

CONDITIONS GÉNÉRALES
ET SPÉCIALES

ASSURANCE VOYAGE OLLANDINI



SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES) | 2 |
| PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES | 5 |
| GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE | 5 |
| DISPOSITIONS GENERALES D'ASSURANCE | 14 |
| ANNULATION DE VOYAGE | 14 |
| BAGAGES | 17 |
| INTERRUPTION DE SEJOUR | 19 |
| RETARD AERIEN | 20 |
| DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE | 21 |
| ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT | 21 |
| FRAIS MEDICAUX | 23 |

CONTRAT N°

- Formule MULTIRISQUE
- Formule ANNULATION BAGAGES
- Formule RETARD AERIEN

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

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

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

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

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

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

IMPORTANT

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

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

ASSUREVER

Service Gestion Clients

TSA 52216

18039 BOURGES CEDEX

Tél. : +33 1 73 03 41 01

Mail : gestion@assurever.com

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

Votre contrat : **2052**

MUTUAIDE Services 24h/24 et 7j/7

Téléphone depuis la France : 01 55 98 51 51

Téléphone depuis l'Étranger : +33 1 55 98 51 51

TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)

MULTIRISQUE

| PRESTATIONS | MONTANTS TTC maximum / personne |
|--|---|
| Annulation de voyage | • 8 000 € / personne et 40 000 € / événement |
| • Maladie grave y compris pour maladie grave déclarée dans le mois précédant le départ en cas d'épidémie ou de pandémie, accident corporel grave ou décès ↳ Franchise | • 30 € / dossier |
| • Annulation dans le cas où vous êtes désigné comme étant cas contact dans les 14 jours précédant le départ ↳ Franchise | • 30 € / dossier |
| • Annulation pour refus d'embarquement suite à prise de température ou au résultat positif d'un test PCR et/ou antigénique à votre arrivée à l'aéroport de départ ↳ Franchise | • 10 % de l'indemnité avec un minimum de 50 € / personne |
| • Annulation en cas d'absence de vaccination ↳ Franchise | • 30 € / dossier |
| • Annulation en toutes causes justifiées • Attentat ou catastrophe naturelle sur le lieu de séjour (dans un rayon de 100 km et dans les 15 jours qui précèdent l'arrivée) | • Franchise de 10 % de l'indemnité avec un minimum de 50 € / personne et un maximum de 150 € / personne |

Bagages

- Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport
 - Dont objets de valeur
 - ↳ *Franchise*
- 800 € maximum / personne
 - 50 % du capital assuré
 - 30 € / dossier

Interruption de séjour

- Frais d'interruption de séjour suite à :
 - Hospitalisation ou décès d'un proche
 - Sinistre au domicile
- Prorata temporis (hors transport) avec un maximum de 3 000 € / personne et 15 000 € / événement

Assistance rapatriement

- Transport / rapatriement y compris en cas d'épidémie ou de pandémie
 - Présence hospitalisation
 - Prolongation de séjour
 - Retour des enfants mineurs bénéficiaires et hébergement de l'accompagnant
 - Retour des membres de la famille de l'assuré ou de deux accompagnants assurés
 - Frais hôteliers suite à mise en quarantaine
 - Retour anticipé
 - Rapatriement du corps en cas de décès
 - Prise en charge des frais de cercueil
 - Assistance juridique à l'Etranger
 - Avance de la caution pénale à l'Etranger
 - Envoi de médicaments à l'étranger
 - Assistance en cas de vol, perte ou destruction des papiers d'identité
- Frais réels
 - Billet aller-retour + 50 € / nuit (2 nuits maximum)
 - 50 € / nuit (2 nuits maximum)
 - Billet aller-retour + 50 € / nuit (2 nuits maximum)
 - Billet retour + frais de taxi
 - Frais d'hôtel 150 € / nuit (maximum 14 nuits)
 - Billet retour + frais de taxi
 - Frais réels
 - 1 000 € / personne
 - 1 500 € / personne
 - 7 500 € / personne
 - Frais d'envoi
 - Avance de fonds de 1 500 €

Frais médicaux

- Remboursement des frais médicaux à l'étranger et avance des frais d'hospitalisation à l'étranger y compris en cas d'épidémie ou de pandémie
 - ↳ *Franchise pour les frais médicaux*
 - Remboursement des soins dentaires d'urgence
- 10 000 € / personne et 50 000 € / événement
 - 30 € / dossier
 - 100 € / personne

ANNULATION BAGAGES

| PRESTATIONS | MONTANTS TTC maximum / personne |
|--|--|
| <p>Annulation de voyage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maladie grave y compris pour maladie grave déclarée dans le mois précédant le départ en cas d'épidémie ou de pandémie, accident corporel grave ou décès ↳ <i>Franchise</i> • Annulation dans le cas où vous êtes désigné comme étant cas contact dans les 14 jours précédant le départ ↳ <i>Franchise</i> • Annulation pour refus d'embarquement suite à prise de température ou au résultat positif d'un test PCR et/ou antigénique à votre arrivée à l'aéroport de départ ↳ <i>Franchise</i> • Annulation en cas d'absence de vaccination ↳ <i>Franchise</i> • Annulation en toutes causes justifiées • Attentat ou catastrophe naturelle sur le lieu de séjour (dans un rayon de 100 km et dans les 15 jours qui précèdent l'arrivée) | <ul style="list-style-type: none"> • 8 000 € / personne et 40 000 € / événement • 30 € / dossier • 30 € / dossier • 10 % de l'indemnité avec un minimum de 50 € / personne • 30 € / dossier • <i>Franchise de 10 % de l'indemnité avec un minimum de 50 € / personne et un maximum de 150 € / personne</i> |
| <p>Bagages</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport • Dont objets de valeur ↳ <i>Franchise</i> | <ul style="list-style-type: none"> • 800 € maximum / personne • 50 % du capital assuré • 30 € / dossier |

RETARD AERIEN

| PRESTATIONS | MONTANTS TTC maximum / personne |
|--|---|
| <p>Retard aérien > 2 heures</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sur vol régulier aller et/ou retour • Sur vol charter aller | <ul style="list-style-type: none"> • Indemnité forfaitaire de 30 € / heure de retard avec un maximum de 150 € / personne et de 750 € / événement |

PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

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

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

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

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

GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE

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

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

DEFINITIONS

Accident

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 notre garantie qui sont énumérés au titre "Annulation de voyage".

