

CONDITIONS GÉNÉRALES
ET SPÉCIALES

ASSURANCE VOYAGE CARPE DIEM



SOMMAIRE

TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)	2
PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES	4
GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE	4
DISPOSITIONS GENERALES D'ASSURANCE	14
ANNULATION DE VOYAGE	14
ANNULATION PROTECTION SANITAIRE	15
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	17
INTERRUPTION DE VOYAGE	20
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER.....	21
INDIVIDUELLE ACCIDENT	22
DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE	24
ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE	24

CONTRAT N°

Formule COMPLEMENTAIRE

Formule COMPLEMENTAIRE 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), SITUEE 4 PLACE DE BUDAPEST - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09, FRANCE.

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

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

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

IMPORTANT

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

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

ASSUREVER

Service Gestion Clients

TSA 52216

18039 BOURGES CEDEX

Tél. : +33 1 73 03 41 01

Mail : gestion@assurever.com

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

Votre contrat : **2898**

MUTUAIDE Services 24h/24 et 7j/7

Téléphone depuis la France : 01 55 98 51 51

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

TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)

PRESTATIONS	MONTANTS TTC maximum / personne
Annulation ou modification de voyage <u>Complémentaire – Complémentaire Sanitaire</u>	• 8 000 € maximum / personne et 40 000 € maximum / événement
<ul style="list-style-type: none">• Décès, accident corporel grave, maladie grave, hospitalisation du client ou d'un membre de sa famille• Décès, hospitalisation >48 heures des oncles, tantes, neveux et nièces• Etat de grossesse non connu à la souscription du contrat et contre indiquant la nature du séjour réservé• Complications de grossesse médicales• Hospitalisation de plus de 3 jours consécutifs entraînée par une maladie psychique• Contre indications et suites de vaccination• Licenciement économique du client ou de son conjoint• Obtention d'emploi• Mutation professionnelle• Convocations administratives• Convocation à un examen de rattrapage• Refus de visa touristique• Dommages matériels graves au domicile ou aux locaux professionnels• Vol au domicile ou dans les locaux professionnels• Dommages graves au véhicule <p>↳ Franchise</p>	• 15 € / personne

<ul style="list-style-type: none"> • Modification, suppression de congés payés • Vol de papiers d'identité et/ou titre de transport • Annulation pour toutes causes justifiées • Attentat sur le lieu de séjour (dans un rayon de 100 km et dans les 15 jours qui précèdent l'arrivée) <p>↳ Franchise</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 20 % du montant de l'indemnisation avec un minimum de 75 € / personne
<p>Annulation protection sanitaire <u>Complémentaire Sanitaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Annulation pour maladie grave suite à épidémie ou pandémie • Annulation en cas d'absence de vaccination contre le Covid 19 • Annulation pour refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, à la gare routière ou à la gare maritime de départ suite à prise de température <p>↳ Franchise</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 8 000 € / personne et 40 000 € / événement • 20 % du montant des frais d'annulation avec un minimum de 15 € / personne
<p>Bagages <u>Complémentaire – Complémentaire Sanitaire</u></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 <p>↳ Franchise</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retard de livraison de bagages supérieur à 24h 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 000 € maximum / personne • 50 % du capital assuré • 30 € / dossier • 150 € / personne
<p>Interruption de voyage <u>Complémentaire – Complémentaire Sanitaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Frais d'interruption de voyage suite à : <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation ou décès d'un proche • Sinistre au domicile • Voyage de compensation suite au rapatriement médical de l'assuré 	<ul style="list-style-type: none"> • Prorata temporis (hors transport) avec un maximum de 6 000 € / personne et 30 000 € / événement • Prix d'achat initial du voyage assuré
<p>Responsabilité civile vie privée à l'étranger <u>Complémentaire – Complémentaire Sanitaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dommages corporels et matériels confondus <p>↳ Franchise</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 500 000 € TTC / personne • 75 € / sinistre (sauf corporel)
<p>Individuelle accident <u>Complémentaire – Complémentaire Sanitaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Capital décès accidentel • Capital infirmité permanente accidentelle • Maximum / événement 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 000 € maximum / personne • 4 000 € maximum / personne • 150 000 €

