

CONDITIONS GÉNÉRALES
ET SPÉCIALES

POLICE N°282991

ASSURANCE
GROUPE
SALAÜN HOLIDAYS

SOMMAIRE

QUELQUES CONSEILS	2
TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES (DISPOSITIONS SPECIALES).....	3
PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES	6
GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE.....	7
GARANTIES D'ASSURANCE	16
ANNULATION DE VOYAGE	16
ANNULATION PROTECTION SANITAIRE.....	17
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	19
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER.....	21
INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE.....	24
FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR	27
FERMETURE D'AEROPORT	28
PACK CONFORT +.....	29
GARANTIE DES PRIX	30
RETARD DE BAGAGES.....	31
PRESTATIONS D'ASSISTANCE	32
ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE AU COURS DU VOYAGE.....	32
FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER.....	33
ASSISTANCE EN CAS DE DECES	35
ASSISTANCE VOYAGE AVANT ET LORS D'UN VOYAGE	35
ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE	36

CONTRAT N°

- Formule MULTIRISQUE
- Formule ANNULATION
- Formule ASSISTANCE RAPATRIEMENT

- Extension FERMETURE AEROPORT
- Extension PACK CONFORT +
- Extension GARANTIE DES PRIX
- Extension RETARD DE BAGAGES
- Option PROTECTION SANITAIRE

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

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

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

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

VOTRE CONTRAT SE COMPOSE DES PRESENTES CONDITIONS GENERALES, COMPLETEES PAR VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION. 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'Opérateur de 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 **NEAT Assistance** préalablement à toute intervention ou initiative personnelle. Un numéro de dossier vous sera communiqué par **NEAT** qui se chargera d'examiner votre demande de prise en charge. En l'absence d'accord préalable de **NEAT** un refus de garantie pourra vous être opposé.

Contact Assistance 24h/24 et 7j/7 : **+33 9 78 45 25 64**

QUELQUES CONSEILS

AVANT DE PARTIR A L'ETRANGER

- 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 (EEE), 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.

TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES (DISPOSITIONS SPECIALES)

GARANTIES D'ASSURANCE ET PRESTATIONS D'ASSISTANCE	MONTANTS TTC* maximum / personne
<p>Annulation de voyage <i>Formules Multirisque et Annulation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Annulation ↳ <i>Franchise</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Selon conditions du barème des frais d'annulation avec un maximum de 7 623 € / personne et 38 112 € / évènement • 15 € / personne sauf stipulation contraire
<p>Bagages et effets personnels <i>Formule Multirisque</i></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"> • 1 524 € / personne • 50 % du capital assuré • 30 € / dossier
<p>Responsabilité civile vie privée à l'étranger <i>Formules Multirisque et Assistance rapatriement</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dommages corporels, matériels et immatériels : <ul style="list-style-type: none"> • Dont dommages matériels et immatériels consécutifs avec une franchise absolue de 150 € par sinistre • Défense devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives. Défense des intérêts civils devant les juridictions répressives 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 000 000 € maximum / sinistre • 750 000 € TTC / sinistre • Frais à la charge de l'Assureur, sauf dépassement du plafond de garantie en cause
<p>Individuelle accident de voyage <i>Formule Multirisque</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Capital décès ou infirmité permanente totale suite à un accident 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 049 € / personne et 152 449 € / évènement
<p>Frais d'interruption de séjour <i>Formule Multirisque</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestations terrestres non utilisées • Voyage de compensation 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 098 € / personne et 30 490 € / évènement • Avoir du prix du voyage initial
<p>Fermeture d'aéroport <i>En extension aux formules Multirisque et Assistance rapatriement (et uniquement si vous avez souscrit à cette extension)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Frais de prolongation de séjour ↳ <i>Franchise</i> • Remboursement du pré-acheminement • Remboursement des frais de liaisons en cas de retour en France dans un aéroport différent de celui prévu initialement 	<ul style="list-style-type: none"> • 80 € / jour / personne (maximum 5 nuits) • 1 jour • 100 € / personne • 100 € / personne

Pack Confort +

En extension à la formule Multirisque (et uniquement si vous avez souscrit à cette extension)

- Extension de garanties en cas de catastrophes naturelles, d'actes de terrorisme, de grèves ou de tout autre évènement aléatoire et justifié
 - Annulation de voyage
 - ↳ *Franchise*
 - Report de voyage
 - Frais d'interruption de séjour
 - Correspondance manquée
 - Frais de prolongation de séjour
 - ↳ *Franchise*
 - Réacheminement
 - Prolongation de la garantie Assistance aux personnes
- Selon conditions du barème des frais d'annulation avec un maximum de 7 623 € / personne et 38 112 € / évènement
- 20 % du montant de l'indemnisation, avec un minimum de 15 € par personne
- Remboursement des coûts supplémentaires consécutifs au report de votre Voyage dans le cadre de prestations identiques (vols secs et forfaits), dans la limite de 2 500 € / personne
- Prestations terrestres non utilisées avec un maximum de 2 000 € / sinistre / personne
- Remboursement des frais supplémentaires de transport avec un maximum de 2 000 € / sinistre / personne
- Frais supplémentaires d'hébergement et frais divers pour achats de biens de première nécessité, de restauration, de rafraichissements, de téléphone dans la limite, par jour et par personne, pendant 5 jours maximum de :
 - 150 € sur justificatif
 - 50 € sans justificatif
- 12h00 de retard par rapport à l'heure de départ initiale (figurant sur le titre de transport assuré ou sur la convocation)
- Remboursement des frais supplémentaires de votre réacheminement vers le lieu de retour avec un maximum de 500 € / personne
- Prolongation jusqu'au retour effectif

Garantie des prix

En extension aux formules Multirisque et Annulation (et uniquement si vous avez souscrit à cette extension)

- Garantie des prix en cas de :
 - Hausse de carburant transport aérien
 - Modification des taxes portuaires et aéroportuaires
 - Variation du cours des devises
- ↳ *Seuil de déclenchement*
- 8 % du prix du voyage avec un maximum de 150 € / personne et 4 500 € / évènement
- 30 € / personne

Retard de bagages

En extension à la formule Multirisque (et uniquement si vous avez souscrit à cette extension)

- Retard de livraison des bagages >24 heures
- Indemnité forfaitaire de 150 € / personne

Assistance aux personnes en cas de maladie ou blessure

Formules Multirisque, Assistance rapatriement

- Transport / Rapatriement
- Envoi d'un médecin sur place
- Retour des accompagnants assurés
- Présence hospitalisation
- 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
- Frais réels
- Billet retour
- Billet aller-retour et 46 € / nuit (maximum 10 nuits)
- 46 € / nuit (maximum 10 nuits)
- Billet retour

Frais médicaux

Formules Multirisque, Assistance rapatriement

- Frais médicaux à l'étranger
 - Europe et Pays méditerranéens
 - Reste du monde
- Urgences dentaires
 - ↳ *Franchise frais médicaux*
- 75 000 € / personne et 150 000 € / évènement
- 150 000 € / personne / évènement
- 229 €
- 30 € / dossier

Assistance en cas de décès

Formules Multirisque, Assistance rapatriement

- Transport de corps
- Frais de cercueil ou d'urne
- Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assuré
- 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
- Frais réels
- 762 €
- Billet retour
- Billet retour
- Billet aller-retour et 46 € / nuit (maximum 2 nuits)

Assistance voyage

Formules Multirisque, Assistance rapatriement

- Avance de la caution pénale à l'étranger
- Prise en charge des honoraires d'avocats
- Retour anticipé en cas de sinistre au domicile lors d'un voyage
- Retour anticipé en cas de convocation administrative
- Frais de recherche et de secours en mer et en montagne
- 7 622 €
- 762 €
- Billet retour
- Billet retour
- 762 € / personne et 7 622 € / évènement

OPTION PROTECTION SANITAIRE

Cette garantie vient en complément de la formule Multirisque.