Assisteur

La Compagnie COWEN Insurance Company Limited, Assureur porteur de risque, dans le cadre du contrat d'assurance et d'assistance souscrit par l'intermédiaire ASSUREVER, confie l'exécution des prestations d'assistance, telles que prévues aux dispositions générales du présent contrat, à MUTUAIDE Services - 126 rue de la Piazza, CS 20010 - 93160 Noisy Le Grand CEDEX, SAS au capital de 100.000 €, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Bobigny, sous le numéro 480 118 587, TVA : FR 57 480118587.

Assuré

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

Assureur

COWEN Insurance Company Limited, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malta. Registered in Malta No. C 55905. COWEN Insurance Company Limited est autorisé et réglementé par Malta Financial Services Authority, Triq I-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara, CBD 1010, Malte. Téléphone : (+356) 21441155 - <https://www.mfsa.mt/>

Attentat

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

Bagages

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

Billet de train

Les titres de transport ferroviaire.

Catastrophe naturelle

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

COM

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

Confirmation du vol

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

Conjoint

Par Conjoint, il faut entendre :

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

Dispositions particulières

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

Domicile

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

DROM

Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et Réunion.

Epidémie

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

Etranger

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

Faillite de la compagnie aérienne

Situation où le voyageur munis de billets valables ne peut bénéficier des vols prévus lorsque :

- à la suite de sa mise en liquidation judiciaire, la cessation d'activité de la compagnie aérienne conduit à une annulation inopinée des vols
- aucune contre-proposition n'est fournie par l'organisateur ou la compagnie aérienne au voyageur.

France

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

Franchise

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

Libre Prestation de Services (LPS)

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

Maladie

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

Maladie grave

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

Maximum par événement

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

Membre de la famille

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

Pandémie

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

Pays d'origine

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

Quarantaine

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

Sinistre

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

Souscripteur

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

Vol régulier

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

Vol non régulier de type charter

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

Voyage

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

ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

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

COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

→ VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE ?

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences. Afin de nous permettre d'intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s) ;
- votre numéro de contrat : **2052**
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre.

Vous devez :

- contacter sans attendre le plateau d'assistance au n° de téléphone : **01 55 98 51 51** (+ 33 1 55 98 51 51 depuis l'étranger) ;
- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense ;
- vous conformer aux solutions que nous préconisons ;
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit ;
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

Quelles sont les conditions d'application des prestations et des garanties ?

- **Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires (certificat de décès, justificatif de domicile, certificat de vie maritale, justificatif de dépenses, etc.) appuyant toute demande d'assistance.**
- **Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.**
- **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 d'une hospitalisation de jour, ou d'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 l'Assisteur serait amené 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 l'Assisteur, les frais d'intervention ainsi engagés par l'Assisteur 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.**

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 votre (vos) titre(s) de transport, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendrez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

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

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

ASSUREVER
Service Gestion Clients

TSA 52216
18039 BOURGES CEDEX
Tél. : +33 1 73 03 41 01

Mail : gestion@assurever.com

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

CUMUL DES GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

FAUSSES DECLARATIONS

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

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L113-8 du Code des Assurances,
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités conformément à l'article L113-9 du Code des Assurances.

DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

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

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

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

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

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

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

Sont exclus :

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires, attentats, actes de terrorisme, prises d'otage, sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- la participation volontaire d'un Assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait ;
- les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité ;
- la pollution, les catastrophes naturelles sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool ;

- les traitements esthétiques ;
- les épidémies et pandémies sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.

EXPERTISE DES DOMMAGES

En cas de désaccord entre les parties, chacune d'entre elles choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, un tiers expert est désigné par le Président du Tribunal compétent, du lieu de Domicile de l'Assuré. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Aucune action ne peut être exercée contre l'Assureur tant que le tiers expert n'a pas tranché le différend.

SUBROGATION

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des Assurances, L'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité qu'il a versée, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des tiers.

L'Assisteur est subrogé dans les termes du Code des Assurances dans les droits et actions du Souscripteur et de l'Assuré contre tout responsable du Sinistre à concurrence des frais qu'il a engagés.

De même, lorsque la totalité ou une partie des prestations fournies en exécution des garanties du contrat est couverte totalement ou partiellement par un contrat d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assisteur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

QUELS SONT LES DELAIS DE PRESCRIPTION ?

Conformément aux dispositions prévues par les articles L114-1 et suivants du Code des Assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, notamment par :

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;
- toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur ;

ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L114-2 du Code des Assurances :

- toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
- tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
 - l'Assureur à l'Assuré pour non-paiement de la prime ;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

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.

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

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des sinistres garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de 14 jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des sinistres garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;

- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des sinistres garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de 30 jours à compter de votre renonciation.

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

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

RECLAMATIONS – LITIGES

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître par courrier à MUTUAIDE Services – Service Qualité Clients – 126 rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex ou en écrivant à voyage@mutuaide.fr pour les garanties Assistance listées ci-dessous :
 - Assistance rapatriement
 - Frais médicaux

MUTUAIDE s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 30 jours au plus.

Si vous n'êtes pas satisfait du traitement de votre litige ou en cas de désaccord ou de mécontentement sur la rédaction de la police d'assurance, nous vous invitons à la faire connaître à :

COWEN Insurance Company Limited
380, Level 2, Canon Road,
Santa Venera, SVR 9033, Malta
complaints@cowen-insurance.com

Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin : l'Assureur s'efforcera de résoudre votre réclamation dans un délai de 15 jours ouvrés.

Si vous n'êtes pas toujours pas satisfait du traitement de votre litige par l'Assureur ou en cas de désaccord ou de mécontentement sur la rédaction de la police d'assurance, vous avez la possibilité de saisir le :

Office of the Arbiter for Financial Services
First Floor, St Calcedonius Square
Floriana FRN1530, Malte
Telephone +356 2124 9245
Email: complaint.info@financialarbiter.org.mt
Website: www.financialarbiter.org.mt.

