 % | 17 % |
| - de l'index | 12 % | 10 % |
| - du majeur | 6 % | 5 % |
| - de l'annulaire | 5 % | 4 % |
| - de l'auriculaire | 4 % | 3 % |
| - de la cuisse | | 55 % |
| - de la jambe | | 40 % |
| - de 2 membres | | 100 % |
| - du pied | | 40 % |
| - du gros orteil | | 8 % |
| - des autres orteils | | 3 % |
| - des 2 yeux | | 100 % |
| - de l'acuité visuelle ou d'un œil | | 25 % |
| • Surdité complète incurable et non appareillable | | 60 % |
| • Surdité complète incurable et non appareillable d'une oreille | | 10 % |
| • Aliénation mentale totale et incurable | | 100 % |

Non cumul des indemnités :

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

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

4. DÉFINITION DE LA PERTE

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

5. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- **les accidents résultant d'une Maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou une hospitalisation de jour, ou une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande de garantie qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,**

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

6. COMMENT L'INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE ?

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

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

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

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

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

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

7. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

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

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

En cas de désaccord sur les causes ou les conséquences de l'Accident, nous soumettrons son différend à 2 experts choisis l'un par l'Assuré ou par ses ayants droit, l'autre par nous-mêmes, sous réserve de nos droits respectifs.

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

RATAGE D'AVION

Si vous ratez votre avion au départ du 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 l'achat d'un nouveau billet pour la même destination, sous réserve que vous partiez dans les 24 heures qui suivent ou par le premier vol disponible et à concurrence du montant maximal pour un vol sec (prestations aériennes uniquement) : 80 % du coût total du billet initialement acheté.

DÉPART IMPOSSIBLE

1. OBJET DE LA GARANTIE

Cette garantie ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la défaillance de l'organisateur (tour opérateur, agence de voyage, compagnie aérienne, etc. et/ou l'entreprise assurée, dans l'organisation matérielle du voyage).

La garantie « DÉPART IMPOSSIBLE » vous couvre, si vous êtes dans l'impossibilité d'effectuer à la date prévue son vol de départ vers le lieu de votre séjour par suite de fermeture totale ou partielle de l'aéroport de départ ou d'arrivée consécutive à un cas de force majeure.

Il est rappelé qu'à l'exception des dérogations susvisées, toutes les dispositions du contrat principal, notamment les exclusions restent applicables conformément aux termes des Dispositions Générales.

2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

• Frais de transports (trajet aéroport/Domicile) :

Nous vous remboursons, sur présentation des justificatifs originaux et à concurrence des montants prévus au Tableau des Montants de Garanties les frais de transports de retour de l'aéroport à votre Domicile après l'annonce officielle de la suppression de votre vol.

On entend par frais de transport les sommes déboursées par vous pour emprunter l'un des transports suivants : taxi, bus, RER, métro ou train.

• Frais consécutifs au report du voyage :

Nous vous remboursons, si vous êtes contraint(e) de reporter votre voyage et que l'organisme vendeur de votre voyage vous propose cette possibilité, la variation de prix entre le prix du nouveau voyage et celui du voyage initial **sans pouvoir excéder les montants prévus au Tableau des Montants de Garanties**. On entend par variation du prix : le différentiel de prix entre le nouveau voyage et le voyage reporté à l'exclusion des frais de visa et de dossier.

Cette garantie vous est accordée à condition que le nouveau voyage soit identique à celui reporté à savoir : nombre de personnes, prestataire, durée, destination, prestations identiques pour un tour opérateur, classe de réservation identique pour une compagnie aérienne.

Dans tous les cas, vous devez justifier la variation entre ces 2 voyages en produisant pour chacun d'eux la facturation comportant le détail des prestations.

Frais d'annulation pour le cas particulier d'un voyage organisé autour d'un événement à caractère exceptionnel, limité dans le temps à la durée du séjour, et précisé au moment de la réservation, qui ne peut être reporté, parmi notamment les cas suivants :

- participation à un mariage,
- séjour pour assister à un événement exceptionnel (ex. : match de coupe du monde de football, jeux olympiques, concert unique, etc.).

Nous vous remboursons les frais d'annulation du séjour pour compléter tout ou partie le remboursement du tour opérateur. Aucun autre frais ne sera pris en charge.

Vous devrez justifier de l'événement prévu et de son caractère exceptionnel et non reportable en dehors des dates du séjour.

RETOUR IMPOSSIBLE

1. NATURE DE LA GARANTIE

Cette garantie a pour objet l'indemnisation de vos frais d'hébergement, repas et effets de première nécessité, **dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties**, restant à votre charge dans les situations répondant aux conditions décrites ci-après.

2. CONDITIONS DE LA GARANTIE

La garantie « RETOUR IMPOSSIBLE » couvre votre impossibilité absolue de quitter votre lieu de séjour à votre date de retour initialement prévue pour une cause ayant les caractéristiques de la force majeure et répondant aux conditions cumulatives suivantes :

- indépendante de votre volonté, inconnue et imprévisible au moment de votre départ,
- extérieure à vous, notamment, non liée à votre état de santé, telle que la maladie ou blessure de l'Assuré,
- indépendante de la défaillance des organismes chargés d'exécuter votre voyage de retour (tour opérateur, agence de voyage, compagnie aérienne, etc.) et/ou des prestataires auxquels ces organismes auraient recours, dans l'organisation matérielle du voyage ou dans le respect de leurs obligations légales vis-à-vis de vous,
- indépendante de la grève des organismes susvisés chargés d'exécuter le voyage de l'Assuré.