PRESTATIONS	MONTANTS TTC maximum / personne
Annulation Protection Sanitaire <ul style="list-style-type: none">• Annulation pour maladie grave suite à épidémie ou pandémie• Annulation en cas d'absence de vaccination contre le Covid 19• Annulation pour refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, à la gare routière ou à la gare maritime de départ suite à prise de température<ul style="list-style-type: none">↳ <i>Franchise</i>	<ul style="list-style-type: none">• 7 623 € / personne et 38 112 € / évènement• 20 % du montant des frais d'annulation avec un minimum de 15 € / personne

Assistance Protection Sanitaire

- Téléconsultation avant départ
- Rapatriement médical (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie)
- Retour impossible
- Frais hôteliers suite à retour impossible
- Frais hôteliers suite à mise en quarantaine
- Frais médicaux hors du pays de résidence suite à maladie en cas d'épidémie ou de pandémie :
 - Europe et Pays méditerranéens
 - Reste du monde
 - ↳ *Franchise*
- Prise en charge d'un forfait téléphonique local
- Soutien psychologique suite mise en quarantaine
- Valise de secours
- Aide-ménagère
- Livraison de courses ménagères
- Soutien psychologique suite à rapatriement
- 1 appel
- Frais réels
- 1 000 € maximum par personne et 50 000 € maximum par groupe
- Frais d'hôtel 150 € / nuit (maximum 14 nuits)
- Frais d'hôtel 150 € / nuit (maximum 14 nuits)
- 75 000 € / personne et 150 000 € / évènement
- 150 000 € / personne / évènement
- 30 € / personne
- Jusqu'à 80 €
- 6 entretiens par évènement
- 100 € maximum par personne et 350 € maximum par famille
- 15 heures réparties sur 4 semaines
- 15 jours maximum et 1 livraison par semaine
- 6 entretiens par évènement

Nonobstant toute disposition contraire figurant dans les conditions de police, avenants, annexes ou certificats, la responsabilité maximale de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations, pertes, coûts ou indemnités résultant de, se rapportant à, ou liés — directement ou indirectement — à un seul et même Événement ne pourra en aucun cas excéder un montant total cumulé de **deux millions d'euros (2 000 000 €)**.

Ce plafond global s'applique indépendamment :

- i. du nombre de personnes assurées concernées ;
- ii. du nombre de polices émises ;
- iii. de toute division, segmentation ou répartition de groupes sur plusieurs polices ;
- iv. du nombre d'intermédiaires ou de distributeurs ;
- v. du nombre de contrats en vigueur ; ou
- vi. de toute tentative de structuration ou de répartition des expositions au moyen de dispositifs d'assurance distincts.

Aux fins de la présente clause, un « Événement » désigne tout accident, fait générateur, acte, omission, circonstance, itinéraire de voyage, réservation, activité organisée, modalité de transport, hébergement, déplacement de groupe, ou série d'événements connexes résultant d'une même cause, de conditions identiques ou d'une même origine, qu'ils soient assurés au titre d'une ou de plusieurs polices.

En cas d'ambiguïté ou de contestation quant au fait de savoir si plusieurs sinistres se rapportent à un même Événement, la détermination de l'Assureur sera définitive et contraignante.

Toute structuration, division ou manipulation de polices ayant pour objet ou pour effet de contourner le présent plafond par Événement sera réputée nulle et sans effet.

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 (lieu de convocation de l'organisateur à l'aller)
AUTRES GARANTIES	Le jour du départ en voyage (lieu de convocation de l'organisateur à l'aller)	Le dernier jour du voyage (lieu de dispersion du groupe)

ATTENTION, dans tous les cas, nos garanties cesseront automatiquement 60 jours après le jour du départ de l'Assuré.

Les garanties s'appliquent à tous les voyages souscrits pendant la durée de validité du présent contrat.

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

Par Groupe, nous entendons un minimum de 10 personnes et un maximum de 500 personnes souscrivant la même formule d'assurance.

La souscription doit être faite le jour de l'inscription au voyage ou au plus tard la veille du premier jour d'application des pénalités prévues dans le barème de l'organisateur. Par dérogation, la souscription des contrats pourra être postérieure à l'inscription au voyage, mais dans ce cas un délai de carence de 4 jours sera appliqué à compter de la date de souscription.

La PROTECTION SANITAIRE n'est valable que si vous l'avez souscrite en complément de la formule "Multirisque" et que vous avez acquitté la prime correspondante. Cette garantie doit être souscrite le jour de votre inscription au voyage et simultanément à la souscription de la formule "Multirisque".

GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE

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

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

DEFINITIONS

Accident corporel grave

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.

Adhérent

Est considéré comme Adhérent la personne physique ou morale qui demande l'adhésion au contrat au bénéfice de l'Assuré.

Annulation

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

Assuré

Est considéré comme Assuré, ci-après désignés par le terme « Vous », la personne physique bénéficiaire des garanties d'assurance et des prestations d'assistance du présent contrat souscrit par l'Adhérent.

Assureur

L'Assureur est **Helvetia Global Solutions Ltd** (ci-après désigné par « l'Assureur » ou « Helvetia »), société anonyme de droit liechtensteinois dont le siège social est situé à l'Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce du Principauté de Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers de la Principauté de Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu: 224324).

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.

Bénéficiaire

Est considéré comme Bénéficiaire, l'Assuré ou ses ayant droits.

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, Nouvelle-Calédonie, 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.

Courtier gestionnaire

Le Courtier gestionnaire des adhésions individuelles et facultatives, et des sinistres d'assurance afférents est ASSUREVER, Société Anonyme au capital de 41 320 euros, enregistrée au RCS Paris B 384.706.941, dont le siège est situé 350 rue de Vaugirard 75015 Paris, France, et immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 028 567 (www.orias.fr), pour le compte de l'Assureur.

Dispositions particulières

Document dûment rempli par l'Adhérent ou le Distributeur sur lequel figurent les nom et prénom de chaque Assuré, 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.

Distributeur

Le Distributeur est la personne morale qui présente et propose le présent contrat à l'Adhérent. Le Distributeur peut être l'Opérateur de voyage, l'Organisateur de voyage ou le courtier. Le siège du Distributeur doit être situé en Europe.

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.

Pour la garantie Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger, les Assurés doivent être domiciliés en France continentale ou Département d'Outre-Mer et avoir adhéré à la présente police.

DROM

Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et Réunion.

Epidémie

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

Etranger

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

Europe

Par "Europe", on entend les pays de l'Union Européenne, le Royaume Uni, la Suisse, la Norvège ou la Principauté de Monaco.