L'Office of the Arbiter for Financial Services a pour mission de résoudre les litiges entre les consommateurs et les compagnies financières. L'Office of the Arbiter for Financial Services est l'organisme compétant pour ce type de recours et peut exiger de l'assureur de verser une indemnisation au consommateur dans le cas où le recours de celui-ci connaît une issue favorable. L'Office of the Arbiter for Financial Services est un organisme indépendant. Le dépôt d'une plainte n'affecte pas le droit du consommateur à engager des poursuites auprès du tribunal compétent.

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à ASSUREVER en appelant le 01 73 03 41 01 ou en écrivant à reclamation@assurever.com pour les garanties Assurance listées ci-dessous :
 - Annulation
 - Bagages
 - Interruption de séjour
 - Retard aérien

Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin : un accusé de réception vous sera adressé sous 10 jours et une réponse vous sera alors adressée dans un délai de 2 mois.

Si vous n'êtes pas toujours pas satisfait du traitement de votre litige par l'Assureur ou en cas de désaccord ou de mécontentement sur la rédaction de la police d'assurance, vous avez la possibilité de saisir le :

Office of the Arbiter for Financial Services
First Floor, St Calcedonius Square
Floriana FRN1530, Malte
Telephone +356 2124 9245
Email: complaint.info@financialarbiter.org.mt
Website: www.financialarbiter.org.mt.

L'Office of the Arbiter for Financial Services a pour mission de résoudre les litiges entre les consommateurs et les compagnies financières. L'Office of the Arbiter for Financial Services est l'organisme compétant pour ce type de recours et peut exiger de l'assureur de verser une indemnisation au consommateur dans le cas où le recours de celui-ci connaît une issue favorable. L'Office of the Arbiter for Financial Services est un organisme indépendant. Le dépôt d'une plainte n'affecte pas le droit du consommateur à engager des poursuites auprès du tribunal compétent.

En cas de désaccord sur la politique de souscription et de distribution, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

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

LANGUE UTILISEE

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

LUTTE ANTI BLANCHIMENT

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou justificatifs, y compris sur l'acquisition de biens assurés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Dans cette section de la police d'assurance, ces termes auront les significations suivantes :

- (i) « **responsable du traitement** » ou « **responsable du traitement** » désigne une personne qui détermine les finalités pour lesquelles et la manière dont les données personnelles sont traitées ;
- (ii) « **personne concernée** » désigne une personne physique vivante identifiée ou identifiable à laquelle les données personnelles se rapportent. Tant le Preneur d'assurance que ses Bénéficiaires peuvent être des personnes concernées ;
- (iii) « **responsables conjoints** » désigne deux ou plusieurs responsables du traitement qui déterminent conjointement les finalités et les moyens du traitement des données à caractère personnel ;
- (iv) « **données personnelles** » désigne les données relatives à une personne physique vivante qui peut être identifiée à partir des données en possession. Cela inclut, mais sans s'y limiter, le nom, le prénom, l'adresse, la date de naissance, la nationalité, le sexe, le numéro de pièce d'identité, les coordonnées, les coordonnées bancaires et les identifiants en ligne de cette personne ;
- (v) « **traitement** » désigne toute activité qui implique l'utilisation de données personnelles. Cela comprend l'obtention, l'enregistrement ou la détention de données, ou la réalisation de toute opération ou ensemble d'opérations sur les données (y compris l'organisation, la modification, la récupération, l'utilisation, la divulgation, l'effacement ou la destruction) ;

- (vi) « sous- **traitant** » ou « sous- **traitant** » désigne toute personne qui traite des données personnelles pour le compte du responsable du traitement ;
- (vii) « **données personnelles sensibles** » ou les « **catégories spéciales de données personnelles** » comprennent des informations sur l'origine raciale ou ethnique d'une personne, ses opinions politiques, ses convictions religieuses ou philosophiques, son appartenance à un syndicat, sa santé ou son état physique ou mental ou sa vie sexuelle, ou sur la commission d'une , ou des poursuites pour, toute infraction commise ou présumée avoir été commise par cette personne, le règlement de ces poursuites ou la condamnation de tout tribunal.

Les données personnelles fournies par le Preneur d'assurance et ses Bénéficiaires ou autrement collectées à leur sujet seront traitées à la fois par l'Assureur et le Courtier, conformément aux dispositions du Règlement général sur la protection des données (Règlement 2016/679) (« **RGPD** »), leurs lois et réglementations locales applicables en matière de protection des données (qui, dans le cas de l'assureur, désignent la loi maltaise sur la protection des données, chapitre 586 des lois de Malte) et les pratiques énoncées dans leurs avis de confidentialité respectifs.

Ces avis de confidentialité peuvent être consultés et consultés via les liens suivants :

- L'Assureur { <https://www.cowen.com/regulatory-disclosures/> } ; et
- Le Courtier { https://www.assurever.com/Mentions_legales.html }.

Au cours de la présente Police d'assurance, l'Assureur et le Courtier agiront chacun en tant que responsable du traitement et pourront partager entre eux les données personnelles relatives au Preneur d'assurance et à ses Bénéficiaires (« **Données personnelles de la police** »). L'Assureur et le Courtier se sont mutuellement garantis et déclarés qu'ils ne traiteront ces données personnelles de police que de manière loyale et licite et s'assureront qu'ils ont des motifs légitimes en vertu des lois sur la protection des données pour tout traitement qu'ils pourraient effectuer.

À cet égard, l'assureur et le Courtier ont également déterminé qu'ils sont conjointement responsables du traitement des données personnelles de la police. Conformément à l'article 26 du RGPD, ils ont donc fourni ci-dessous l'essentiel (c'est-à-dire un résumé) de leur relation et de leur accord de contrôleur conjoint :