La garantie couvre les prolongations de séjour consécutives directement ou indirectement à une Catastrophe naturelle ou à un acte de terrorisme, et ce par dérogation aux exclusions générales du présent contrat.

Vous devrez justifier, lors de la déclaration du Sinistre que les conditions ci-dessus sont réunies.

3. ÉTENDUE DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons les frais réels d'hébergement (frais d'hôtel, repas et effets de première nécessité) dans les limites suivantes :

- **du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**,
- tant que vous êtes dans l'impossibilité absolue de quitter votre lieu de séjour,
- jusqu'à un maximum de 5 nuits consécutives.

La première nuit suivant la date de départ initialement prévue n'est jamais indemnisée.

Les montants sont remboursés sur présentation, par vous, d'une part des justificatifs originaux (factures) des frais engagés, et d'autre part, du billet de transport du retour initialement prévu ainsi que de la facture originale du voyage.

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT

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

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

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

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

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

IMPORTANT

Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort à nos médecins et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où vous refusez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par notre équipe médicale, votre refus nous décharge de toute responsabilité quant aux conséquences financières, opérationnelles ou médicales de votre décision, et à titre d'exemple, en cas de retour par vos propres moyens et/ou d'aggravation de votre état de santé.

2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURÉS OU DE 2 ACCOMPAGNANTS ASSURÉS

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre équipe médicale, nous organisons le transport des Membres de votre famille assurés ou de 2 personnes assurées qui se déplaçaient avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

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

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

3. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Lorsque vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident et que notre équipe médicale juge à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 2 jours, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre pays de Domicile, par train 1^{re} classe ou avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

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

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURÉS OU DE 2 ACCOMPAGNANTS ASSURÉS ».

4. ACCOMPAGNEMENT DE VOS ENFANTS

Lorsque, malade ou blessé(e) vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper de vos enfants assurés de moins de 18 ans ou handicapés majeurs voyageant avec vous, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour par train 1^{re} classe ou avion classe économique depuis votre pays de

Domicile, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses afin de ramener vos enfants dans votre pays de Domicile ou au domicile d'un Membre de votre famille choisi par vous par train 1^{re} classe ou avion classe économique. Les billets de vos enfants restent à votre charge.

5. POURSUITE DU VOYAGE

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours de votre voyage mais votre état de santé ne nécessite pas votre rapatriement médical, selon avis de nos médecins conformément aux termes du paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT », nous prenons en charge les éventuels frais supplémentaires du transport que vous engagez pour poursuivre le voyage interrompu, dans la limite du prix du voyage de retour à votre Domicile, au jour et au lieu de l'incident.

6. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT (UNIQUEMENT ZONES 1 ET 2)

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours de votre voyage. Si votre état de santé ne vous permet plus de conduire votre véhicule et qu'aucun des passagers ne peut vous remplacer, nous mettons à votre disposition :

- soit un chauffeur pour ramener le véhicule à votre Domicile, par l'itinéraire le plus direct. Nous prenons en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur,
- soit un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique afin de vous permettre soit de récupérer votre véhicule ultérieurement, soit qu'une personne désignée par vous puisse ramener le véhicule.

Les frais de route (carburant, péages éventuels, passages de bateau, frais d'hôtel et de restaurant des éventuels passagers) restent à votre charge.

Le chauffeur intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie vous est accordée si votre véhicule est dûment assuré et en parfait état de marche, conforme aux normes du Code de la Route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, nous nous réservons le droit de ne pas envoyer de chauffeur et en remplacement, nous fournissons et prenons en charge un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique pour vous permettre d'aller rechercher le véhicule.

7. PROLONGATION DE SÉJOUR

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

• En cas d'Hospitalisation :

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

• En cas d'Immobilisation :

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

Dans les 2 cas, notre prise en charge cesse à compter du jour où nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, que vous êtes en mesure de reprendre le cours de votre voyage interrompu ou de rentrer à votre Domicile.

8. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE, DE VOTRE REMPLAÇANT PROFESSIONNEL OU DE LA PERSONNE EN CHARGE DE LA GARDE DE VOTRE ENFANT MINEUR ET/OU MAJEUR HANDICAPÉ RESTÉ AU DOMICILE

Pendant votre voyage, vous apprenez l'hospitalisation grave et imprévue survenue durant votre déplacement et dans votre pays de Domicile :

- d'un Membre de votre famille,
- de votre remplaçant professionnel,
- de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au Domicile.

Afin que vous :

- vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée dans votre pays de Domicile,
- repreniez votre activité professionnelle laissée vacante de par la défaillance de votre remplaçant professionnel, votre présence sur votre lieu de travail s'avérant indispensable,
- rejoigniez vos enfants laissés sans garde à votre Domicile.

Nous organisons :

- soit votre voyage aller-retour,
- soit votre voyage aller simple et celui d'une personne assurée de votre choix se déplaçant avec vous, et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusque dans votre pays de Domicile ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

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

9. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Objet de la Garantie

L'Assuré est garanti pour le remboursement de ses frais médicaux définis à l'article Nature des frais médicaux ci-après, restant à sa charge après intervention des Organismes d'assurance frais de santé, **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises**.

Une Franchise dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises est appliquée dans tous les cas par Assuré et par Événement et ainsi déduite du montant pris en charge. Il peut être demandé à l'Assuré d'en régler le montant directement auprès du centre de soins.

Conditions de la garantie

- Cette garantie est délivrée aux conditions cumulatives suivantes :
- l'Assuré doit relever d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité sociale) et/ou de tout organisme de prévoyance, et doit pouvoir justifier de cette affiliation à notre demande,
 - en cas d'Hospitalisation, sauf cas de force majeure, nous devons être avisés de l'Hospitalisation de l'Assuré dans les 24 heures suivant la date d'admission mentionnée au certificat d'Hospitalisation,
 - l'Assuré ou l'un de ses ayants-droits doit nous communiquer les pièces justificatives mentionnées à l'article « Modalités de prise en charge » ci-après.