Événement

Un Événement s'entend comme la survenance d'un fait soudain, imprévu et extérieur, identifiable par un lieu et une date précise, entraînant des conséquences dommageables.

Dans le cadre du présent contrat, un événement est réputé constitué uniquement lorsqu'il affecte au moins deux personnes assurées simultanément, et que les pertes ou frais en résultant proviennent d'une même cause unique.

La prise en charge des frais liés à cet événement est limitée dans le temps : elle ne peut excéder 15 jours à compter de la date de survenance. Cependant, pour le calcul du montant global des indemnités, seules les pertes survenues dans les 7 jours (168 heures) suivant l'événement sont considérées comme faisant partie de celui-ci.

France

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

Franchise

Partie de l'indemnité restant à la charge du Bénéficiaire.

Groupe

On entend par Groupe l'ensemble des personnes voyageant ensemble dans le cadre d'une même réservation ou d'un même programme de voyage, organisé ou commercialisé comme tel.

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.

Opérateur de voyage

Est considéré comme l'Opérateur de voyage la personne morale qui vend le Voyage.

Organisateur de voyage

Est considéré comme l'Organisateur de voyage la personne morale responsable de l'exécution des prestations incluses dans le Voyage

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 de l'adhésion individuelle et facultative

Est considéré comme le souscripteur de l'adhésion individuelle et facultative au contrat d'assurance collective, le Distributeur qui agit pour le compte de l'Adhérent.

Souscripteur du contrat d'assurance collective

Le souscripteur du contrat d'assurance collective auprès de l'Assureur est NEAT, société de courtage en assurances, SAS au capital social de 77610,25 € dont le siège social est situé au 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bordeaux sous le numéro 913 676 581, et auprès de l'ORIAS sous le numéro 22004644, Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux Articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances.

Vol régulier

Vol programmé effectué par un avion commercial, dont les horaires précis et les fréquences sont conformes aux références publiées dans les G.D.S. (Global Distribution System Amadeus, Sabre, Galileo...).

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) réservé(s) auprès de l'Opérateur de voyage dont les dates, la destination et le coût figurent aux Dispositions Particulières. Lors d'un voyage en Groupe, chaque Assuré doit pouvoir justifier du montant réglé pour sa participation. En cas de sinistre, le montant pris en charge par l'Assureur sera rattaché au plafond maximum par Evènement de la garantie mise en jeu.

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 ;
- 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 : **09 78 45 25 64** (+33 9 78 45 25 64 depuis l'étranger) ;
- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense ;
- vous conformer aux solutions que nous préconisons ;
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit ;
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ASSUREVER

Service Gestion Clients
TSA 52216

18039 BOURGES Cedex

Tél. : + 33 1 73 03 41 01

Mail : gestion@assurever.com

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

CUMUL DES GARANTIES

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

DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance (prévues aux présentes Dispositions Générales), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance et garanties d'assurance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises, ceci sans préjudice des poursuites que nous serions alors fondés à intenter à votre rencontre.

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

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

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

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

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

Sont exclus :

- les guerres, invasion, actes d'ennemis étrangers, hostilités ou opérations de type guerre (qu'une guerre soit déclarée ou non), guerre civile, rébellion, terrorisme, révolution, insurrection, troubles civils prenant l'ampleur ou équivalant à un soulèvement, pouvoir militaire ou usurpé, 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 ;
- l'utilisation d'armes atomiques, biologiques ou chimiques (« armes ABC ») ou de substances radioactives, biologiques ou chimiques ;
- 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 et leurs conséquences ;
- les épidémies et pandémies sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. Pour toute réclamation sur vos garanties d'Assistance, vous pouvez contacter le Service Client de NEAT par courrier ou par courriel à :

NEAT
Service Client
117 Quai de Bacalan
33300 BORDEAUX
reclamation@neat.eu

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser votre réclamation (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) à l'Assureur par mail à l'adresse : complaints-hgs@helvetia.com

Helvetia s'engage à accuser réception de votre demande dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus.

Si, après examen de la réclamation, le désaccord persiste, le Bénéficiaire a la faculté de demander l'avis du Médiateur sans préjudice des autres voies d'action légales, par mail (mediation@mutualite.fr) ou à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
www.mediation-assurance.org

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

2. Pour toute réclamation sur vos garanties d'Assurance, vous pouvez contacter ASSUREVER par courrier ou par courriel à :

ASSUREVER
Service Réclamation
TSA 52216
18039 BOURGES Cedex
reclamation@assurever.com

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) à l'Assureur par mail à l'adresse : complaints-hgs@helvetia.com

Helvetia s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus.

Si, après examen de la réclamation, le désaccord persiste, le Bénéficiaire a la faculté de demander l'avis du Médiateur sans préjudice des autres voies d'action légales, par mail (mediation@mutualite.fr) ou à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
www.mediation-assurance.org

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

DONNEES PERSONNELLES

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

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances) ;
- le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur ;
- les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription ;
- les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.
Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.
Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur du contrat d'assurance collective, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne) ;
- en sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.
Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation ;
- ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.
Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.
Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).
En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables. Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste ;
- en sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux ;

- les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services ;
- les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne ;
- l'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.
Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.
Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :
par mail : à l'adresse dpo@assurever.com
ou
par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué Représentant à la Protection des Données – ASSUREVER – 350 rue de Vaugirard – 75015 PARIS.

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés).

SUBROGATION

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

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

PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

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

Il est rappelé que :

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

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (article 2245 du Code civil).
L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressée par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

REGLEMENT DES LITIGES

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

FAUSSES DECLARATIONS

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

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

AUTORITE DE CONTROLE

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 9.

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

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

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

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

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

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

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

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

LANGUE UTILISEE

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

CONTRAT

Les garanties assurance et assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de HELVETIA GLOBAL SOLUTIONS LTD.

GARANTIES D'ASSURANCE

ANNULATION DE VOYAGE

Formules Multirisque et Annulation

MALADIE GRAVE, ACCIDENT CORPOREL GRAVE OU DECES

- 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, beaux-pères, belles-mères ou du tuteur légal de l'Assuré et/ou de son conjoint, ainsi que toute autre personne vivant habituellement avec lui.

Si l'Assuré souhaite partir seul, la garantie prévoit le remboursement des frais supplémentaires d'hôtel entraînés par cette annulation dans la limite du montant des indemnités qui lui auraient été versés en cas d'annulation.

LICENCIEMENT ECONOMIQUE

- de vous-même,
- 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.

DESTRUCTION DES LOCAUX PROFESSIONNELS, PRIVES OU EXPLOITATION AGRICOLE

Intervenue après la date de souscription du présent contrat, dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.