Assistance protection sanitaire Complémentaire Sanitaire

- Téléconsultation avant départ
- Rapatriement médical 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
 - USA, Canada, Asie, Australie
 - 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)
- 150 000 € / personne
- 80 000 € / personne
- 30 € / personne
- Jusqu'à 80 €
- 6 entretiens par événement
- 100 € maximum par personne et 350 € maximum par famille
- 15 heures réparties sur 4 semaines
- 15 jours maximum et 1 livraison par semaine
- 6 entretiens par événement

PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

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

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées aux Dispositions Particulières avec une durée maximale de 31 jours consécutifs, à l'exception de :

- la garantie "Annulation de voyage" qui prend effet le jour de la souscription du présent contrat d'assurance et expire dès que la première prestation assurée a débuté ;
- la prestation d'assistance "Téléconsultation" qui prend effet le jour de la souscription du contrat afin que vous puissiez y avoir recours avant le jour de votre départ en voyage, et expire le jour de votre retour du voyage.

Seules les garanties correspondant à la formule souscrite et indiquée aux Dispositions Particulières sont acquises. La souscription doit être faite le jour de l'inscription au voyage ou au plus tard la veille du premier jour d'application des pénalités prévues dans le barème de l'organisateur.

GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE

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

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

DEFINITIONS

Accident

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

Annulation

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

Assisteur

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

Assuré

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

Assureur

COWEN Insurance Company Limited, Level 3, Gasan Centre, Triq Il-Merghat, Zone 1, Central Business District, CBD 1020, Birkirkara, Malte. Registered in Malta No. C 55905. COWEN Insurance Company Limited est autorisé et réglementé par Malta Financial Services Authority, Triq I-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara, CBD 1010, Malte. Téléphone : (+356) 21441155 - <https://www.mfsa.mt/>

Attentat

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

Bagages

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

Billet de train

Les titres de transport ferroviaire.

Catastrophe naturelle

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

COM

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

Confirmation du vol

Formalité permettant de valider l'achat du billet et de maintenir la réservation des places.

Les modalités sont définies au niveau des Conditions de Vente de l'organisateur.

Conjoint

Par Conjoint, il faut entendre :

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

Dispositions particulières

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

Domicile

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

DROM

Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et Réunion.

Epidémie

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

Etranger

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

Faillite de la compagnie aérienne

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

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

France

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

Franchise

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

Libre Prestation de Services (LPS)

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

Maladie

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

Maladie grave

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

Maximum par événement

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

Membre de la famille

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

Pandémie

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

Pays d'origine

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

Quarantaine

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

Sinistre

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

Souscripteur

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

Vol régulier

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

Vol non régulier de type charter

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

Voyage

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

ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

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

COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

→ VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE ?

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

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s) ;
- votre numéro de contrat : **2898**
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre.

Vous devez :

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

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

- **Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires (certificat de décès, justificatif de domicile, certificat de vie maritale, justificatif de dépenses, etc.) appuyant toute demande d'assistance.**
- **Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.**
- **Ne peut être ainsi couvert un événement trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou d'une hospitalisation de jour, ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.**
- **Dans le cas où l'Assisteur serait amené à déclencher une intervention faute d'élément de vérification, du fait d'éléments insuffisants ou suite à des éléments erronés au regard des informations devant être fournies à l'Assisteur, les frais d'intervention ainsi engagés par l'Assisteur seront refacturés au Souscripteur et payables**

à réception de la facture, à charge pour le Souscripteur s'il le souhaite, de récupérer le montant auprès du demandeur de l'assistance si ce dernier n'est pas l'Assuré.

Que devez-vous faire de vos titres de transport ?

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

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

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

ASSUREVER
Service Gestion Clients
TSA 52216
18039 BOURGES CEDEX
Tél. : +33 1 73 03 41 01
Mail : gestion@assurever.com
Bureaux ouverts du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00

CUMUL DES GARANTIES

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

FAUSSES DECLARATIONS

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

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

DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

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

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

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

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

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

- recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

Sont exclus :

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

EXPERTISE DES DOMMAGES

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

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

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

SUBROGATION

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

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

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

QUELS SONT LES DELAIS DE PRESCRIPTION ?