- (i) l'identité et les coordonnées des responsables conjoints sont :
- COWEN Insurance Company Limited, une société constituée à Malte sous le numéro d'entreprise C55905 et dont le siège social est situé au 380, niveau 2, Canon Road, Santa Venera, Malte (c'est-à-dire l'« **Assureur** »). Son délégué à la protection des données, qui lui sert de point de contact pour toutes les questions relatives à la protection des données, peut être contacté à : dpo@cowen-insurance.com ;
 - ASSUREVER, une Société à Responsabilité Limitée, intermédiaire en assurances immatriculé à l'Orias sous le n° 07 028 567 (www.orient.fr). **Mentions légales** : https://public.assurever.com/Mentions_legales.jpg (c'est-à-dire le « **Courtier** »). Son délégué à la protection des données, qui sert de point de contact pour toutes les questions relatives à la protection des données, peut être contacté à : dpo@assurever.com
- (ii) les données personnelles qui sont sous leur contrôle conjoint couvrent les éléments suivants :
- Etat civil, identité, données d'identification ;
 - Adresses, n° téléphone (fixe et mobile), n° de télécopie, adresses électroniques ;
 - Données de connexion (adresse IP, logs, etc.) ;
 - Nationalité ;
 - Données concernant la santé ;
 - Données concernant les habitudes de vie, situation familiale ;
 - Données relatives à des condamnations pénales ou infractions ;
 - Revenus, situation financière, situation fiscale, etc.
- (iii) il incombe en premier lieu au Courtier de notifier aux personnes concernées de la Politique Données Personnelles les éléments précisés aux articles 13 et 14 du RGPD (tels que les finalités de traitement de leurs données, les destinataires potentiels, les délais de conservation). Dans ce contexte, les principales finalités du traitement de ces données personnelles relatives à la police sont susceptibles d'être liées à l'exécution, à l'exécution et à l'administration de la police d'assurance, y compris les réclamations, et à des fins opérationnelles et de conformité, telles que la gestion financière ou la prévention ou le signalement des fraudes. Les données collectées à ces fins sont strictement nécessaires. Sans elle, la souscription et l'exécution de la police (y compris les sinistres) seront rendues difficiles, voire impossibles, pour les parties ;
- (iv) lorsqu'une personne concernée par ces données personnelles de la politique tente d'exercer l'un de ses droits de personne concernée en vertu du RGPD (qui sont décrits plus loin ci-dessous), le Courtier assume la responsabilité de répondre à cette demande, avec la coopération de l'assureur. Par ailleurs, dans le cas où l'Assureur recevrait une demande de personne concernée, les parties ont convenu que l'Assureur la transmettra au Courtier afin qu'il la traite et s'interface avec la personne concernée ; et

- (v) si l'une des parties prend connaissance d'une violation de données personnelles affectant ou liée à toute politique de données personnelles, cette partie en informera rapidement l'autre afin de lui permettre, en tant que co-responsables du traitement, d'enquêter sur la violation et d'en déterminer la cause. Bien que les parties participeront conjointement à cette enquête, toute notification obligatoire à ce sujet ne sera faite que par la partie avec laquelle la violation a été commise ou dont la raison de la violation provient. Si la raison de la violation ne peut être attribuée à l'une des parties, le Courtier doit alors prendre l'initiative et être responsable du respect de toutes les obligations de déclaration ou de notification des violations de données.

NOTEZ TOUTEFOIS qu'indépendamment des termes de ces accords de contrôleurs conjoints (tels que décrits ci-dessus), les personnes concernées ne sont pas liées par eux et peuvent exercer leurs droits à l'égard et contre l'assureur et le Courtier. Ainsi, même si des points de contact ont été désignés afin de faciliter notamment le traitement des demandes des personnes concernées, les personnes concernées ne sont pas tenues de s'y tenir et peuvent librement choisir d'adresser leurs demandes à l'Assureur et au Courtier.

DROITS LÉGAUX

Dans certaines circonstances, la personne concernée dispose de certains droits concernant ses données personnelles :

- *Demander l'accès à vos données personnelles .*
- *Demander la correction (**rectification**) de vos données personnelles.*
- *Demander l'effacement de vos données personnelles.*
- *S'opposer au traitement de vos données personnelles.*
- *Demander la limitation du traitement de vos données personnelles.*
- *Demander le transfert de vos données personnelles.*
- *Droit de retirer son consentement.*

Ces droits des personnes concernées ne sont pas absolus ou garantis sans réserve, mais doivent être mis en balance avec les propres obligations légales et les intérêts légitimes du responsable du traitement (dans ce cas, l'assureur et le Courtier).

De plus amples détails sur la nature de ces droits, et ce qu'ils impliquent, seront fournis par le Courtier, en tant que partie désignée comme étant responsable du respect de ces questions. Alternativement, ces détails peuvent être obtenus à partir des avis de confidentialité respectifs des parties.

Les personnes concernées ont également le droit de déposer une plainte à tout moment auprès d'une autorité de contrôle compétente en matière de protection des données, telle que (notamment) l'autorité de contrôle du lieu de leur résidence habituelle ou de leur lieu de travail. Dans le cas de Malte, il s'agit du Bureau du commissaire à l'information et à la protection des données (le « IDPC ») (<https://idpc.org.mt>). En France, ASSUREVER est soumis à l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (« ACPR ») (<https://acpr.banque-france.fr/>).

CONTRAT

Les garanties assurance et assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de COWEN Insurance Company Limited, sous le numéro **ASVOL01**.

DISPOSITIONS GENERALES D'ASSURANCE

ANNULATION DE VOYAGE

Multirisque - Annulation Bagages

OBJET ET MONTANT DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement des frais d'annulation ou de modification de voyage, dans la limite des montants facturés par l'organisateur du voyage en application du barème figurant aux conditions d'annulation fixées par l'organisateur de voyage.

LIMITATION DE LA GARANTIE

L'indemnité à la charge de l'assureur est limitée aux seuls frais d'annulation dus à la date de survenance de l'événement entraînant l'application de la garantie avec pour maximum le montant prévu aux conditions spéciales sous déduction des taxes aéroport, des primes d'assurance et des frais de dossier (retenus par le voyageur et non remboursés au titre du présent contrat).

FRANCHISE

Une franchise absolue par bénéficiaire ou tiers opposable dont le montant figure aux conditions spéciales est applicable à chaque personne, sauf stipulation contraire.

NATURE DE LA GARANTIE

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

- **MALADIE GRAVE (y compris maladie grave suite à épidémie ou pandémie déclarée dans les 30 jours précédant le départ), ACCIDENT CORPOREL GRAVE OU DECES (y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) DE :**
 - vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants (tout degré), votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit ;
 - vos frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles filles, beaux-pères, belles-mères ;
 - votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription ;
 - la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès,
 - de la personne qui vous accompagne au cours de votre voyage, sous réserve que ses nom et prénom aient été indiqués aux mêmes conditions particulières que vous et qu'elle ait acquitté la prime d'assurance.