L'ASSURE ET SON CONJOINT SONT EGALEMENT GARANTIS EN CAS DE :

- Décès, accident corporel grave ou maladie grave, hospitalisation, accident ou maladie antérieur, (étant entendu que sera prise en compte pour le calcul du remboursement, la date de la 1^{ère} constatation médicale de l'aggravation, de l'évolution ou de la rechute) ;
- Etat de grossesse non connue au moment de la souscription du présent contrat et contre-indiquant le voyage par la nature même de celui-ci ;
- Complications médicales dues à un état de grossesse, fausse couche, accouchement, interruption thérapeutique de grossesse et leurs suites avant le 8^{ème} mois ;
- Etat dépressif, maladie psychique, nerveuse, mentale entraînant une hospitalisation de plus de 4 jours consécutifs ;
- Décès ou hospitalisation de plus de 48 heures consécutives des oncles, tantes, neveux ou nièces de l'Assuré et/ou ceux de son conjoint ;
- Contre-indication et suites de vaccination inconnues au jour de la souscription du présent contrat ;
- Obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré obtenu par France Travail devant débiter avant la date de retour du voyage indiqué aux "Conditions Particulières", alors que l'Assuré était inscrit à France Travail au jour de la souscription du présent contrat à l'exclusion de prolongation ou renouvellement de contrat de travail ou de stage. Les missions d'intérim (obtention et/ou renouvellement) ne sont pas garanties ;
- Mutation professionnelle obligeant l'Assuré à déménager à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent contrat ;
- Modification ou suppression par son employeur, de ses congés payés accordés précédemment à la souscription du présent contrat et sous réserve que sa réservation du voyage ait été effectuée postérieurement à l'octroi de la période des congés payés.

La franchise est de 20n% du montant de l'indemnisation, avec un minimum de 15 € par personne.

La garantie est accordée aux collaborateurs salariés à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des responsables et des représentants légaux d'entreprise ;

- Convocation à un examen de rattrapage universitaire à une date se situant pendant le voyage prévu aux "Conditions Particulières", sous réserve que l'échec à l'examen ne soit pas connu au jour de la souscription du présent contrat ;
- Convocation à une date se situant pendant le voyage prévu aux "Conditions Particulières" et non connue au jour de la souscription du présent contrat, ne pouvant être différée et nécessitant sa présence pour un motif administratif ci-dessous :
 - convocation en vue de l'adoption d'un enfant ;
 - convocation en tant que témoin ou juré d'Assises ;
 - convocation pour une greffe d'organe ;
 - convocation en vue de l'obtention d'un titre de séjour ;

- Refus de visa touristique attesté par les autorités du pays choisi pour le voyage, sous réserve qu'aucune demande n'ait été déposée au préalable et déjà refusée par ces autorités pour un précédent voyage et que la demande ait été déposée dans les délais préconisés pour la destination objet du voyage ;
- Vol survenant à son domicile, ses locaux professionnels ou son exploitation agricole, dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, dans les 48 heures précédant le départ et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires ;
- Dommages graves causés à son véhicule, 48 heures avant son départ et dans la mesure où l'Assuré ne peut plus l'utiliser pour se rendre sur le lieu du séjour
- Perte ou vol de papiers d'identité ou billets de transport, impérativement nécessaires au voyage et survenant 48 heures avant la date prévue de son départ. **La franchise est de 20 % du montant de l'indemnisation, avec un minimum de 15 € par personne ;**
- Accident ou incident de transport public de voyageurs, **à l'exclusion de la grève**, utilisé pour son préacheminement, entraînant un retard supérieur à 2 heures et qu'ainsi, il manque son départ, sous réserve que l'Assuré ait pris ses dispositions pour arriver à l'aéroport au moins deux heures avant l'heure limite d'embarquement ;
- Annulation du voyage par l'Assuré, conjoint, ascendants ou descendants d'un marin, en cas de suppression ou de modification d'une escale prévue par la Marine Nationale.

ANNULATION PROTECTION SANITAIRE

Extension à la formule Multirisque

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

- **Maladie grave suite à épidémie ou pandémie de :**
 - vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants (tout degré), votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
 - vos frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles filles, beaux-pères, belles-mères,
 - votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription,
 - la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès,
 - de la personne qui vous accompagne au cours de votre voyage, sous réserve que ses nom et prénom aient été indiqués aux mêmes conditions particulières que vous et qu'elle ait acquitté la prime d'assurance.
- **Absence de vaccination contre le Covid 19**
 - ✓ lorsqu'au moment de la souscription du présent contrat, le pays de destination n'imposait pas la vaccination contre le Covid 19 pour rentrer sur son territoire mais qu'au moment de votre départ celui-ci l'impose :
 - et que vous n'êtes plus dans les délais requis pour procéder à cette vaccination vous permettant de voyager,
 - ou que vous ne pouvez pas procéder à cette vaccination, suite à une contre-indication médicale de vaccination.
- **Refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, à la gare routière ou à la gare maritime de départ suite à prise de température organisée par les autorités sanitaires du pays de départ ou la compagnie de transport avec laquelle vous voyagez.**
Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires du pays de départ, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible.

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

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

LE MONTANT DE LA GARANTIE

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

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

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

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

Deux étapes

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

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

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

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

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

Si vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, conformément à la loi sur le secret médical du 4 mars 2002, 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 EN « ANNULATION DE VOYAGE » ET « ANNULATION PROTECTION SANITAIRE »

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

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

- un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du voyage et la date de souscription du contrat d'assurance,
- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du contrat,
- toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- la grossesse, sauf si la nature même du voyage est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription,

- les complications de grossesse au-delà de la 28^{ème} semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro, les pma et leurs conséquences,
- l'oubli de vaccination,
- la défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
- le défaut ou l'excès d'enneigement,
- 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 matches ou compétitions,
- les congés payés et les RTT n'ayant pas fait l'objet d'un accord exprès de l'employeur préalablement à la réservation du voyage,
- les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
- tout événement survenu entre la date de souscription au voyage et la date de souscription au contrat d'assurance,
- l'absence d'aléa,
- un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi,
- les conséquences des états alcooliques et la Consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- le simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- un acte de négligence de votre part,
- tout événement dont la responsabilité pourrait incomber au voyageur en application du Code du Tourisme en vigueur,
- la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ, du passeport, carte d'identité ou billet de transport,
- les frais déjà couverts par une autre police d'assurance, garantie, assureur santé ou toute autre source couvrant la même perte, dommage ou dépense.

BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Formule Multirisque

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons, **dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties** avec un maximum de 4 600 € par location assurée, vos bagages, objets et effets personnels, hors de votre Domicile ou de votre Résidence secondaire contre :

- le vol par agression,
- la destruction totale ou partielle résultant de vol ou de tentative de vol, d'incendie, d'explosion, de chute de la foudre et de catastrophes naturelles,
- la perte, le vol ou la détérioration totale ou partielle pendant l'acheminement par une entreprise de transport ou lors des transferts organisés par le voyageur.

2. LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Pour les objets précieux, perles, bijoux et montres, fourrures, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, portables informatiques, la valeur de remboursement ne pourra en aucun cas excéder 50 % du montant d'assurance garanti indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

De plus, les bijoux, objets précieux et montres sont garantis uniquement contre le vol et seulement lorsqu'ils sont remis en dépôt au coffre de l'hôtel.

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. 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 « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE », 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 et support de stockage sauf stipulation contraire, les GPS, les articles de sport, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les cannes à pêche, les produits de beauté, les pellicules photos et les objets achetés au cours de votre voyage.

4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le montant **indiqué au Tableau des Montants de Garantie** constitue le maximum de remboursement pour tous les sinistres survenus pendant la période de garantie.

Une franchise relative (uniquement pour les dommages aux bagages : valises, sacs, etc.) indiquée au tableau des Montants de Garantie, sera retenue par Sinistre.