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

RECLAMATIONS – LITIGES

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

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

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

COWEN Insurance Company Limited
Level 3, Gasan Centre, Triq il-Merghat,
Zone 1, Central Business District,
CBD 1020, Birkirkara, Malta
complaints@cowen-insurance.com

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

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

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

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

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

- Annulation
- Annulation Protection Sanitaire
- Bagages
- Interruption de voyage
- Responsabilité civile vie privée à l'étranger
- Individuelle accident

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

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

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

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

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

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

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

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

LANGUE UTILISEE

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

LUTTE ANTI BLANCHIMENT

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

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

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

- (i) « **responsable du traitement** » ou « **responsable du traitement** » désigne une personne qui détermine les finalités pour lesquelles et la manière dont les données personnelles sont traitées ;
- (ii) « **personne concernée** » désigne une personne physique vivante identifiée ou identifiable à laquelle les données personnelles se rapportent. Tant le Preneur d'assurance que ses Bénéficiaires peuvent être des personnes concernées ;
- (iii) « **responsables conjoints** » désigne deux ou plusieurs responsables du traitement qui déterminent conjointement les finalités et les moyens du traitement des données à caractère personnel ;
- (iv) « **données personnelles** » désigne les données relatives à une personne physique vivante qui peut être identifiée à partir des données en possession. Cela inclut, mais sans s'y limiter, le nom, le prénom, l'adresse, la date de naissance, la nationalité, le sexe, le numéro de pièce d'identité, les coordonnées, les coordonnées bancaires et les identifiants en ligne de cette personne ;
- (v) « **traitement** » désigne toute activité qui implique l'utilisation de données personnelles. Cela comprend l'obtention, l'enregistrement ou la détention de données, ou la réalisation de toute opération ou ensemble d'opérations sur les données (y compris l'organisation, la modification, la récupération, l'utilisation, la divulgation, l'effacement ou la destruction) ;
- (vi) « **sous- traitant** » ou « **sous- traitant** » désigne toute personne qui traite des données personnelles pour le compte du responsable du traitement ;
- (vii) « **données personnelles sensibles** » ou les « **catégories spéciales de données personnelles** » comprennent des informations sur l'origine raciale ou ethnique d'une personne, ses opinions politiques, ses convictions religieuses ou philosophiques, son appartenance à un syndicat, sa santé ou son état physique ou mental ou sa vie sexuelle, ou sur la commission d'une , ou des poursuites pour, toute infraction commise ou présumée avoir été commise par cette personne, le règlement de ces poursuites ou la condamnation de tout tribunal.

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

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

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

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

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

- (i) l'identité et les coordonnées des responsables conjoints sont :
 - COWEN Insurance Company Limited, une société constituée à Malte sous le numéro d'entreprise C55905 et dont le siège social est situé au Level 3, Gasan Centre, Triq Il-Merghat, Zone 1, Central Business District, CBD 1020, Birkirkara, Malte (c'est-à-dire l'« **Assureur** »). Son délégué à la protection des données, qui lui sert de point de contact pour toutes les questions relatives à la protection des données, peut être contacté à : dpo@cowen-insurance.com ;
 - ASSUREVER, une Société à Responsabilité Limitée, intermédiaire en assurances immatriculé à l'Orias sous le n° 07 028 567 (www.orias.fr). **Mentions légales** : https://public.assurever.com/Mentions_legales.jpg (c'est-à-dire le « **Courtier** »). Son délégué à la protection des données, qui sert de point de contact pour toutes les questions relatives à la protection des données, peut être contacté à : dpo@assurever.com