À défaut, la prestation ne sera pas due.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à la Garantie

Le remboursement complémentaire couvre les frais médicaux listés ci-après à condition :

1. qu'ils concernent des soins urgents et inopinés reçus à l'Étranger à la suite d'une blessure ou d'une Maladie survenue à l'Étranger,

2. et qu'ils aient fait l'objet d'un accord préalable de nos services, dès lors que le bien-fondé de la demande de l'Assuré est constaté.

- honoraires médicaux, pour des consultations, des examens médicaux et des soins pratiqués par des Médecins, infirmiers, biologistes, chirurgiens-dentistes, sage-femmes,
- frais de médicaments prescrits localement par un Médecin,
- 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, même si l'Assuré décide de rester sur place,
- frais relatifs aux soins dentaires urgents.

Modalités de prise en charge

1. Pour les frais d'hospitalisation avancés par EUROP ASSISTANCE conformément à l'article « AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION D'URGENCE À L'ÉTRANGER ».

1.1. Si l'Assuré est assuré auprès d'Organismes d'assurance frais de santé français

Nous pourrions effectuer pour son compte, les recours en remboursement des frais d'hospitalisation auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé. À cette fin, l'Assuré doit nous retourner signés l'ensemble des documents nécessaires à ces recours, à savoir :

- une attestation d'affiliation à un régime primaire d'assurance maladie,
- une attestation d'affiliation à ses régimes complémentaires d'assurance frais de santé (mutuelle(s)),
- son autorisation écrite,
- et tout autre document exigé par les organismes comme le formulaire Cerfa « Soins à l'étranger ».

Dans ce cas, et conformément à l'article « SUBROGATION » du présent contrat, nous prendrons en charge, jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises, la différence entre le montant de l'avance sur frais d'hospitalisation que nous avons effectuée et les montants pris en charge par les Organismes d'assurance frais de santé du Bénéficiaire qui nous auront été reversés directement par ces Organismes d'assurance frais de santé, et après déduction de la Franchise applicable.

Dans tous les cas, l'Assuré s'engage à nous reverser toute somme qui lui serait versée directement par ses Organismes d'assurance frais de santé après les démarches de recours que nous aurions effectuées pour son compte auprès de ces Organismes.

À défaut, l'Assuré s'expose à des poursuites en recouvrement.

1.2. Si l'Assuré n'est pas affilié à un régime français d'assurance maladie ou s'il ne nous a pas autorisés à effectuer les recours en remboursement auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé

L'Assuré, ou ses ayants droits, devra (devront) d'abord nous rembourser la totalité de l'avance sur frais d'hospitalisation qui lui a été accordée dans les conditions décrites à l'article 1. ci-avant. Afin qu'il soit lui-même remboursé, l'Assuré (ou ses ayants-droits) devra (devront) effectuer ses démarches de recours auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé. Nous procéderons au remboursement des frais d'hospitalisation restant à sa charge après remboursement effectué par ses Organismes d'assurance frais de santé, sous réserve qu'il nous transmette les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus, le cas échéant, une attestation de non-prise en charge de ces frais par ses organismes sociaux,
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, nous ne procéderons pas au remboursement.

2. Remboursement complémentaire des frais médicaux réglés directement par l'Assuré

Pour bénéficier du remboursement complémentaire des frais d'hospitalisation et autres frais médicaux qu'il a lui-même engagés, l'Assuré (ou ses ayants droit) s'engage(nt) à effectuer dès que possible, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus, le cas échéant, une attestation de non-prise en charge de ces frais par ses organismes sociaux,
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, nous ne procéderons pas au remboursement.

SONT EXCLUS : outre les exclusions visées à l'article « CE QUE NOUS EXCLUONS » sont exclus de la prestation d'assistance « REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT) » les remboursements des frais médicaux engagés en France Métropolitaine ainsi que les Départements et Régions d'Outre-Mer (ou « DROM », à savoir Guadeloupe, Martinique, La Réunion, Guyane et Mayotte) et dans le pays de Domicile de l'Assuré.

10. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

En cas de blessure ou de Maladie, survenue à l'étranger au cours d'un Déplacement, et tant que l'Assuré se trouve hospitalisé, nous pouvons faire l'avance des frais d'Hospitalisation à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises.

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

- pour des soins prescrits en accord avec nos Médecins,
- tant que ces derniers jugent l'Assuré intransportable après recueil des informations auprès du Médecin local. Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si l'Assuré décide de rester sur place,
- et sous réserve que l'Assuré ou ses ayants-droits nous aient retourné dûment signé le formulaire de « reconnaissance des sommes dues » que nous leur aurons préalablement adressé, aux termes duquel, l'Assuré ou ses ayants-droits s'engage(nt) à nous rembourser les sommes avancées. En plus de ce formulaire, nous nous réservons le droit de demander un justificatif de couverture en frais de santé (copie de la carte d'assurance ou attestation d'assurance) ou une garantie bancaire. Dans tous les cas, le montant de la prise en charge au titre de l'assurance frais de santé ou de la garantie bancaire doit être au moins égal au montant maximum de l'avance consentie.

L'Assuré ou ses ayants-droits s'engage(nt) à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture. En cas de non-paiement de la part de l'Assuré ou de ses ayants-droits à cette date, nous serons en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.