5. COMMENT VOTRE INDEMNITE EST-ELLE CALCULEE ?

En cas de destruction totale ou partielle, ou en cas de perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport, vous êtes indemnisé sur justificatif et sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, vétusté déduite.

Pendant la première année à compter de la date d'achat, le montant remboursé sera égal à la valeur d'achat du bagage ou de l'objet de valeur. L'année suivante, le montant de remboursement sera calculé à concurrence de 75 % du prix d'achat. Les années suivantes la valeur sera réduite de 10 % supplémentaire.

En cas de vol, vous êtes indemnisé sur justificatif et sur la base de la valeur à neuf de remplacement par des objets équivalents et de même nature.

En aucun cas, il n'est fait application de la règle proportionnelle de capitaux prévue à l'Article L.121-5 du Code des Assurances français.

Notre remboursement s'effectuera déduction faite du remboursement éventuel obtenu auprès de la compagnie de transport et de la franchise.

6. QUELLES SONT LES PIECES À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE ?

La déclaration de sinistre doit parvenir à ASSUREVER dans les 5 jours ouvrés sauf cas fortuit ou de force majeure ; si ce délai n'est pas respecté et que de ce fait, nous subissons un préjudice, vous perdrez tout droit à indemnité.

La déclaration de sinistre doit être accompagnée des éléments suivants :

- le récépissé d'un dépôt de plainte en cas de vol ou de déclaration de vol auprès d'une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord,...) lorsqu'il s'agit de vol durant le séjour ou de perte par une entreprise de transport ;

- le constat de perte ou de destruction établi auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque les bagages ou objets se sont égarés, ont été endommagés ou volés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur ;
- la copie de la liste des objets déclarés endommagés ou volés, remise à la compagnie de transport ;
- la lettre de remboursement de la compagnie aérienne ou de transport faisant état de l'indemnisation qui vous a été versée ;
- l'original des justificatifs d'achat des objets endommagés ou volés ;
- en cas de retard de livraison, le constat d'irrégularité établi par la compagnie de transporteur, et le bon de livraison du bagage indiquant la date et l'heure de livraison.

En cas de non-présentation de ces documents, vous encourez la déchéance de vos droits à indemnisation.

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 de justifier, par tous moyens en votre pouvoir et par tous documents en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

Si sciemment, comme justification, vous utilisez des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, vous serez déchu de tout droit à indemnité, ceci sans préjudice des poursuites que nous serions alors fondés à intenter à votre encontre.

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

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

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

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

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

Formules Multirisque et Assistance rapatriement

CE QUE NOUS GARANTISSONS

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVEE A L'ÉTRANGER

DEFINITIONS SPECIFIQUES

Assurés

Sont considérés comme Assurés pour la garantie « Responsabilité Civile Vie Privée à l'Étranger », les personnes domiciliées en France Continentale ou Département d'Outre-Mer et ayant adhéré à la présente police.

Domicile

Pour la garantie « Responsabilité Civile Vie Privée à l'Étranger », le domicile de l'Assuré doit être situé en France Continentale ou Département d'Outre-Mer.

Domage corporel

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique et les préjudices qui en résultent.

Domage matériel

Toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance. Toute atteinte physique à un animal.

Dommege immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance totale ou partielle d'un bien ou d'un droit, de la perte d'un bénéfice, de la perte de clientèle, de l'interruption d'un service ou d'une activité, et qui est la conséquence directe de dommages corporels ou matériels garantis.

Fait dommageable

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Franchise absolue

La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur. La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

Pollution accidentelle

L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux, qui résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive.

Réclamation

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'Assuré ou à l'Assureur.

Responsabilité civile

Obligation légale qui incombe à toute personne de réparer le dommage qu'elle a causé à autrui.

Sinistre

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré.

Véhicule terrestre à moteur

Engin qui se meut sur le sol (c'est-à-dire autre qu'aérien ou naval), sans être lié à une voie ferrée, automoteur (propulsé par sa propre force motrice) et qui sert au transport de personnes (même s'il ne s'agit que du conducteur) ou de choses.

OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux tiers au cours de sa vie privée. On entend par vie privée toute activité à caractère non professionnel.

DEFENSE

L'Assureur assume la défense de l'Assuré dans les conditions visées à l'article 34, alinéa 1.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Sont exclus :

- Les conséquences de la faute intentionnelle de l'Assuré.
- Les dommages causés par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, les émeutes et mouvements populaires, les actes de terrorisme, attentats ou sabotages.
- Les dommages causés par des éruptions volcaniques, tremblements de terre, tempêtes, ouragans, cyclones, inondations, raz-de-marée et autres cataclysmes.
- Les dommages rendus inéluctables par le fait volontaire de l'Assuré et qui font perdre au contrat d'assurance son caractère de contrat aléatoire garantissant des événements incertains (article 1964 du Code civil).
- L'amende et toute autre sanction pénale infligée personnellement à l'Assuré.
- Les dommages ou l'aggravation des dommages causés :
 - par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,

- par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope).
- Les conséquences de la présence d'amiante ou de plomb dans les bâtiments ou ouvrages appartenant ou occupés par l'Assuré, de travaux de recherche, de destruction ou de neutralisation de l'amiante ou du plomb, ou de l'utilisation de produits contenant de l'amiante ou du plomb.
- Les conséquences d'engagements contractuels acceptés par l'Assuré et qui ont pour effet d'aggraver la responsabilité qui lui aurait incombé en l'absence desdits engagements.
- Aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada :
 - les indemnités répressives (punitive damages) ou dissuasives (exemplary damages),
 - les dommages de pollution.
- Les dommages de la nature de ceux visés à l'article L. 211-1 du Code des assurances sur l'obligation d'assurance automobile et causés par les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques ou semi-remorques dont l'Assuré a la propriété, la garde ou l'usage (y compris du fait ou de la chute des accessoires et produits servant à l'utilisation du véhicule, et des objets et substances qu'il transporte).
- Les dommages matériels et immatériels consécutifs, causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans les bâtiments dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant.
- Les vols commis dans les bâtiments cités à l'exclusion précédente.
- Les dommages matériels (autres que ceux visés aux deux exclusions précédentes) et immatériels consécutifs causés aux biens dont l'Assuré responsable a la garde, l'usage ou le dépôt.
- Les conséquences de la navigation aérienne, maritime, fluviale ou lacustre au moyen d'appareils dont l'Assuré a la propriété, la garde ou l'usage.
- Les dommages causés par les armes et leurs munitions dont la détention est interdite et dont l'Assuré est possesseur ou détenteur sans autorisation préfectorale.
- Les dommages faisant l'objet d'une obligation légale d'assurance et résultant de la pratique de la chasse.
- Les dommages causés par les animaux autres que domestiques.
- Les dommages causés par les chiens de première catégorie (chiens d'attaque) et de deuxième catégorie (chiens de garde et de défense), définis à l'article 211-1 du Code rural, et par les animaux d'espèce sauvage apprivoisés ou tenus en captivité, mentionnés à l'article 212-1 du Code rural, errants ou non, dont l'Assuré est propriétaire ou gardien (loi n° 99-5 du 6 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux).
- Les conséquences :
 - de l'organisation de compétitions sportives ;
 - de la pratique de sports en tant que titulaire de la licence d'une fédération sportive ;
 - de la pratique de sports aériens ou nautiques.