- (ii) les données personnelles qui sont sous leur contrôle conjoint couvrent les éléments suivants :
- Etat civil, identité, données d'identification ;
 - Adresses, n° téléphone (fixe et mobile), n° de télécopie, adresses électroniques ;
 - Données de connexion (adresse IP, logs, etc.) ;
 - Nationalité ;
 - Données concernant la santé ;
 - Données concernant les habitudes de vie, situation familiale ;
 - Données relatives à des condamnations pénales ou infractions ;
 - Revenus, situation financière, situation fiscale, etc.
- (iii) il incombe en premier lieu au Courtier de notifier aux personnes concernées de la Politique Données Personnelles les éléments précisés aux articles 13 et 14 du RGPD (tels que les finalités de traitement de leurs données, les destinataires potentiels, les délais de conservation). Dans ce contexte, les principales finalités du traitement de ces données personnelles relatives à la police sont susceptibles d'être liées à l'exécution, à l'exécution et à l'administration de la police d'assurance, y compris les réclamations, et à des fins opérationnelles et de conformité, telles que la gestion financière ou la prévention ou le signalement des fraudes. Les données collectées à ces fins sont strictement nécessaires. Sans elle, la souscription et l'exécution de la police (y compris les sinistres) seront rendues difficiles, voire impossibles, pour les parties ;
- (iv) lorsqu'une personne concernée par ces données personnelles de la politique tente d'exercer l'un de ses droits de personne concernée en vertu du RGPD (qui sont décrits plus loin ci-dessous), le Courtier assume la responsabilité de répondre à cette demande, avec la coopération de l'assureur. Par ailleurs, dans le cas où l'Assureur recevrait une demande de personne concernée, les parties ont convenu que l'Assureur la transmettra au Courtier afin qu'il la traite et s'interface avec la personne concernée ; et
- (v) si l'une des parties prend connaissance d'une violation de données personnelles affectant ou liée à toute politique de données personnelles, cette partie en informera rapidement l'autre afin de lui permettre, en tant que co-responsables du traitement, d'enquêter sur la violation et d'en déterminer la cause. Bien que les parties participeront conjointement à cette enquête, toute notification obligatoire à ce sujet ne sera faite que par la partie avec laquelle la violation a été commise ou dont la raison de la violation provient. Si la raison de la violation ne peut être attribuée à l'une des parties, le Courtier doit alors prendre l'initiative et être responsable du respect de toutes les obligations de déclaration ou de notification des violations de données.

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

DROITS LÉGAUX

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

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

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

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

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

CONTRAT

Les garanties assurance et assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de COWEN Insurance Company Limited, sous le numéro **ASVCARP02**.

DISPOSITIONS GENERALES D'ASSURANCE

ANNULATION DE VOYAGE

Complémentaire – Complémentaire Sanitaire

NATURE DE LA GARANTIE

Vous êtes garanti :

1. En cas d'accident corporel grave, maladie grave y compris la rechute imprévisible, l'aggravation imprévisible d'une maladie chronique ou préexistante, ainsi que les suites, les séquelles d'un accident survenu antérieurement à la souscription du présent contrat ou de décès :
 - de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, d'un de vos ascendants ou descendants y compris ceux n'étant pas à votre charge fiscale, frères ou sœurs, beaux-frères ou belles-sœurs, gendres ou belles-filles, beaux-pères ou belles-mères, de votre tuteur légal, quel que soit leur pays de domicile, ainsi que toute personne vivant habituellement avec vous ;
 - 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 ;
2. En cas de décès ou d'hospitalisation de plus de 48 heures consécutives d'un de vos oncles ou tantes, neveux, nièces ou de ceux de votre conjoint de droit ou de fait ;
3. En cas de votre grossesse non connue au moment de l'inscription au voyage et vous contre indiquant le voyage par la nature même de celui-ci ;
4. En cas d'hospitalisation de plus de 3 jours consécutifs entraînée par un état dépressif, une maladie psychique, nerveuse, mentale.
5. En cas de contre-indication ou des suites de vaccinations obligatoires pour votre voyage et inconnues au jour de la souscription du présent contrat ;
6. En cas de vol de vos papiers d'identité ou de votre titre de transport, indispensables à votre voyage, dans les 48 heures précédant votre départ et vous empêchant de satisfaire aux formalités de police aux frontières. **La franchise est de 20 % du montant de l'indemnisation, avec un minimum de 75 € par personne ;**
7. En cas de complication nette et imprévisible de votre état de grossesse et ce, avant l'entrée dans la 28^{ème} semaine d'aménorrhée, en cas de fausse couche, interruption thérapeutique de grossesse et leurs suites ;
8. Si vous ou votre conjoint devez être licencié pour motif économique, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent contrat ;
9. En cas d'obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré obtenu par Pôle Emploi devant débiter avant votre retour de voyage, alors que vous étiez inscrit à Pôle Emploi au jour de la souscription du présent contrat, à l'exclusion de la prolongation ou du renouvellement de votre contrat, de votre stage ou de vos missions d'intérim ;
10. En cas de mutation professionnelle, vous obligeant à déménager avant votre retour de voyage, sous réserve que votre mutation n'ait pas été connue au jour de la souscription du présent contrat ;
11. En cas de votre convocation administrative attestée impérativement par un document officiel, à caractère imprévisible et non reportable pour une date se situant pendant votre voyage sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au jour de la souscription du présent contrat ;
12. Si vous devez être convoqué à un examen de rattrapage pour une date se situant pendant la durée de votre voyage, sous réserve que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au jour de la souscription du présent contrat ;
13. En cas de votre convocation en vue de l'adoption d'un enfant ou en vue de l'obtention d'un titre de séjour ou pour une greffe d'organe pour une date se situant pendant votre voyage sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au jour de la souscription du présent contrat ;
14. En cas de refus de votre visa touristique attesté par les autorités du pays choisi pour le voyage sous réserve :
 - que la demande ait été déposée dans les délais préconisés pour la destination objet du voyage,
 - qu'aucune demande n'ait été déposée au préalable et refusée par ces autorités pour un précédent voyage ;
15. En cas de dommages matériels importants, survenant à votre domicile ou à vos locaux professionnels ou à votre exploitation agricole dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement le jour de votre départ, votre présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires ;