- **SI VOUS ETES DECLARE « CAS CONTACT » DANS LES 14 JOURS PRECEDANT LE DEPART**
Vous devrez fournir un justificatif émis par la CPAM ou l'ARS vous déclarant « cas contact ». En l'absence de ces justificatifs, aucune indemnisation ne sera possible.

- **REFUS D'EMBARQUEMENT SUITE A VOTRE PRISE DE TEMPERATURE, OU UN RESULTAT POSITIF D'UN TEST PCR ET/OU ANTIGENIQUE A VOTRE ARRIVEE A L'AEROPORT DE DEPART**
Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusée l'embarquement, ou par les autorités sanitaires, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible.

- **ABSENCE DE VACCINATION CONTRE LE COVID 19**
 - ✓ dans le cas où, au moment de la souscription du présent contrat, le pays de destination n'imposait pas un vaccin et qu'au moment où celui-ci l'impose, vous n'avez plus le temps de procéder au vaccin vous permettant de voyager.
 - ✓ une contre-indication de vaccination, des suites de vaccination, ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif nécessaire pour la destination choisie pour votre voyage.

- **ANNULATION TOUTES CAUSES JUSTIFIEES**
La garantie vous est acquise :
 - dans tous les cas d'annulation imprévisibles au jour de la souscription du présent contrat, indépendants de votre volonté, justifiés et qui vous empêchent de partir ;
 - ainsi qu'en cas d'annulation, pour une cause justifiée, d'une ou plusieurs personnes inscrites en même temps que vous et assurées au titre du présent contrat ;
 - en cas d'attentat ou de catastrophe naturelle survenant à destination dans les 15 jours précédant la date de départ et dans un rayon de 100 km de votre lieu de villégiature (par dérogation au paragraphe « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE »).

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

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

Deux étapes

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

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

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

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

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

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

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

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

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

CE QUE NOUS EXCLUONS

La garantie Annulation de voyage ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité à destination.

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

- un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du voyage et la date de souscription du contrat d'assurance,
- toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- la grossesse, sauf si la nature même du voyage est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription,
- les complications de grossesse au-delà de la 28ème semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- l'oubli de vaccination,
- la défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles, sauf stipulation contraire dans la garantie,

- le défaut ou l'excès d'enneigement,
- tout événement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent Contrat,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tous sports aériens, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- les congés payés et les RTT n'ayant pas fait l'objet d'un accord exprès de l'employeur préalablement à la réservation du voyage,
- les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
- tout autre événement survenu entre la date de souscription au contrat d'assurance et la date de départ de votre voyage,
- tout événement survenu entre la date de souscription au voyage et la date de souscription au contrat d'assurance,
- l'absence d'aléa,
- un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi,
- les conséquences des états alcooliques et la Consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- le simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- un acte de négligence de votre part,
- tout événement dont la responsabilité pourrait incomber au voyageur en application du Code du Tourisme en vigueur,
- la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ, du passeport ou carte d'identité.

REMBOURSEMENT

Le remboursement des frais d'annulation est directement adressé soit à votre attention, soit à celle de vos ayants droit, soit à votre agence de voyages, ou à toute autre personne sur demande expresse et écrite de votre part.

Les frais de dossier, de visa, les taxes aéroport et la prime d'assurance ne sont pas remboursables.

BAGAGES

Multirisque - Annulation Bagages

OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons, à concurrence du montant prévu aux Conditions Spéciales, vos bagages, objets et effets personnels, hors de votre résidence principale ou secondaire contre :

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

Les objets de valeur et les objets précieux (perles, bijoux et montres portés, fourrures, fusils de chasse, portables informatiques) sont assimilés aux bagages.

MONTANT DE LA GARANTIE

Notre prise en charge par bénéficiaire et par voyage se fait à concurrence des montants indiqués aux conditions spéciales. Les objets de valeur et les objets précieux sont couverts à hauteur de 50 % du capital assuré.

FRANCHISE

Une franchise dont le montant figure aux conditions spéciales est applicable par dossier.

NATURE DE LA GARANTIE

Sont garantis :

1. La perte ou la destruction de bagages ou d'objets de valeur pour autant qu'ils soient enregistrés ou dûment confiés auprès du transporteur ou confiés au voyageur lors des transports et transferts organisés.

2. Les vols de bagages ou d'objets de valeur commis avec effraction dans tout véhicule fermé à clé et clos et en tout état de cause commis entre 7 heures du matin et 21 heures le soir (heure locale).
En cas de vol, la garantie est acquise pour autant que les bagages et les objets de valeur soient sous votre surveillance directe, dans votre chambre ou remisés dans une consigne individuelle.

Les objets précieux sont uniquement garantis contre le vol et seulement quand ils sont portés sur vous ou lorsqu'ils sont en dépôt dans le coffre de votre chambre ou dans le coffre de votre hôtel.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE "BAGAGES"

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre, sont exclus :

- Les vols et destructions de bagages survenant au domicile du bénéficiaire ;
- Les espèces, billets de banque, titres et valeurs de toute nature, titres de transport, documents, papiers d'affaires, cartes magnétiques, cartes de crédit, passeports et autres pièces d'identité ;
- Le matériel à caractère professionnel ;
- Les parfums, denrées périssables, cigarettes, cigares, vins, alcools et spiritueux et d'une manière générale les produits de beauté et les produits alimentaires, les marchandises ;
- Les prothèses de toute nature, appareillage, lunettes et verres de contact, matériel médical, sauf s'ils sont détériorés dans le cadre d'un accident corporel grave ;
- Les vols commis sans effraction dans tout local à usage d'habitation ne respectant pas les trois conditions suivantes : clos, couvert et fermé à clé ;
- Les vols de toute nature ou destructions en camping, dans des hangars, bateaux de plaisance à usage privé, caravanes et remorques ;
- Les autoradios ;
- Les tableaux, objets d'art et de fabrication artisanale, les antiquités et les instruments de musique ;
- Les CD, les DVD, les pockets PC, les jeux vidéo et leurs accessoires ;
- Tout matériel de sport à l'exception des fusils et des clubs de golf ;
- Le vol des bijoux et des montres lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clé ou qu'ils ne sont pas portés par l'assuré ;
- Les biens confiés à des tiers ou qui sont sous la responsabilité de tiers tels que dépositaires ; toutefois, ne sont pas considérés comme biens confiés à des tiers les bagages remis à un transporteur ou confiés à un voyageur ou hôtelier ;
- Les vols ou destructions de bagages laissés sans surveillance dans un lieu public ou dans un local mis à la disposition de plusieurs occupants ;
- Les destructions dues à un vice propre, à l'usure normale ou naturelle ou celles causées par les rongeurs, les insectes et la vermine ;
- La destruction due à l'influence de la température ou de la lumière ou résultant du coulage de liquides, matières grasses, colorantes, corrosives, inflammables ou explosives faisant partie du contenu des bagages assurés ;
- La détérioration résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de tâches ;
- La détérioration des objets fragiles, tels que verreries, glaces, porcelaines, terres cuites, statues, céramiques, faïences, cristaux, albâtres, cires, grès, marbres et tous objets similaires, à moins qu'elle ne résulte d'un vol ou d'une tentative de vol ;
- Tout préjudice commis par votre personnel dans l'exercice de ses fonctions ;
- La saisie, l'embargo, la confiscation, la capture, la destruction ou le séquestre, ordonnés par toute autorité publique.