SONT EXCLUS : Outre les exclusions prévues à l'article « CE QUE NOUS EXCLUONS », sont exclus de la prestation d'assistance « AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ÉTRANGER UNIQUEMENT) » les avances des frais d'Hospitalisation engagés en France et dans le pays de Domicile/Résidence de l'Assuré.

Après remboursement de cette avance, nous transmettrons à l'Assuré (ou ses ayants-droits) les documents nécessaires pour lui (leur) permettre d'effectuer une demande de prise en charge auprès des Organismes d'assurance frais de santé de l'Assuré. Une fois les remboursements perçus de ses Organismes d'assurance frais de santé et s'il reste des frais d'hospitalisation à la charge de l'Assuré

(ou de ses ayants-droits), nous pourrions prendre en charge les frais d'hospitalisation restants, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises, et selon les modalités et dans les conditions décrites à l'article 9 ci-avant.

ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

1. TRANSPORT DE CORPS ET FRAIS DE CERCUEIL EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

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

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

De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties, et sur présentation de la facture originale.

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

2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉS EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

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

3. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE, DE VOTRE REMPLAÇANT PROFESSIONNEL OU DE LA PERSONNE EN CHARGE DE LA GARDE DE VOTRE ENFANT MINEUR ET/OU MAJEUR HANDICAPÉ RESTÉ AU DOMICILE

Pendant votre voyage, vous apprenez le décès dans votre pays de Domicile, survenu durant votre déplacement :

- d'un Membre de votre famille,
- de votre remplaçant professionnel,
- de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au Domicile.

Afin que vous :

- puissiez assister aux obsèques du défunt dans votre pays de Domicile,
- repreniez votre activité professionnelle laissée vacante de par la défaillance de votre remplaçant professionnel, votre présence sur votre lieu de travail s'avérant indispensable,
- rejoigniez vos enfants laissés sans garde à votre Domicile.

Nous organisons :

- soit votre voyage aller-retour,
- soit votre voyage aller simple et celui d'une personne assurée de votre choix se déplaçant avec vous, et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusqu'à dans votre pays de Domicile, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

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

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

4. RECONNAISSANCE DE CORPS ET FORMALITÉS DÉCÈS

Si l'Assuré décède alors qu'il se trouvait seul, et si la présence d'un Membre de sa famille ou d'un proche est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération sur le lieu de séjour, nous organisons et prenons en charge le déplacement aller-retour en train 1^{re} classe ou avion classe économique de cette personne depuis le pays de Domicile de l'Assuré défunt jusqu'au lieu du décès ainsi que ses frais d'hébergement, dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

ASSISTANCE VOYAGE AVANT ET LORS D'UN VOYAGE

AVANT LE VOYAGE

1. INFORMATIONS VOYAGE (TOUS LES JOURS DE 8H00 À 19H30, HEURES FRANÇAISES, SAUF DIMANCHES ET JOURS FÉRIÉS)

À votre demande, nous pouvons vous fournir des informations concernant :

- les précautions médicales à prendre avant d'entreprendre un voyage (vaccins, médicaments, etc.),
- les formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, etc.),
- les conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion, etc.),
- les conditions de vie locale (température, climat, nourriture, etc.).

PENDANT LE VOYAGE

2. AVANCE DE LA CAUTION PÉNALE ET PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Vous êtes en voyage à l'étranger et vous faites l'objet de poursuites judiciaires du fait d'un accident de la circulation et ce à l'exclusion de toute autre cause : nous faisons l'avance de la caution pénale jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que cette caution vous aura été restituée par les autorités, si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

De plus, nous prenons en charge les frais d'avocat que vous avez été amené, de ce fait, à engager sur place à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties, à condition que les faits reprochés ne soient pas, dans la législation du pays, passibles de sanctions pénales.

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

3. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE SINISTRE SURVENU À VOTRE DOMICILE LORS D'UN VOYAGE

Pendant votre voyage, vous apprenez à la suite de ce Sinistre au Domicile, que votre présence sur place est indispensable pour y effectuer des démarches administratives : nous organisons et prenons en charge votre voyage retour, par train 1^{re} 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.

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.

4. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS D'ATTENTAT

Pendant votre voyage, vous apprenez qu'un attentat est survenu dans un rayon maximal de 100 km autour du lieu où vous séjournez.

Si vous souhaitez écourter votre voyage, nous organisons et prenons en charge votre voyage par train 1^{re} 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.

La demande de retour anticipé doit être formulée dans un délai maximal de 72 heures suivant l'attentat.

5. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE CATASTROPHE NATURELLE

Pendant votre voyage, survient une catastrophe naturelle à l'endroit où vous vous trouvez. Vous n'êtes pas blessé(e), mais vous souhaitez écourter votre voyage.

Nous organisons et prenons en charge votre voyage par train 1^{re} 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.

La demande de retour anticipé doit être formulée dans un délai maximal de 72 heures suivant la survenance de la catastrophe naturelle.

6. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS (DEPUIS L'ÉTRANGER UNIQUEMENT)

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

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

7. ENVOI DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER

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 avis de nos médecins, un risque pour votre santé, sont perdus ou volés, nous recherchons des médicaments équivalents sur place, et dans ce cas, organisons une visite médicale avec un médecin local qui pourra vous les prescrire.

Les frais médicaux et de médicaments restent à votre charge.

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

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

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

Nous dégageons toute responsabilité pour les pertes, vols des médicaments et restrictions réglementaires qui pourraient retarder ou rendre impossible le transport des médicaments, ainsi que pour les conséquences en découlant.

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.

SONT EXCLUS : les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits thermosensibles soumis à la chaîne du froid, les médicaments soumis aux restrictions légales du pays de destination, ainsi que dans tous les cas les produits non disponibles en officine de pharmacie en France.