16. En cas de vol à votre domicile, dans vos locaux professionnels ou votre exploitation agricole dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, dans les 48 heures précédant votre départ et nécessitant impérativement le jour de votre départ ou pendant votre séjour votre présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires ;
17. En cas de dommages graves survenant à votre véhicule dans les 48 heures précédant votre départ et rendant le véhicule non réparable dans les délais nécessaires pour vous rendre au lieu de rendez-vous fixé par l'organisateur de voyage ou sur votre lieu de séjour à la date initialement prévue et dans la mesure où votre véhicule vous est indispensable pour vous y rendre ;
18. En cas de modification ou de suppression par votre employeur, de vos congés payés accordés précédemment à la souscription du présent contrat sous réserve que votre réservation du voyage ait été effectuée postérieurement à l'octroi de la période de congés payés ;
La franchise est de 20 % du montant de l'indemnisation, avec un minimum de 75 € par personne. La garantie ne s'applique qu'aux collaborateurs salariés dont l'octroi et la suppression / modification desdits congés relèvent d'une autorité hiérarchique.
La garantie n'est pas applicable aux représentants légaux d'une entreprise, aux professions libérales ;
19. Si vous annulez en raison d'un événement extérieur, soudain, imprévisible, justifié, indépendant de votre volonté, vous empêchant de voyager et survenu entre la date de souscription du contrat d'assurance et la date de votre départ. **La franchise est de 20 % du montant de l'indemnisation, avec un minimum de 75 € par personne ;**
20. En cas d'attentat survenant à destination dans les 15 jours précédant la date de départ et dans un rayon de 100 kilomètres de votre lieu de villégiature (par dérogation à l'article Exclusions communes à toutes les garanties). **La franchise est de 20 % du montant de l'indemnisation, avec un minimum de 75 € par personne ;**
21. Si vous décidez de partir seul, pour autant que l'annulation du voyage de la personne devant partager la chambre double d'hôtel réservée pour votre séjour soit acquise au titre de la présente garantie, la garantie prévoit le remboursement de vos frais supplémentaires d'hôtel entraînés par cette annulation dans la limite du montant des indemnités qui vous auraient été versées en cas d'annulation.

ANNULATION PROTECTION SANITAIRE

Complémentaire Sanitaire

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 la formule "Complémentaire Sanitaire" :

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

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

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

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

LE MONTANT DE LA GARANTIE

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

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

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

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

Deux étapes

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

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

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du voyage et la date de souscription du contrat d'assurance,
- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du contrat,
- toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- la grossesse, sauf si la nature même du voyage est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription,
- les complications de grossesse au-delà de la 28ème semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- l'oubli de vaccination,
- le retard dans l'obtention d'un visa,
- les pannes mécaniques survenues à votre véhicule sauf stipulation contraire dans la garantie,
- la défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur ou de l'organisateur de voyage rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- le défaut ou l'excès d'enneigement,
- tout événement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent Contrat,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tous sports aériens, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des 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 autre événement survenu entre la date de souscription au contrat d'assurance et la date de départ de votre voyage,
- tout événement survenu entre la date de souscription au voyage et la date de souscription au contrat d'assurance,
- l'absence d'aléa,
- un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi,
- les conséquences des états alcooliques et la Consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- le simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- un acte de négligence de votre part,
- tout événement dont la responsabilité pourrait incomber au voyageur en application du Code du Tourisme en vigueur,
- la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ, du passeport, carte d'identité ou titres de transport.

BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Complémentaire – Complémentaire Sanitaire

-- PERTE, VOL OU DETERIORATION DE BAGAGES --

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

MONTANT DE LA GARANTIE

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

FRANCHISE

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

NATURE DE LA GARANTIE

Sont garantis :

1. La perte ou la destruction de bagages ou d'objets de valeur pour autant qu'ils soient enregistrés ou dûment confiés auprès du transporteur ou confiés au voyageur lors des transports et transferts organisés.
2. Les vols de bagages ou d'objets de valeur commis avec effraction dans tout véhicule fermé à clé et clos et en tout état de cause commis entre 7 heures du matin et 21 heures le soir (heure locale).
En cas de vol, la garantie est acquise pour autant que les bagages et les objets de valeur soient sous votre surveillance directe, dans votre chambre ou remisés dans une consigne individuelle.

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

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE "BAGAGES"

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

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

PROCEDURE DE DECLARATION

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

Votre déclaration doit comporter les informations suivantes :

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

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

Vous devez également fournir :

- En cas de vol, le récépissé de dépôt de plainte établi dans les 48 heures suivant la connaissance du vol par les autorités locales compétentes.
- En cas de destruction totale ou partielle, le constat établi par toute autorité compétente ou par le responsable des dommages, à défaut par un témoin.
- Dans les cas où la responsabilité du transporteur ou de l'organisateur de voyage peut être mise en cause, le constat de ses réserves envers le transporteur ou voyagiste établi avec ces derniers ou leur représentant.

RECUPERATION DES BAGAGES VOLES OU PERDUS

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

Si la récupération a lieu :

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

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

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

INDEMNISATION

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

L'indemnité est calculée :

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

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

-- RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES --

OBJET ET MONTANT DE LA GARANTIE

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 l'indemnité forfaitaire prévue aux Conditions Spéciales, afin de vous permettre de procéder à l'achat d'effets et d'objets indispensables.

Cette indemnité ne se cumule pas avec la garantie « Perte, vol ou détérioration de bagages » ci-avant.

EXCLUSIONS A LA GARANTIE "RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES"

Les exclusions communes à toutes les garanties, article 5 du présent contrat, sont applicables. En outre, sont exclus

- La saisie, l'embargo, la confiscation, la capture, la destruction ou le séquestre, ordonnés par toute autorité publique ;
- Les retards survenus pendant votre retour à votre domicile, y compris pendant les correspondances.

PROCEDURE DE DECLARATION

Vous devez immédiatement déclarer le retard de vos bagages auprès de toute personne compétente de la compagnie de transport et **nous aviser dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre voyage.**

Votre déclaration doit comporter les informations suivantes :

- vos nom, prénom et adresse
- le numéro du contrat.

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

- la copie du contrat,
- votre déclaration de sinistre auprès du transporteur,
- les factures originales des achats de première nécessité,
- l'original du constat 'irrégularités bagages' délivré par les services bagages compétents,
- l'original de l'attestation de livraison.

INTERRUPTION DE VOYAGE

Complémentaire – Complémentaire Sanitaire

OBJET ET MONTANT DE LA GARANTIE

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

-- FRAIS D'INTERRUPTION DE VOYAGE --

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

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

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

-- VOYAGE DE COMPENSATION --

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

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

Les autres bénéficiaires désignés aux mêmes conditions particulières que vous et ayant réglé la prime d'assurance et vous accompagnant lors de votre rapatriement bénéficient du remboursement des prestations terrestres non utilisées au moment où ils ont dû interrompre leur voyage.