PROCEDURE DE DECLARATION

Vous devez aviser ASSUREVER dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre voyage en vous conformant à la procédure de déclaration telle que décrite au paragraphe "Comment utiliser nos services ?" et justifier de la valeur et de l'existence des bagages et des objets assimilés dérobés, perdus ou détériorés.

Votre déclaration doit comporter les informations suivantes :

- Vos nom, prénom et adresse
- Le numéro du contrat
- La date, les causes et les circonstances du sinistre.

Nous adresserons à votre attention ou à votre agence de voyages, le dossier à constituer. Celui-ci devra nous être retourné complété en joignant la copie de la convention et les pièces originales justificatives.

Vous devez également fournir :

- En cas de vol, le récépissé de dépôt de plainte établi dans les 48 heures suivant la connaissance du vol par les autorités locales compétentes.

- En cas de destruction totale ou partielle, le constat établi par toute autorité compétente ou par le responsable des dommages, à défaut par un témoin.
- Dans les cas où la responsabilité du transporteur ou de l'organisateur de voyage peut être mise en cause, le constat de ses réserves envers le transporteur ou voyagiste établi avec ces derniers ou leur représentant.

RECUPERATION DES BAGAGES VOLES OU PERDUS

En cas de récupération de tout ou partie d'objets volés ou perdus, à quelque époque que ce soit, vous devez nous en aviser immédiatement.

Si la récupération a lieu :

- **Avant le paiement de l'indemnité**, vous devez reprendre possession desdits objets. Nous ne sommes tenus qu'au paiement d'une indemnité correspondant aux détériorations éventuellement subies et aux frais que vous avez pu exposer, avec notre accord pour la récupération de ces objets.
- **Après le paiement de l'indemnité**, vous aurez, à dater de la récupération, un délai de trente jours pour opter soit pour la reprise, soit pour le délaissement de tout ou partie des objets retrouvés. En cas de non-respect de ce délai, les biens deviendront notre propriété.

En cas de reprise, le règlement sera révisé en faisant état des biens repris pour leur valeur au jour de la récupération et vous aurez pour obligation de restituer, s'il y a lieu, l'excédent d'indemnité que vous aurez perçu.

Dès que vous apprenez qu'une personne détient le bien volé ou perdu, vous devez nous en aviser dans les huit jours.

INDEMNISATION

L'indemnisation est exclusivement adressée soit à votre attention soit à celle de vos ayants droit.

L'indemnité est calculée :

- sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite, si le bien est l'objet d'un sinistre total ;
- sur la base du coût de la réparation, dans la limite de la valeur de remplacement, vétusté déduite, si le bien n'a subi qu'un sinistre partiel.

Les montants de garantie ne se cumulent pas avec ceux éventuellement prévus par la compagnie de transport.

INTERRUPTION DE SEJOUR

Multirisque

OBJET ET MONTANT DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet votre dédommagement, celui des membres de votre famille ou d'une seule personne sans lien de parenté vous accompagnant et désignés aux mêmes conditions particulières que vous et ayant réglé la prime d'assurance pour le préjudice matériel qui résulte de l'interruption de votre voyage consécutive à l'un des événements définis ci-après survenant pendant votre séjour.

-- FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR --

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

- d'une hospitalisation ou un décès d'un membre de votre famille, de votre remplaçant professionnel désigné aux conditions particulières, de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile et désignée aux conditions particulières ;
- des dommages graves survenus aux locaux professionnels ou privés de l'Assuré par suite d'incendie, d'explosion, d'inondation ou de cambriolage nécessitant impérativement la présence de l'Assuré sur place ;

PROCEDURE DE DECLARATION

Vous, ou un de vos ayants droit, devez nous adresser dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre séjour votre déclaration de sinistre "Interruption de Séjour" et les raisons qui la motivent.

Votre déclaration doit comporter les informations suivantes :

- vos nom, prénom et adresse
- le numéro du contrat
- le motif précis de votre interruption de séjour
- le nom de votre agence de voyages
- le nom et le numéro de dossier de l'Assisteur

Nous adresserons à votre attention ou à votre agence de voyages, le dossier à constituer. Celui-ci devra nous être retourné complété en joignant :

- le certificat médical initial précisant la date et la nature de l'atteinte corporelle grave, sous pli confidentiel à notre Médecin Conseil, ou suivant le cas, le certificat de décès, le constat des autorités de police, le rapport d'expertise ou la convocation.
- l'original de la facture initiale acquittée délivrée lors de l'inscription au séjour.
- les originaux des titres de transport non utilisés et non remboursables par l'organisateur du voyage et/ou son prestataire de services.

RETARD AERIEN

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Cette garantie est valable sur :

- vols réguliers des compagnies aériennes **aller et/ou retour** dont les horaires sont publiés ;
- vols charters **aller** dont les horaires sont indiqués sur le billet d'avion aller.

Suite à un retard à l'arrivée de l'avion de l'Assuré de plus de 2 heures par rapport à l'heure initialement prévue, nous indemnisons l'Assuré à **concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Les indemnités sont cumulables en cas de retard subi sur le vol régulier aller et le vol régulier retour.

Cette garantie ne s'applique pas si l'Assuré est transféré sur une autre compagnie dans les horaires initialement prévus ou sur un autre vol que celui initialement prévu.