Il est précisé que pour tous sinistres survenant aux USA, CANADA, les frais d'honoraires d'expertise, d'avocat, de justice et de procès, sont compris dans le montant des garanties et soumis à l'application de la franchise.

PERIODE DE GARANTIE

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la 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 (article L.124-5 du Code des assurances).

MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable. La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date. Le montant de la garantie est fixé tel que désigné dans le Tableau des Garanties.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez vous adresser à :

ASSUREVER
 Service Gestion Clients
 TSA 52216
 18039 BOURGES Cedex
 Mail : gestion@assurever.com

INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE

Formule Multirisque

1. DEFINITIONS SPECIFIQUES

Accident

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

Sont assimilés à des accidents :

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

Ne sont pas assimilés à des accidents :

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

Bénéficiaire(s)

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

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

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

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

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

Infirmité Permanente

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré.

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

Maladie

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

2. OBJET DE L'ASSURANCE

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

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

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

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

- Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré, les conséquences de son suicide consommé ou tenté, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement ;
- Les accidents survenant lorsque l'Assuré est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident ;
- Les accidents résultant de la participation de l'Assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel ;

- Les accidents survenant lors de l'utilisation comme pilote ou membre d'équipage d'un appareil permettant de se déplacer dans les airs ou lors de la pratique de sports effectués avec ou à partir de ces appareils ;
- Les accidents occasionnés par la pratique d'un sport à titre professionnel et la pratique, même à titre d'amateur, de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements, les essais, ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions ;
- Les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non ;
- Les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

4. NATURE DES INDEMNITES

DECES

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

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

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

INFIRMITE PERMANENTE

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

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

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

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

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

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

INFIRMITES MULTIPLES

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

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

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

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

5. DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

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

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

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

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

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

La déclaration du sinistre devra notamment comporter :

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

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

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

CONTROLE

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

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

6. REGLEMENT DES INDEMNITES

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

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

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

AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

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

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez vous adresser à :

ASSUREVER

Service Gestion Clients

TSA 52216

18039 BOURGES Cedex

Mail : gestion@assurever.com

FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR

Formule Multirisque

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR

En cas de rapatriement médical lors de la deuxième moitié de votre voyage ou en cas de retour anticipé pendant toute la durée du voyage effectué par l'Assureur, nous vous remboursons au prorata temporis, **à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, les frais de séjour, souscrits auprès de l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat, déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**), à compter du jour suivant l'événement entraînant votre retour anticipé, dans les cas suivants :

- suite à votre transport/rapatriement médical organisé par nos soins dans le cadre de la formule multirisque ou par un autre Assureur, dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT »,
- suite à votre retour anticipé en cas de :
 - d'hospitalisation non prévue (plus de 48 heures) d'un membre de votre famille ou de décès et, que de ce fait, vous deviez interrompre votre séjour,
 - sinistre (cambriolage, incendie, dégât des eaux) survient à votre Domicile, vos locaux professionnels ou exploitation agricole dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit et que cela nécessite impérativement votre présence, et que de ce fait vous deviez interrompre votre séjour,
 - convocation à caractère impératif, imprévisible et ne pouvant être différée devant un tribunal en tant que témoin ou juré d'Assises, notifiée après le départ pour une date se situant pendant la durée du voyage garanti ;
 - convocation pour la greffe d'un organe, notifiée après le départ pour une date se situant pendant la durée du voyage garanti ;
 - convocation pour l'adoption d'un enfant, notifiée après le départ pour une date se situant pendant la durée du voyage garanti.

Attention : aucun remboursement n'est pris en charge si le rapatriement ou le retour anticipé de l'Assuré n'a pas été effectué par nos soins dans le cadre de la formule multirisque ou par un autre Assureur.

VOYAGE DE COMPENSATION

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

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

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

LE MONTANT DE LA GARANTIE

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

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

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

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

Dans tous les cas, vous devrez nous fournir :

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

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

FERMETURE D'AEROPORT

En extension aux formules Multirisque et Assistance rapatriement

La garantie "Fermeture d'aéroport" n'est valable que si vous l'avez souscrite en complément des formules Multirisque, Assistance rapatriement, et que vous avez acquitté la prime correspondante.

1. DEFINITIONS

Catastrophe naturelle

Phénomène, 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.

Fermeture d'aéroport

Fermeture totale ou partielle de l'aéroport de départ ou de destination empêchant l'assuré de partir ou de revenir à son pays de domicile dans le cadre de son voyage pour une durée supérieure à 24 heures consécutives.

2. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Si, par suite d'une fermeture d'aéroport résultant des conséquences d'une catastrophe naturelle, vous avez souscrit à l'extension "fermeture d'aéroport suite à une catastrophe naturelle" et vous retrouvez dans l'impossibilité totale de revenir dans le pays d'origine du voyage ou vous ne pouvez voyager suite à l'annulation de votre vol, nous prendrons en charge soit :

- le remboursement des frais de séjours au-delà de la date de retour prévue pour cause de fermeture de l'aéroport suite à une décision des autorités compétentes, à la condition que cette fermeture ait été inconnue au moment de son départ, pour un montant maximum de 80 € par personne et par jour à partir du deuxième jour (franchise de 24 heures) pour un maximum de 5 jours consécutifs remboursés uniquement sur présentation des justificatifs au retour pour les prestations d'hébergement, de nourriture ainsi que pour les produits de première nécessité ;
- le remboursement total ou partiel en fonction du barème de pénalité du montant du préacheminement si le voyage est annulé ou reporté pour cause de fermeture d'aéroports suite à une catastrophe naturelle et si aucune modalité de remboursement n'est prévue dans ce cas par le prestataire du préacheminement avec un maximum de 100 € par personne ;
- le remboursement des frais de liaisons en cas de retour en France dans un aéroport différent de celui prévu initialement pour le séjour sur présentation d'un justificatif pour un montant maximum de 100 € par personne.

3. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez nous en aviser dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre voyage et adresser impérativement les éléments suivants pour établir le dossier :

- le numéro d'identification de l'Assuré et le N° de contrat ;
- une copie de la Demande d'adhésion au présent contrat indiquant la souscription à l'extension ;
- une copie du bulletin d'inscription au Voyage ;
- les justificatifs des frais d'hébergement, de nourriture et d'achats effets de première nécessité ;
- la facture du préacheminement indiquant l'impossibilité de remboursement partiel ou total de la prestation ;
- le justificatif des frais de liaisons de l'aéroport d'arrivée à l'aéroport prévu pour le voyage initial et document indiquant quel était l'aéroport d'arrivée initial.

PACK CONFORT +

En extension à la formule Multirisque

L'extension "Pack Confort +" n'est valable que si vous l'avez souscrite en complément de la formule Multirisque et que vous avez acquitté la prime correspondante.

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

La garantie "Pack Confort +" a pour objet d'indemniser et/ou assister l'Assuré en cas d'impossibilité de départ et/ou de retour aux dates et heures initialement prévues pour son voyage, consécutivement à un événement expressément visé au paragraphe 2 « LES EVENEMENTS COUVERTS ».