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

PROCEDURE DE DECLARATION

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

Votre déclaration doit comporter les informations suivantes :

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

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

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

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

Complémentaire – Complémentaire Sanitaire

OBJET ET MONTANT DE LA GARANTIE

Nous garantissons les conséquences pécuniaires que l'Assuré peut encourir en raison de tous les dommages corporels ou matériels, causés à autrui par un accident, un incendie ou une explosion survenant au cours de son voyage, dans la limite des montants indiqués aux Conditions Spéciales.

TRANSACTION – RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITE

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

PROCEDURE

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

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

Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que nous acceptons de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat. Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

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

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

INOPPOSABILITE DES DECHEANCES

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

FRAIS DE PROCES

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

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE "RESPONSABILITE CIVILE"

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

- les dommages que vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique ou en tant que dirigeant de droit ou de fait de l'entreprise si vous êtes une personne morale ;
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, de bateaux à voile et à moteur, ou de la pratique de sports aériens ;
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à voile ou à moteur (motos, bateaux, voitures de location ou autres) ;
- les dommages résultant de toute activité professionnelle ;
- les conséquences de tous sinistres matériels ou corporels atteignant l'Assuré ainsi que son conjoint, ses ascendants ou descendants ;
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis ;
- toutes dispositions prises à l'initiative de l'Assuré sans accord préalable de l'Assureur ;
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tous les sports aériens, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matches ou compétitions ;
- les dommages causés aux animaux ou aux objets qui vous appartiennent ou qui vous sont loués, prêtés ou confiés ;
- les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un dommage corporel ou matériel.

INDIVIDUELLE ACCIDENT

Complémentaire – Complémentaire Sanitaire

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons le paiement des indemnités prévues au **Tableau des Montants de Garanties** lorsque l'Assuré est victime d'un Accident générant une invalidité permanente et/ou un décès pendant la durée de son voyage, dans les cas et conditions ci-après :

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Pour les Assurés majeurs :

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

- **Décès** : le capital maximal par personne indiqué au Tableau des Montants de Garanties est payable aux bénéficiaires que l'Assuré aura désignés ou, à défaut, à ses ayants droit.
- **Invalidité** : en cas d'invalidité, l'Assuré recevra un capital dont le montant sera calculé en fonction du barème figurant ci-après avec un montant maximal par personne indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Pour les personnes de plus de 70 ans, la garantie est limitée aux accidents survenant pendant la durée du transport aérien, allant de l'embarquement du vol à la date et l'heure indiquées sur le billet d'avion à l'arrivée à l'aéroport de destination.

Pour les Assurés mineurs :

Nous intervenons dans les cas suivants :

- **Décès de l'enfant** : nous vous indemnisons des frais d'obsèques engagés dans la limite du montant maximal par personne indiqué au Tableau des Montants de Garanties,
- **Invalidité de l'enfant** : en cas d'invalidité de l'enfant assuré, nous versons une indemnité dont le montant sera calculé en fonction du barème figurant ci-après avec un montant maximal par personne indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

BAREME D'INVALIDITE

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

DEFINITION DE LA PERTE

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

EXCLUSIONS A LA GARANTIE « INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE »

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

- les accidents causés par : la c c t , la paralysie, les maladies mentales, ainsi que toutes les maladies ou invalidités existantes au moment de la souscription du contrat ;
- les accidents résultant de la pratique de certains sports tels que : varappe, alpinisme, luge de compétition, plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, parachutisme et tous les sports aériens, y compris cerf-volant ou tout engin analogue, spéléologie, ainsi que ceux résultant d'un entraînement ou d'une participation à des compétitions sportives ;
- les accidents causés par l'usage d'un cycle à moteur d'une cylindr e supérieure à 125 cm³ en tant que conducteur ou passager ;
- les accidents causés par une société de transport non agr e e pour le transport public de personnes ;
- l'invalidité temporaire.

COMMENT L'INDEMNITE EST-ELLE CALCULEE ?

- Le montant de l'indemnité ne peut être fixé qu'après consolidation, c'est-à-dire après le moment où les lésions se fixent et prennent un caractère permanent, tel qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation, et qu'il est possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente réalisant un préjudice définitif,

- Le taux définitif après un accident qui atteindrait un membre ou un organe déjà lésé sera égal à la différence entre le taux déterminé à partir du tableau et de ses conditions d'application et le taux antérieur à l'accident,
- S'il est médicalement établi que l'Assuré est gaucher, le taux d'invalidité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement,
- Si l'accident entraîne plusieurs lésions, le taux d'invalidité utilisé pour le calcul de la somme que nous verserons sera calculé en appliquant au taux du barème ci-dessus la méthode retenue pour la détermination du taux d'invalidité en cas d'accident du travail.