8. ASSISTANCE EN CAS DE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DE VOS DOCUMENTS D'IDENTITÉ OU DE VOS MOYENS DE PAIEMENT

Pendant votre voyage, vous perdez ou vous faites voler vos documents d'identité. Tous les jours, 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 plainte, renouvellement des documents d'identité, etc.).

Ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66-1 de la loi modifiée du 31/12/71.

Il ne peut en aucun cas s'agir de consultation juridique.

Selon les cas, nous vous orienterons vers des organismes ou catégories de professionnels susceptibles de vous répondre. Nous ne pouvons en aucun cas être tenus responsables ni de l'interprétation ni de l'utilisation que vous pourrez faire des informations communiquées.

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

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

Vous signerez un reçu lors de la remise des fonds.

9. INFORMATIONS SANTÉ

Ce service est conçu pour vous écouter, orienter et informer. En cas d'urgence médicale, le premier réflexe doit être d'appeler les secours prévus localement.

Sur simple appel téléphonique 24 h/24, 7 j/7, nous nous efforçons de rechercher les renseignements à caractère documentaire destinés à vous orienter dans le domaine de la santé.

Si une réponse ne peut vous être apportée immédiatement, nous effectuons les recherches nécessaires et vous rappelons dans les meilleurs délais.

Les informations sont données dans le respect de la déontologie médicale.

L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation ou une prescription médicale téléphonique personnalisée, de favoriser une automédication ou de remettre en cause les choix thérapeutiques de praticiens. Si telle était votre demande, nous vous conseillerions de consulter un médecin local ou votre médecin traitant.

Nous apportons aux questions que vous nous posez une réponse objective à partir d'éléments officiels et ne pouvons être tenus pour responsables de l'interprétation que vous pourrez en faire ni de ses conséquences éventuelles.

10. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE

Nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en mer et en montagne (y compris ski hors piste) **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

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

FRAIS DE SECOURS SUR PISTE BALISÉE

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

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

La prestation ne comprend pas l'organisation ni la réalisation des recherches et des secours.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

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

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord, ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat et en particulier au-delà de la durée du voyage prévu à l'étranger,
- 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 paragraphe « 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 à savoir : lunettes (montures et verres), lentilles de contact et produits d'hygiène associés,
- 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, en montagne, en mer ou dans le désert,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,

- les frais de restaurant,
- les frais de douane,
- les conséquences d'une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter les Assurés (Assuré et/ou son accompagnant) avant ou pendant leur/son voyage,
- les voyages dans des pays région, ou zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par les autorités gouvernementales du pays de Domicile de l'Assuré.

CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

1. PRISE D'EFFET ET DURÉE

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat avec une durée maximale de 90 jours consécutifs, à l'exception de la garantie « ANNULLATION DE VOYAGE » qui prend effet le jour de votre souscription au contrat et expire le jour de votre départ en voyage.

2. DROIT DE RENONCIATION

A. EN CAS DE MULTI-ASSURANCE

Conformément à l'article L 112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de 14 jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

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

Par courrier : **CABINET CAP ASSURANCES**
BP 610 – 98845 Noumea cedex – Nouvelle Calédonie

Par e-mail : **cap@lagoon.nc**

L'assureur rembourse, le montant de la prime payée par l'Assuré dans un délai de 30 jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation sauf si un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation.

B. EN CAS DE VENTE À DISTANCE

Conformément à l'article L 112-2-1 du Code des Assurances, Vous pouvez, dans les 14 jours calendaires qui suivent la date à laquelle Vous êtes informé(e) que le contrat est conclu, renoncer à votre adhésion sans avoir à justifier de motif ni à payer de pénalités. Dans ce cas, Vous devez Nous informer de votre intention de renoncer à la souscription au contrat Assurance vacances en France par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

EUROP ASSISTANCE – Service Gestion Clients
23-27, avenue des Fruitières – 93210 Saint-Denis

suivant le modèle ci-après : « Je soussigné(e) (Préciser vos nom et prénoms) déclare renoncer au contrat Aircalin (n° de contrat) souscrit en date du (date). Fait à, le (date et signature) ».

Pour que le délai de renonciation soit respecté, l'Assuré doit transmettre sa volonté de renoncer avant l'expiration du délai de renonciation.

Toutefois, dès lors que l'Assuré a déclaré un sinistre mettant en jeu la garantie, il ne peut plus exercer ce droit de renonciation.

Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date d'effet et la date d'échéance.

3. COMMENT SONT EXPERTISÉS LES DOMMAGES MATÉRIELS COUVERTS PAR LES GARANTIES D'ASSURANCE ?

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

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

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les 2 experts de s'entendre sur le choix d'un 3^e, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le Sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée.

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

4. DANS QUELS DÉLAIS SEREZ-VOUS INDEMNISÉ(E) ?

Le règlement interviendra dans un délai de 5 jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

5. QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS ASSIMILÉS ?

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

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

- les guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,
- les recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif à savoir sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique,
- les grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- les délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs, nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé(e),
- les recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- l'inexistence ou l'indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

6. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les sociétés de transport commercial de personnes peuvent 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, aménagement particulier ou interdiction de transport).

De ce fait, le transport et le cas échéant 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 en cas de rapatriement (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé du Bénéficiaire et/ou de l'enfant à naître.

7. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

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

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

8. SUBROGATION

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

Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat. Lorsque les prestations fournies en exécution du Contrat sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution (CPAM, mutuelle), nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre cette compagnie ou cette institution.

9. QUELS SONT LES DÉLAIS DE PRESCRIPTION ?

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise, pour tous litiges survenus entre l'Adhérent, l'Assuré et/ou l'Assureur à la suite notamment d'un sinistre couvert.