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

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE « RETARD AERIEN »

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre, sont exclus :

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré doit :

- compléter et/ou faire tamponner une déclaration de retard auprès d'une personne compétente de la compagnie aérienne sur laquelle l'Assuré voyage ou auprès d'une personne compétente de l'aéroport ;
- transmettre à ASSUREVER, dès son retour et au plus tard dans les 5 jours après son retour, la déclaration de retard dûment complétée, la photocopie de son billet d'avion, la facture d'achat du billet garanti et le talon de la carte d'embarquement.

Sans la communication des documents ci-dessus à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

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

ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT

CONDITIONS D'INTERVENTION

Pour toute intervention l'Assuré ou son représentant doit impérativement contacter au préalable l'Assisteur. Les coordonnées sont reportées au chapitre "COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?". Dans tous les cas, seules les autorités médicales de l'Assisteur sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'Hospitalisation et se mettent si nécessaire en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille.

Les réservations sont faites par l'Assisteur qui est en droit de demander à l'Assuré, les titres de transport non utilisés. L'Assisteur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement exposer pour son retour.

NATURE DES PRESTATIONS ET GARANTIES

Transport de l'Assuré au centre médical

L'Assisteur organise et prend en charge le transport de l'Assuré vers un Etablissement hospitalier mieux approprié ou mieux équipé.

Selon la gravité et les circonstances, il est transporté par chemin de fer 1^{ère} classe, en place assise, couchette ou wagon-lit, ambulance ou véhicule sanitaire léger, avion de ligne régulière en place assise ou en civière, avion sanitaire privé.

Rapatriement de l'Assuré à son Domicile

L'Assisteur rapatrie l'Assuré à son Domicile lorsqu'il est en état de quitter l'établissement hospitalier suite à un accident ou une maladie, **y compris dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie**. Le rapatriement ainsi que les moyens les mieux adaptés sont décidés et choisis par l'Assisteur dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Présence hospitalisation

Si, ni le Conjoint de l'Assuré, ni aucun membre majeur de la Famille de l'Assuré, ne l'accompagne, que son état de santé ne permet pas son rapatriement et que son Hospitalisation sur place est supérieure à 72 heures consécutives (ou 48 heures si l'Assuré est mineur ou handicapé), l'Assisteur met gratuitement à la disposition du conjoint de l'Assuré ou d'un membre de la Famille, résidant dans son pays de Domicile, un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1^{ère} classe pour lui permettre de se rendre à son chevet.

Par ailleurs, l'Assisteur organise et prend en charge les frais de séjour de cette personne à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties".

Prolongation de Séjour

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas son Hospitalisation, que l'Assisteur ne peut effectuer son rapatriement et que la durée prévue de son Séjour est terminée, l'Assisteur prend en charge les frais de prolongation de Séjour de l'Assuré à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas un rapatriement, l'Assisteur prend en charge les frais de transport de l'Assuré pour lui permettre de reprendre son Séjour interrompu dans la limite du prix du voyage de retour à son Domicile.

Retour des accompagnants et prise en charge des frais de séjour

Si l'Assuré est hospitalisé ou rapatrié par l'Assisteur, ce dernier organise et prend en charge pour le Conjoint et/ou les Enfants de l'Assuré, ou pour deux membres de sa Famille maximum ou deux personnes sans lien de parenté, Bénéficiaires du présent contrat, inscrites sur la même Demande d'adhésion que celle de l'Assuré et voyageant avec lui :

- les frais de retour anticipé jusqu'au Domicile ou lieu d'inhumation, dans la limite d'un billet d'avion classe économique ou de chemin de fer 1^{ère} classe, sous réserve que le titre de transport initialement prévu dans le cadre du Voyage de ces personnes ne puisse être utilisé ;
- les frais de prolongation de séjour de ces personnes à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Retour des enfants mineurs bénéficiaires et hébergement de l'accompagnant

Si l'Assuré est hospitalisé ou rapatrié par l'Assisteur, ce dernier organise et prend en charge pour un membre de la Famille ou un proche de l'Assuré, résidant dans son pays de Domicile :

- un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1^{ère} classe ;
- les frais de séjour de cette personne à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" afin que cette personne prenne en charge et ramène à leur Domicile les enfants mineurs ou handicapés de l'Assuré, s'il voyage seul avec eux.

Frais hôteliers suite à mise en quarantaine

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

Retour anticipé

L'Assisteur organise et prend en charge le retour au Domicile de l'Assuré, des membres de sa famille également assurés et qui l'accompagne, sous réserve que les titres de transport initialement prévus dans le cadre de son Séjour ne puissent être utilisés, en cas :

- de décès d'un membre de la Famille de l'Assuré, de la personne chargée de son remplacement professionnel ou de la garde de ses enfants mineurs ou handicapés ;
- d'hospitalisation de plus de 48h d'un membre de la Famille ;
- de la survenance de dommages matériels graves, d'incendie, d'explosion, vol, ou destructions causées par les forces de la nature au Domicile ou aux locaux professionnels, dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement sa présence sur place pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.

Rapatriement du corps en cas de décès

En cas de décès de l'Assuré survenant au cours du voyage, l'Assisteur prend en charge et organise le transport du corps de l'Assuré jusqu'à son Domicile.

Les frais funéraires sont pris en charge à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

L'Assisteur organise éventuellement et prend en charge jusqu'au lieu d'inhumation le retour des membres de la Famille qui participaient au voyage et garantis par ce même contrat.

Assistance juridique à l'Etranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation locale, l'Assisteur prend à sa charge les frais d'un homme de loi à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Avance de caution pénale à l'Etranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation locale, l'Assisteur fait l'avance de la caution pénale réclamée à l'Assuré à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Pour le remboursement de cette somme, l'Assisteur accorde à l'Assuré, un délai de trois mois à compter du jour de l'avance. Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit être aussitôt restituée à l'Assisteur. Si l'Assuré est cité devant un tribunal et ne s'y présente pas, l'Assisteur exige immédiatement le remboursement de la caution qu'elle ne peut récupérer du fait de sa non-présentation.

Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

Envoi de médicaments à l'étranger

Lors d'un déplacement hors de votre pays de résidence, vous êtes privé de médicaments indispensables à votre santé, à la suite d'une perte ou d'un vol. Nous prenons en charge la recherche et l'acheminement de ces médicaments, dans le cas où ces médicaments ou leurs équivalents conseillés par les médecins de l'Assureur seraient introuvables sur place (sous réserve d'obtenir de votre part les coordonnées de votre médecin traitant).

Nous prenons en charge l'expédition des médicaments par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises.

Les frais de douane ainsi que le coût d'achat des médicaments restent à votre charge.

Assistance en cas de vol, perte ou destruction des papiers d'identité (uniquement à l'étranger)

Lors d'un déplacement garanti, vos moyens de paiement ou vos papiers officiels (passeports, carte nationale d'identité...) ont été perdus ou volés.

Sur simple appel vers notre service, nous vous informons quant aux démarches à accomplir (dépôt de plainte, renouvellement des papiers...)

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. Elles ne constituent pas des consultations juridiques.

Sous réserve d'une attestation de vol ou de perte délivrée par les autorités locales, nous pouvons vous consentir une avance de fonds à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties, contre une reconnaissance de dette remise à l'Assureur.

Cette avance est remboursable à l'Assureur dans les 30 jours qui suivent la mise à disposition des fonds.

A défaut de paiement, nous nous réservons le droit d'engager toutes poursuites de recouvrement utiles.

FRAIS MEDICAUX

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement des frais médicaux (soins, frais d'Hospitalisation, frais pharmaceutiques, honoraires et frais d'ambulance, frais de test PCR positif lorsque vous effectuez un transit) consécutifs à un Accident ou une Maladie, **y compris pour maladie liée à une épidémie ou une pandémie**, que l'Assuré a engagés lors d'un Séjour, dans la limite définie au "Tableau des garanties" ci-avant.

Ces débours doivent être exclusivement prescrits par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Cette garantie est limitée au remboursement des frais réels engagés par l'Assuré.

Pour les Assurés de nationalité française domiciliés dans l'Espace Economique Européen, la garantie de l'Assureur intervient en complément de remboursements effectués par la Sécurité Sociale française ou tout autre organisme équivalent de prise en charge ou remboursement.

MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'HOSPITALISATION

En cas d'Accident ou de Maladie, y compris pour maladie liée à une épidémie ou une pandémie, de l'Assuré nécessitant son Hospitalisation, l'Assuré (ou son représentant légal) doit préalablement, sauf cas de force majeure, contacter l'Assisteur qui lui communiquera les coordonnées complètes de l'établissement hospitalier agréé le plus proche de l'endroit où l'Assuré se situe.

Si du fait de son état, l'Assuré (ou son représentant légal) se trouvait dans l'impossibilité d'établir ce contact avant son Hospitalisation, il contactera l'Assisteur dès que son état le lui permettra.

En cas de refus de la part de l'Etablissement hospitaliser d'accepter la prise en charge directe des frais par l'Assisteur, l'Assuré fera l'avance de ces frais est sera remboursé à 100 % des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" ci-avant.

PRECISIONS SUR LES PLAFONDS DE GARANTIE

- Frais médicaux hors Hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" et des frais courants nécessaires et non-excessifs.
- Frais médicaux Hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" et des frais courants nécessaires et non-excessifs.
- Soins dentaires d'urgence : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" et des frais courants nécessaires et non-excessifs lors de frais occasionnés par une prestation dentaire à caractère d'urgence (ne pouvant être différée dans le temps, des suites de l'état pathologique de l'Assuré) et pratiqués pour les soins suivants : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES "ASSISTANCE RAPATRIEMENT" ET "FRAIS MEDICAUX"

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre, sont exclus :

- Les affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place (pour la garantie Assistance, rapatriement uniquement) ;
- Les rechutes de Maladies antérieurement constatées comportant un risque d'aggravation brutale et proche non consolidée ;
- Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale ;

- Les frais engagés par l'Assuré sans l'accord préalable de l'Assisteur ;
- Les frais engagés par l'Assuré lors d'un Séjour effectué contre avis médical ;
- Les Séjours entrepris dans un but de diagnostique et/ou traitement ;
- Les frais de restauration, d'hôtel, de route, de péage, de carburant, de taxi ou de douane sauf ceux prévus au titre des garanties ;
- Les faits susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation du pays dans lequel se trouve l'Assuré ;
- Les conséquences ou rechutes d'accident ou Maladie antérieurement constaté et les frais médicaux occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique déjà connu avant la date de la prise d'effet de la garantie ;
- Les frais relatifs à des soins médicaux routiniers (y compris frais d'accouchement, pré et post nataux) ;
- Les frais médicaux consécutifs aux interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue ;
- Les traitements liés à l'infécondité ;
- Les frais médicaux consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique, hernie discale, pariétale, intervertébrale, crurale, scrotale, inguinale de ligne blanche et ombilicale ;
- Les cures thermales, d'amaigrissement, de rajeunissement ;
- Les Maladies mentales, psychiques, psychiatriques, névroses et dépressions nerveuses ne nécessitant pas une hospitalisation de plus de 4 jours consécutifs ;
- Les cures thermales, rééducations, frais de lunettes, verres de contact, prothèses de toute nature, examens et tests de routine ou bilans de santé, tests ou traitements préventifs, examens et tests de contrôle non consécutifs à un accident ou une Maladie garanti ;
- Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un Accident ou une Maladie garanti ;
- Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et traitement de confort ;
- Les frais de vaccination, de séances d'acupuncture, de kinésithérapie, d'un chiropracteur ou d'un ostéopathe non consécutifs à un Accident ou une Maladie garanti ;
- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine, sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée ;
- Les moyens de contraception.

ASSUREVER

TSA 72218 - 18039 BOURGES CEDEX
N° Tél : 01 73 03 41 01

SARL au capital 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance
Garantie financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle
Conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances

COWEN | INS Les garanties assurance et assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de COWEN Insurance Company Limited, sous le numéro ASVOL01.

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ASSUREVER assure vos voyages

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

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

Avec 55 collaborateurs, ASSUREVER vous accompagne au quotidien.

ASSUREVER

L'EXPERIENCE :

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

LA PERFORMANCE :

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

NOS ENGAGEMENTS :

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

2052 – 2022040L3

VOTRE AGENCE DE VOYAGES



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

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



ASSUREVER
assure vos voyages