L'application du barème français en vigueur suppose, dans tous les cas, que les conséquences de l'accident ne soient pas aggravées par l'action d'une maladie ou d'une invalidité antérieure et que la victime ait suivi un traitement médical adapté.

S'il en était autrement, le taux serait déterminé compte tenu des conséquences qu'auraient eues l'accident sur une personne se trouvant dans un état physique normal et ayant suivi un traitement rationnel.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

En cas de Sinistre l'Assuré doit impérativement respecter les obligations suivantes :

- Aviser ASSUREVER par écrit du Sinistre dans les cinq jours ouvrés suivant le fait générateur. Passé ce délai l'Assuré sera déchu de tout droit à indemnité si son retard a causé un préjudice à ASSUREVER,
- Transmettre à ASSUREVER dans les meilleurs délais, les originaux des documents suivants :
 - le certificat du médecin appelé à donner les premiers soins, indiquant les conséquences probables de l'Accident,
 - un récit détaillé des circonstances de l'Accident,
 - le certificat de consolidation,
 - tous les documents nécessaires à la constitution du dossier de l'Assuré et afin de prouver le bien fondé et le montant de la réclamation,
 - la copie du certificat d'assurances,
- Se soumettre à l'examen des médecins pour constater son état,
- Déclarer spontanément à ASSUREVER :
 - les invalidités permanentes dont l'Assuré était atteint avant le Sinistre,
 - les garanties souscrites sur le même risque auprès d'autres assureurs.

DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE

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

ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE

Complémentaire 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

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

Vous êtes blessé(e) ou atteint(e) d'une maladie dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie lors d'un déplacement garanti. Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement, le choix du moyen de transport ou du lieu d'hospitalisation.

La décision de rapatriement est prise par notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille.

Lors de votre rapatriement, et sur prescription de notre médecin conseil, nous organisons et prenons en charge le transport d'un accompagnant à vos côtés.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

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.

FRAIS MEDICAUX (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Lorsque des frais médicaux en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés.

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une franchise dont le montant est indiqué au tableau des garanties, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous hors de votre pays de domicile à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu hors de votre pays de domicile.

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au Tableau des Garanties.

Dans l'hypothèse où l'organisme d'assurance auquel vous cotisez ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, nous rembourserons les frais engagés dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties, sous réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de l'organisme d'assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable) :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,

- frais d'hospitalisation à condition que vous soyez jugé intransportable par décision des médecins de l'Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge),
- frais de test PCR, lorsque vous effectuez un transit, si celui-ci est positif.

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie 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.

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 psychothérapeutique effectué en libéral. En aucun cas, du fait de l'absence physique de l'appelant, ce service ne peut se substituer à une psychothérapie.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES D'ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domicile,
- l'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- toute mutilation volontaire du Bénéficiaire/Assuré,
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Bénéficiaire/Assuré de poursuivre son voyage,
- les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage
- les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc,
- les frais de cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant,
- 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 hospitalisations prévues.

ASSUREVER

TSA 72218 - 18039 BOURGES CEDEX

N° Tél : 01 73 03 41 01

SARL au capital 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941

Société de courtage et de gestion d'assurance

Garantie financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle

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

COWEN | INS Les garanties assurance et assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de COWEN Insurance Company Limited, sous le numéro ASVCARP02.

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ASSUREVER assure vos voyages

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

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

Avec 55 collaborateurs, ASSUREVER vous accompagne au quotidien.

ASSUREVER

L'EXPERIENCE :

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

LA PERFORMANCE :

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

NOS ENGAGEMENTS :

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

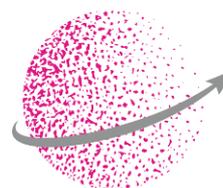
2898 – 2022123CP

VOTRE AGENCE DE VOYAGES



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

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



ASSUREVER
assure vos voyages