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

2° - En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :

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

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances :

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

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

• **Article 2240 du Code civil** : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »

• **Article 2241 du Code civil** : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. 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. »

• **Article 2242 du Code civil** : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

• **Article 2243 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 2244 du Code civil** : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

• **Article 2245 du Code civil** : « 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 2246 du Code civil** : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

10. RÉCLAMATIONS – LITIGES

En cas de mécontentement de l'Assuré dans la gestion de son sinistre, ce dernier est invité à adresser sa réclamation par écrit ou courriel à l'adresse suivante :

EUROP ASSISTANCE – Service Réclamation Clients
23-27, avenue des Fruitières – CS 20021 – 93212 Saint-Denis cedex
service.qualite@europ-assistance.fr

Si l'Assuré souhaite accompagner sa réclamation d'éléments médicaux, nous l'invitons à les adresser sous pli cacheté en précisant « à l'attention du Médecin Conseil d'EUROP ASSISTANCE ».

Une réponse lui sera fournie dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 2 mois. Une réponse lui sera fournie dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 2 mois suivant la date d'envoi de la première manifestation écrite de son mécontentement. Si le délai de traitement doit excéder le délai de dix jours ouvrables, une lettre d'attente lui sera adressée dans ce délai.

En tout état de cause, l'Assuré peut saisir le médiateur par courrier ou courriel à l'adresse indiquée ci-dessous, dans un délai de 2 mois après l'envoi de sa première réclamation écrite, qu'il y ait été répondu ou non :

LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org/>

L'Assuré reste libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente. Une demande de service ou de prestations, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

11. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – A.C.P.R. - 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09.

12. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

EUROP ASSISTANCE, entreprise régie par le Code des Assurances, ayant son siège social au 2, rue Pillet-Will, 75009 Paris, (ci-après désignée « EUROP ASSISTANCE ») traite des informations et en particulier des données personnelles, dans le respect de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et du Règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016.

EUROP ASSISTANCE agit à ce titre en qualité de responsable du traitement. Les traitements des données personnelles des Bénéficiaires/Assurés ainsi que de toute autre personne susceptible de rentrer en contact avec EUROP ASSISTANCE (désignées ci-après conjointement « les personnes concernées ») reposent sur les bases légales et finalités suivantes :

- l'exécution du Contrat d'assistance et/ou d'assurance pour :
 - la souscription, gestion et exécution du contrat,
 - examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque,
 - la gestion des demandes d'assistance,
 - la gestion des réclamations et des contentieux potentiels.
- le respect des obligations légales qui s'imposent à EUROP ASSISTANCE notamment en application du Code des assurances ou du Code monétaire et financier pour :
 - la mise en œuvre des obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y compris le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion,
 - la réalisation de déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques,
 - la réponse aux demandes de tiers autorisés notamment en cas de réquisitions judiciaires légalement formées ou de demandes de communication,
 - la réponse aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées,
 - la mise en œuvre de dispositions légales.
- l'intérêt légitime d'EUROP ASSISTANCE pour :
 - organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Bénéficiaires/Assurés ayant bénéficié des services d'assistance et/ou d'assurance,
 - organiser des campagnes de prospection commerciale,
 - élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles,
 - mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance,
 - gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés d'EUROP ASSISTANCE ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.
- l'éventuel consentement qui sera recueilli pour :
 - la gestion des demandes d'assistance nécessitant le traitement de données sensibles,
 - le transfert des données personnelles en dehors de l'Union Européenne en l'absence de décision d'adéquation ou de clauses contractuelles types.

À tout moment le consentement peut être retiré librement.

Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données d'identification (notamment : nom, prénoms, sexe, date de naissance, numéro de téléphone, courriel électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants),
- données nécessaires à l'appréciation du risque,
- données bancaires,
- données nécessaires à la détermination des prestations,
- données de localisation,
- données de santé et numéro de sécurité sociale (NIR).

La collecte des données est obligatoire, en leur absence, la gestion des demandes d'assistance des personnes concernées sera plus difficile voire impossible à gérer.

Les personnes concernées sont informées que leurs données personnelles sont destinées à EUROP ASSISTANCE, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires d'EUROP ASSISTANCE.

En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, EUROP ASSISTANCE peut également être amenée à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles des personnes concernées sont conservées pendant une durée strictement nécessaire.

Elles sont par exemples conservées :

- 6 mois à partir de la réception de l'appel pour les enregistrements téléphoniques,
- 5 ans à compter de la cessation du contrat pour les données nécessaires à la gestion du Contrat d'assistance et si un sinistre s'est produit :
- 2 ans à compter de la date de clôture du sinistre pour les dossiers d'assistance hors cadre médical,
- 10 ans à compter de la date du sinistre pour les dossiers avec des dommages corporels (assistance médicale) ou un décès,
- 5 ans à compter de la clôture des comptes ou de la cessation de la relation ou de l'exécution des opérations pour les documents relatifs aux opérations de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme.

Ces durées peuvent être prolongées en raison de nos obligations de conservation en matière fiscale ou en cas de contentieux.

Les personnes concernées sont informées que leurs données personnelles peuvent être communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non-membres de l'Union européenne pour la gestion des demandes d'assistance. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont soit encadrés par une décision d'adéquation, soit encadrés par une convention de flux transfrontaliers établie conformément aux clauses contractuelles types émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur.

Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Elles disposent en outre d'un droit d'opposition. Les personnes concernées ont le droit de retirer leur consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, elles disposent d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem.