2. LES EVENEMENTS COUVERTS

Suite à la survenance d'un événement indiqué ci-après et empêchant manifestement votre départ où votre retour à la date prévue, vous bénéficiez de l'ensemble des garanties figurant dans le Tableau des Montants de Garanties :

- une catastrophe naturelle,
- un attentat,
- une émeute et/ou un mouvement populaire,
- une catastrophe écologique,
- une grève soudaine, sans annonce préalable,

ou :

- tout autre événement aléatoire, extérieur, irrésistible et indépendant de votre volonté et de celle de l'organisateur du voyage et/ou de la compagnie aérienne, empêchant manifestement votre départ où votre retour à la date prévue.

Si ces événements sont exclus au titre de la Multirisque, ces événements sont couverts par le biais de la présente option et par dérogation aux Conditions Générales de la formule « Multirisque » souscrite.

3. LES GARANTIES

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions de mise en œuvre de la garantie sont réunies lors du sinistre. Nous sommes en droit de refuser la demande, si l'Assuré ne peut pas fournir les pièces justificatives.

La garantie « Annulation de voyage » de la présente option n'est pas cumulable avec la garantie « Annulation de voyage » de la formule Multirisque.

Les garanties « Annulation de voyage » et « Report de voyage » de la présente option ne sont pas cumulables.

Annulation de voyage

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés suite à la survenance d'un événement garanti, dans les limites figurant au Tableau des Montants de Garanties de votre formule Multirisque.

Toutefois, dans le cas d'une souscription pour un groupe et par dérogation aux Conditions Générales de votre formule Multirisque, si un plafond par événement est indiqué, il ne sera pas appliqué en cas d'annulation suite à un événement prévu par la présente option.

En cas de catastrophe naturelle, d'attentat, d'émeute et/ou mouvement populaire, de catastrophe écologique ou de grève soudaine sans annonce préalable, la garantie ne s'applique que si l'événement vous empêche matériellement de partir (fermeture de l'aéroport, moyen de transport coupé, hébergement à destination détruit...).

Report de voyage

Nous vous remboursons, suite à un événement garanti, dans les limites figurant au Tableau des Montants de Garanties, les frais supplémentaires facturés par l'organisme de voyage consécutifs à la modification des date et heure de votre départ initialement prévue et correspondant à une catégorie identique aux prestations du voyage assuré (vols secs et forfaits).

Pour un séjour équivalent mais pour une destination différente, notre remboursement intervient sous réserve que la nouvelle destination se situe dans la même zone géographique que le voyage reporté.

Frais d'interruption de séjour

Suite à la survenance d'un événement garanti et dans les limites figurant au Tableau des Montants de Garanties, nous vous remboursons, sur présentation de la facture des frais d'annulation ou d'une attestation de non-remboursement de l'organisateur (ou du prestataire concerné), les prestations terrestres préalablement réservées, telles que notamment :

- les excursions,
- les stages,
- la location de véhicule,
- la ou les nuits d'hôtel,
- et d'une manière générale, toutes prestations facturées liées au voyage assuré.

Correspondance manquée

Nous vous remboursons, dans les limites figurant au Tableau des Montants de Garanties, vos frais supplémentaires de transport occasionnés consécutivement à la survenance d'un événement garanti, engendrés depuis le lieu où l'organisateur de voyage vous a acheminé jusqu'au lieu de séjour ou de retour initialement prévu.

Frais de prolongation de séjour

Nous vous remboursons, dans les limites figurant au Tableau des Montants de Garanties, vos frais supplémentaires d'hébergement, de restauration, de rafraîchissement, de téléphone avec le plateau d'assistance et d'achat de biens de première nécessité, consécutifs à l'événement garanti et ceux exposés par les membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée vous accompagnant.

Par biens de première nécessité, nous entendons effets vestimentaires et de toilette vous permettant de faire face temporairement à l'indisponibilité de vos effets personnels.

Réacheminement

Nous vous remboursons, dans les limites figurant au Tableau des Montants de Garanties, vos frais supplémentaires de transport afin de rejoindre votre lieu de retour précisé sur votre titre de transport initial.

Prolongation de la garantie « Assistance au voyageur »

L'ensemble des garanties « Assistance aux personnes » accordées au titre d'un événement médical (maladie, accident ...) est prolongé jusqu'à votre retour effectif, dans les limites fixées au Tableau des Montants de Garanties.

Les garanties d'assistance prévues au titre de la présente option ne se cumulent pas avec les garanties d'assistance accordées au titre d'un événement médical.

4. 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 « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE », sont exclus :

- l'ensemble des frais et des prestations qui incombent légalement à un organisateur de voyage ou à un transporteur aérien ;
- la défaillance de votre organisateur de voyage ou de votre transporteur aérien ;
- les épidémies ;
- les grèves préalablement annoncées.

5. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

- Pour bénéficier de la prolongation de la garantie « Assistance aux personnes », vous devez contacter sans attendre le plateau d'assistance et obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense.
- Pour les autres garanties, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez contacter ASSUREVER, soit par mail, soit par téléphone, soit par courrier, dans les 5 jours suivant votre retour.

GARANTIE DES PRIX

En extension aux formules Multirisque et Annulation

La "Garantie des prix" n'est valable que si vous l'avez souscrite en complément des formules Multirisque et Annulation et que vous avez acquitté la prime correspondante.

Cette garantie doit être souscrite le jour de l'inscription au voyage et simultanément à la souscription des formules Multirisque et Annulation.

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

En cas de révision du prix de votre voyage survenant entre la date de votre inscription au voyage et la date de règlement du solde de votre voyage et sans que cette date soit inférieure à 20 jours avant le départ, nous garantissons, dans les limites indiquées dans le Tableau des garanties, le remboursement des coûts supplémentaires résultant d'une augmentation du prix de votre voyage (voir § « Notre garantie intervient uniquement en cas de »).

Seuil de déclenchement

Nous prenons en charge les coûts supplémentaires entre la date de votre inscription au voyage et la date de règlement du solde de votre voyage sans que cette date soit inférieure à 20 jours avant le départ, à condition que le montant de cette augmentation du prix de votre voyage soit supérieur à 30 € par personne.

Notre garantie intervient uniquement en cas de :

- Hausse de carburant : variation du coût du transport aérien, lié à la hausse du coût du carburant (indice WTI), survenant entre la date de votre inscription au voyage et la date de règlement du solde de votre voyage sans que cette date soit inférieure à 20 jours avant le départ.
- Variation du coût des taxes et des redevances : les taxes d'atterrissage, d'embarquement, de débarquement dans les ports et aéroports, survenant entre la date de votre inscription au voyage et la date de règlement du solde de votre voyage sans que cette date soit inférieure à 20 jours avant le départ.
- Variation du cours des devises survenant entre la date de votre inscription au voyage et la date de règlement du solde de votre voyage sans que cette date soit inférieure à 20 jours avant le départ.

L'augmentation du prix de votre voyage pour tout autre motif que ceux mentionnés ci-dessus ne donne pas droit à remboursement.

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 « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE », sont exclus :

- l'augmentation du prix de votre voyage suite à la réservation de nouvelles prestations ou suite à la modification de votre réservation initiale ;
- l'augmentation du prix de votre voyage suite à la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'organisateur de votre voyage ou du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles.

3. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Dans les cinq jours ouvrés à compter de la date de solde du dossier, sauf cas fortuit ou de force majeure vous devez adresser à ASSUREVER, soit par courrier, soit par téléphone, soit par mail :

- tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation, en indiquant vos nom et prénom, votre numéro de contrat, le nom et l'adresse de votre agence de voyage et
 - pour les dossiers TO :
 - le bulletin d'inscription initial du voyage,
 - la facture vous notifiant la révision du prix de votre voyage.
 - pour les billets BSP :
 - les copies d'écran (à réclamer à votre agence) au jour de votre inscription au voyage et au jour de l'émission
 - la facture que l'agence aura établie au titre des hausses supplémentaires correspondant à la différence entre le jour de votre inscription au voyage et le jour d'émission.

4. REMBOURSEMENT

Le remboursement est directement adressé à votre attention ou à celle de vos ayants droit à l'exclusion de toute autre personne physique ou morale.

RETARD DE BAGAGES

En extension à la formule Multirisque

La garantie "Retard de bagages" n'est valable que si vous l'avez souscrite en complément de la formule Multirisque et que vous avez acquitté la prime correspondante.

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Dans le cas où vos bagages personnels ne vous seraient pas remis à l'aéroport de destination de votre voyage aller et s'ils vous sont restitués avec plus de 24 heures de retard, vous percevrez une indemnité forfaitaire **indiquée au Tableau des Montants de Garanties**, afin de vous permettre de procéder à l'achat d'effets et d'objets indispensables.

Cette indemnité ne se cumule pas avec la garantie « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » ci-avant.

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 DE BLESSURE AU COURS DU VOYAGE

Formules Multirisque, Assistance rapatriement et extension Protection Sanitaire pour la garantie « Transport/Rapatriement »

1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT

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

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

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

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

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

Important

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

Par ailleurs, dans le cas où vous refuseriez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, vous nous déchargez de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURES OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE

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

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de ces personnes assurées, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique.

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

3. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Lorsque vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident, que ni votre conjoint ou un membre de votre famille ne vous accompagnent et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant-7 jours consécutifs (ou 48 heures si l'Assuré est mineur ou handicapé), nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre pays de Domicile, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

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

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

4. PROLONGATION DE SEJOUR

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

En cas d'Hospitalisation :

Si vous êtes hospitalisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Hospitalisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) d'un accompagnant assuré, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, afin qu'il reste auprès de vous.

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, d'un membre de votre famille ou d'une personne sans lien de parenté voyageant avec vous **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

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.

5. RETOUR ANTICIPE 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 HANDICAPE RESTE 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 votre voyage aller simple et si nécessaire celui des membres de votre famille ou 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.

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

FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER

Formules Multirisque, Assistance rapatriement et extension Protection Sanitaire

1. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ETRANGER UNIQUEMENT)

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

Pour l'application de cette prestation, il est rappelé que le terme « France » signifie la France métropolitaine, la Principauté de Monaco et les DROM. Les Assurés domiciliés dans un DROM ne seront donc pas considérés comme voyageant à l'Etranger lorsqu'ils se déplacent en France métropolitaine ou Principauté de Monaco et inversement.

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

NATURE DES FRAIS MEDICAUX OUVRANT DROIT A REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE :

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

- honoraires médicaux,

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

MONTANT ET MODALITES DE PRISE EN CHARGE :

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux (**y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie si vous avez souscrit à l'option "Protection Sanitaire"**) engagés à l'Etranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **jusqu'à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**.

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

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

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

A défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

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

2. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ETRANGER UNIQUEMENT)

Pour l'application de cette prestation, il est rappelé que le terme « France » signifie la France métropolitaine, la Principauté de Monaco et les DROM. Les Assurés domiciliés dans un DROM ne seront donc pas considérés comme voyageant à l'Etranger lorsqu'ils se déplacent en France métropolitaine ou Principauté de Monaco et inversement.

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

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

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

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

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

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

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

Formules Multirisque et Assistance rapatriement

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

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

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

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 ASSURES EN CAS DE DECES D'UN ASSURE

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train 1^{re} classe ou avion classe économique 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 ANTICIPE EN CAS DE DECES 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 votre voyage aller simple et si nécessaire celui des membres de votre famille ou 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.

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

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

ASSISTANCE VOYAGE AVANT ET LORS D'UN VOYAGE

Formules Multirisque et Assistance rapatriement

PENDANT LE VOYAGE

1. 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 et être incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation locale : nous faisons l'avance de la caution pénale **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 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'Etranger.

2. RETOUR ANTICIPE EN CAS DE SINISTRE SURVENU A VOTRE DOMICILE LORS D'UN VOYAGE

Pendant votre voyage, vous apprenez la survenance d'un Sinistre à votre Domicile, votre local professionnel ou votre exploitation agricole dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit.

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.

A 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.

3. RETOUR ANTICIPE

Pendant votre voyage, vous recevez une convocation à caractère impératif, imprévisible et ne pouvant être différée devant un tribunal en tant que témoin ou juré d'Assises, notifiée après le départ pour une date se situant pendant la durée du voyage garanti ;

- Convocation pour la greffe d'un organe, notifiée après le départ pour une date se situant pendant la durée du voyage garanti ;
- Convocation pour l'adoption d'un enfant, notifiée après le départ pour une date se situant pendant la durée du voyage garanti.

4. 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.

ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE

Extension à la Multirisque

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

AVANT LE VOYAGE

TELECONSULTATION AVANT DEPART

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

Les informations concernent les domaines suivants.

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

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

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

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

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

PENDANT LE VOYAGE

RETOUR IMPOSSIBLE

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

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

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

FRAIS HOTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE

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

PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL

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

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUR PLACE SUITE A QUARANTAINE

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

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

VALISE DE SECOURS

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

APRES LE VOYAGE

AIDE MENAGERE

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

LIVRAISON DE COURSES MENAGERES

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

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE A VOTRE RAPATRIEMENT

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

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

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

Outre les exclusions figurant au chapitre « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE », sont exclus :

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée du voyage prévu à l'Etranger,
- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre voyage,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais de recherche et de secours dans le désert,
- l'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- les frais de douane.

ASSUREVER

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

SA au capital 41 320 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance
Garantie financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle
Conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances

Les garanties d'assurance et d'assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de Helvetia Global Solutions Ltd, sous le numéro 282991.

NOTES

NOTES

ASSUREVER assure vos voyages

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

ASSUREVER conçoit, gère et distribue des solutions spécialisées d'assurance et d'assistance voyage, responsabilité civile professionnelle, garantie financière, 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 70 collaborateurs, ASSUREVER vous accompagne au quotidien.

ASSUREVER

L'EXPERIENCE :

ASSUREVER est depuis plus de 35 ans un courtier grossiste indépendant et gestionnaire, spécialiste de la création et du sur-mesure, 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 2025, ASSUREVER a assuré plus de 1,6 million de personnes dans le monde entier et géré plus de 29 000 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

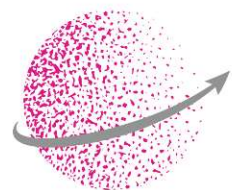
9611 – 9SN

VOTRE AGENCE DE VOYAGES



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

SA au capital 41 320 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance immatriculée à l'ORIAS
sous le n°07 028 567 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9



ASSUREVER
assure vos voyages