L'exercice des droits des personnes concernées s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par écrit, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

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

EUROP ASSISTANCE
À l'attention du Délégué à la protection des données
23, avenue des Fruitières – CS 20021
93212 Saint-Denis cedex

Enfin, les personnes concernées sont informées qu'elles ont le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés en ligne ou par courrier postal à l'adresse :

CNIL – Service des plaintes
3, Place de Fontenoy – TSA 80715
75334 Paris cedex 07

13. DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

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

www.bloctel.gouv.fr

L'inscription sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique, n'interdit pas à EUROP ASSISTANCE de contacter l'Assuré, directement ou par l'intermédiaire d'un tiers agissant pour son compte, concernant le contrat d'assurance souscrit.

LISTE DES PAYS

ZONE 1 : FRANCE

France métropolitaine (FR) - Principauté de Monaco (MC)

ZONE 2 : EUROPE ET PAYS MÉDITERRANÉENS

(à l'exclusion des DROM-TOM, Canaries et Açores)

| | | |
|--------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Albanie (AL) | Hongrie (HU) | Roumanie (RO) |
| Allemagne (DE) | Irlande (IE) | Royaume-Uni (GB) |
| Andorre (AD) | Israël (IL) | Saint-Marin (SM) |
| Angleterre (voir Royaume-Uni) | Italie (IT) | Serbie (RS) |
| Autriche (AT) | Jordanie (JO) | Slovaquie (SK) |
| Baléares (XA) | Lettonie (LV) | Slovénie (SI) |
| Belgique (BE) | Liechtenstein (LI) | Suède (SE) |
| Bosnie-Herzégovine (BA) | Lituanie (LT) | Suisse (CH) |
| Bulgarie (BG) | Luxembourg (LU) | Tchèque, République (CZ) |
| Chypre (CY) | Macédoine du Nord (MK) | Territoires Palestiniens (PS) |
| Croatie (HR) | Madère (XC) | Tunisie (TN) |
| Danemark (sauf Groenland) (DK) | Malte (MT) | Turquie (TR) |
| Écosse (voir Royaume-Uni) | Maroc (MA) | Ukraine (sauf les Républiques |
| Espagne continentale (ES) | Moldavie (MD) | Populaires de Donetsk, |
| Estonie (EE) | Monaco (MC) | Louhansk, Kherson et |
| Finlande (FI) | Monténégro (ME) | Zaporijjia) (UA) |
| France métropolitaine (FR) | Norvège (NO) | Vatican, État de la cité |
| Géorgie (GE) | Pays-Bas (NL) | du (Saint-Siège) (VA) |
| Gibraltar (GI) | Pologne (PL) | |
| Grèce (GR) | Portugal continental (PT) | |

ZONE 3 : MONDE ENTIER

Sauf les pays exclus dans le cadre de l'application du paragraphe « QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ? ».

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

| GARANTIES | DATE D'EFFET | EXPIRATION DES GARANTIES |
|---|--|---|
| ANNULATION DE VOYAGE | Le jour de la souscription au présent contrat. | Le jour du départ (comptoir d'enregistrement de la Compagnie). |
| AUTRES GARANTIES D'ASSURANCE ET PRESTATIONS D'ASSISTANCE | Le jour du départ (comptoir d'enregistrement de la Compagnie). | Le jour du retour du voyage (hall d'arrivée de l'aéroport). ATTENTION, dans tous les cas, nos garanties cesseront automatiquement 90 jours après le jour du départ. |

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

| GARANTIE(S) D'ASSURANCE | Montant max. TTC*/personne en € ou XPF |
|--|--|
| • ANNULATION DE VOYAGE - Mutation professionnelle, modification ou refus des dates de congés payés du fait de l'employeur - Vol de la carte d'identité, du passeport - Autres clauses d'annulation | Selon conditions du barème des frais d'annulation 950.000 XPF (7 961 €) par personne 4 750 000 XPF (39 805 €) par événement <i>Franchise de 20 %</i> <i>Franchise de 20 % Sans franchise</i> |
| • BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS - Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport - Objets précieux incluant le matériel de sport : limités à 50 % du montant de la garantie - Indemnités pour retard de livraison des bagages - Frais de reconstitution des papiers d'identité en cas de perte ou de vol | 238.663 XPF (2 000 €) 29.833 XPF (250 €) 17.900 XPF (150 €) |
| • RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER Plafond global de garantie - dont dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis - dont dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis | 53.699.283 XPF (450 000 €)/événement 53.699.283 XPF (450 000 €)/événement 8.949.880 XPF (75 000 €)/événement |
| • INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE - Capital Décès ou Invalidité Permanente Totale <i>Franchise invalidité</i> | 1.789.976 XPF (15 000 €) 10 % |
| • RATAGE D'AVION - Vol sec | 50 % du coût total du billet |
| • DÉPART IMPOSSIBLE - Frais de transport (trajet retour aéroport/domicile) - Frais consécutifs au report du voyage - Frais d'annulation du voyage (s'il est organisé autour d'un événement à caractère exceptionnel et limité dans le temps à la durée du séjour et qui ne peut être reporté) | 11.933 XPF (100 €) max./personne 10 % du prix du billet avec un maximum de 17.900 XPF (150 €)/personne Remboursement du voyage pour compléter en tout ou partie le remboursement du tour opérateur |
| • RETOUR IMPOSSIBLE - Prise en charge sur justificatifs des frais d'hébergement, de repas et d'effets de première nécessité en cas de retour impossible au-delà de sa date de retour initialement prévue <i>Franchise</i> | 10 % max. du prix du voyage assuré par nuit supplémentaire suivant la première nuit avec un max. de 5 nuits consécutives <i>La première nuit consécutive à la date de retour</i> |

* Taux applicable selon la législation en vigueur.

| PRESTATIONS D'ASSISTANCE | Montant max. TTC*/personne en € ou XPF |
|---|---|
| • ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE - Transport/rapatriement - Retour des membres de la famille assurés ou 2 accompagnants assurés - Présence hospitalisation - Accompagnement des enfants de moins de 18 ans - Poursuite du voyage - Chauffeur de remplacement - Prolongation de séjour - Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille, du remplaçant professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile | Frais réels Billet retour + frais de taxi Billet AR et 9.546 XPF (80 €)/nuit (max. 10 nuits) Billet AR ou hôteesse Frais de transport supplémentaires Billet aller ou chauffeur Hôtel 9.546 XPF (80 €)/nuit (max. 4 nuits)** Billet retour + frais de taxi |
| • FRAIS MÉDICAUX - Remboursement complémentaire des frais médicaux et avance sur frais d'hospitalisation (étranger uniquement) : • Zone 2 : Europe et Pays méditerranéens • Zone 3 : monde entier - Urgence dentaire <i>Franchise des frais médicaux</i> | 8.949.880 XPF (75 000 €) 18.198.090 XPF (152 500 €) 35.800 XPF (300 €) 3.580 XPF (30 €) |
| • ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS (suite) - Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille, du remplaçant professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile - Reconnaissance de corps et formalités décès - Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille, du remplaçant professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile - Reconnaissance de corps et formalités décès | Billet retour + frais de taxi Billet AR et 9.546 XPF (80 €)/nuit (max. 2 nuits) Billet retour + frais de taxi Billet AR et 9.546 XPF (80 €)/nuit (max. 2 nuits) |
| • ASSISTANCE VOYAGE Avant le voyage - Informations voyage Pendant le voyage - Avance de la caution pénale à l'étranger - Prise en charge des honoraires d'avocat à l'étranger - Retour anticipé en cas de sinistre au domicile lors d'un voyage - Retour anticipé en cas d'attentat - Retour anticipé en cas de catastrophe naturelle - Frais de recherche et de secours en mer et en montagne : • Recherche et secours en mer et en montagne • Secours sur pistes balisées - Transmission de messages urgents (depuis l'étranger uniquement) - Envoi de médicaments - Assistance en cas de vol, perte ou destruction des documents d'identité ou des moyens de paiement - Informations santé | 1.825.775 XPF (15 300 €) 369.928 XPF (3 100 €) Billet retour + frais de taxi Billet retour + frais de taxi Billet retour + frais de taxi 357.995 XPF (3 000 €) Frais réels Frais d'envoi Avance de fonds de 178.998 XPF (1 500 €) |
| • ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS - Transport de corps - Frais de cercueil ou d'urne - Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assurés | Frais réels 274.463 XPF (2 300 €) Billet retour + frais de taxi |

* Taux applicable selon la législation en vigueur.

** Durée étendue à 14 nuits, sur décision des médecins d'EUROP ASSISTANCE, en cas de suspicion ou de Maladie avérée, en vue d'éviter un risque de propagation de ladite maladie dans un contexte épidémique ou pandémique.

Que faire en cas de sinistre

En cas de besoin d'assistance ou d'hospitalisation, contactez immédiatement :

EUROP ASSISTANCE 24 h/24, 7 j/7

- par téléphone : - depuis la France : 01 41 85 86 51
- depuis l'étranger : +33 1 41 85 86 51
- par fax : - depuis la France : 01 41 85 85 71
- depuis l'étranger : +33 1 41 85 85 71

Il vous sera demandé :

- votre numéro de contrat
- la localité où vous vous trouvez : pays, ville, lieu,
- le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- la nature de l'assistance dont vous avez besoin.

Notez immédiatement le n° de dossier d'assistance qui vous sera communiqué.
Il sera à rappeler lors de toutes relations ultérieures avec EUROP ASSISTANCE.

Pour déclarer un sinistre

- Déclarez votre sinistre en ligne sur notre site :
<https://sinistre.europ-assistance.fr/Sinistre/>
- ou envoyez votre déclaration en recommandé avec AR à :
EUROP ASSISTANCE - Service Indemnisations
23-27, avenue des Fruitières - 93210 Saint-Denis
- sinon par E-mail à : slv@europ-assistance.fr

Attention !

- Seules les prestations organisées par (ou en accord avec) EUROP ASSISTANCE sont prises en charge par l'assureur.
Vous devez appeler EUROP ASSISTANCE avant toute intervention.
- Pour tous les sinistres « ASSURANCE » (BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS, RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER, INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE, RATAGE D'AVION, DÉPART IMPOSSIBLE, RETOUR IMPOSSIBLE), vous devez avertir notre Service Indemnisations et faire votre déclaration de sinistre accompagnée des pièces justificatives dans les 5 jours ouvrés (2 jours ouvrés pour les bagages et effets personnels), suivant la date de fin de votre voyage.
- Pour la garantie « ANNULATION DE VOYAGE », vous devez avertir l'organisateur de voyage de votre annulation dès la survenance de l'événement empêchant votre départ et nous en aviser ensuite dans les 5 jours ouvrables suivant la connaissance du sinistre.



EUROP ASSISTANCE

Société Anonyme au capital de 61 712 744 €
Entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 451 366 405
sise 2, rue Pillet-Will, 75009 Paris - Numéro ADEME-IDU : FR398967_01DJM1 - N° TVA Intracommunautaire : FR 82451366405
Certificat AFAQ n° 11396 - Référentiel ISO 9001
www.europ-assistance.fr

*Vous vivez, nous veillons

