

Résumé du contrat PLURIEL TOURISME

Assure les déplacements de loisir en groupe.

Durée du contrat : de 1 à 45 jours

QUI SONT LES ASSURÉS ET LES CONDITIONS DE SOUSCRIPTION ?



- Les groupes de personnes domiciliées Europe occidentale, dans les DROM, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française et désignées au contrat.
- Le souscripteur peut être une personne morale ou une personne physique. Dans les deux cas, le siège social de la personne morale et le domicile de la personne physique doivent être en France, en Principauté de Monaco, dans les DROM, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

OÙ SUIS-JE COUVERT(E) ET POUR QUELS DÉPLACEMENTS ?



En France, à l'étranger, dans les pays listés dans la zone choisie lors de déplacements de loisir de 45 jours maximum et figurant en toute fin de votre contrat.

QUELLES SONT LES PRINCIPALES PRESTATIONS ET GARANTIES ?



Souscrites ensemble ou séparément :	GARANTIES À LA CARTE	ASSISTANCE + BAGAGES	ASSISTANCE + SPORTS & LOISIRS	ASSURANCE EN MULTIRISQUE
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance médicale voyage • Annulation de voyage • Bagages et effets personnels • Responsabilité civile vie privée à l'étranger • Garanties sports et loisirs : <ul style="list-style-type: none"> - interruption d'activités - frais médicaux en cas d'accident survenu dans le pays de domicile - dommage accidentels et vol du matériel de sport - responsabilité civile sports et loisirs - frais de recherche et secours - assistance en cas d'hospitalisation 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓

VOICI QUELQUES EXEMPLES DE CE QUI EST PRIS EN CHARGE



Assistance rapatriement

Vous participez au voyage organisé par votre club et à la suite d'une glissade, vous vous cassez la jambe. Vous n'avez pas été hospitalisé(e) mais vous ne pouvez pas rentrer avec l'ensemble du groupe. Nous organisons votre transport jusqu'à votre domicile.



Avance sur frais d'hospitalisation à l'étranger

Lors d'un voyage à l'étranger organisé par votre mairie vous tombez malade et devez être hospitalisé(e) ? Après accord de nos médecins, nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation. Vous nous rembourserez à réception de notre facture. Pour être vous-même remboursé(e), vous devez effectuer les démarches nécessaires auprès de la Sécurité sociale et de votre mutuelle si vous en avez une.



Annulation de séjour

Vous tombez malade quelques jours avant votre départ... Vous n'êtes plus en mesure de partir avec le reste du groupe. Vos vacances ont été payées. La garantie annulation, si cette option a été souscrite pour le groupe, vous permet d'obtenir le remboursement des frais retenus par le voyageur.



EXISTE-T-IL DES PLAFONDS ET DES FRANCHISES POUR CE CONTRAT ?

Les plafonds et franchises sont mentionnés dans le Tableau des montants de garanties qui se trouve en toute fin de votre contrat.

Par exemple pour les frais médicaux :

- **Plafonds :**
 - **75 000 €** dans les pays de Zone 2 (Europe et Pays méditerranéens);
 - **152 500 €** dans les pays de Zone 3 (reste du monde sauf pays exclus);
 - Urgences dentaires **160 €**;
- **Franchise : 30 €.**

QUELLES SONT LES LIMITES DU CONTRAT ?

À partir de 10 personnes.



Cette page d'introduction **est non contractuelle** et est présente à titre d'information uniquement.
Les pages suivantes, qui donnent le détail des Dispositions Générales du contrat, doivent être lues dans leur intégralité.

Dispositions Générales Pluriel tourisme

Applicables aux contrats souscrits à compter du 17 janvier 2023
et jusqu'à parution des nouvelles Dispositions Générales

SOMMAIRE

1. GÉNÉRALITÉS	P 1
2. DESCRIPTION DE NOS PRESTATIONS ET GARANTIES	P 3
A. PRESTATIONS D'ASSISTANCE	P 3
A.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS	P 3
A.2. CE QUE NOUS EXCLUONS	P 5
B. GARANTIES D'ASSURANCE	P 6
B.1. ANNULATION	P 6
B.2. BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	P 7
B.3. RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER	P 8
C. GARANTIE SPORTS ET LOISIRS	P 8
C.1. GARANTIES D'ASSURANCE	P 8
C.2. PRESTATIONS D'ASSISTANCE	P 10
C.3. CE QUE NOUS EXCLUONS	P 11
3. CADRE DU CONTRAT	P 11
LISTE DES PAYS	P 14
PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES	P 14
TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES ET DES FRANCHISES	P 14

QUELQUES CONSEILS...

AVANT DE PARTIR À L'ÉTRANGER

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

SUR PLACE

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

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous vous conseillons de lire attentivement les Dispositions Générales du contrat et plus particulièrement le chapitre 3.A. « MODALITÉS DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES DU CONTRAT? » et le chapitre 3.J. « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT? ».

Votre contrat **Pluriel tourisme** se compose des 2 éléments suivants :

- les présentes Dispositions Générales : elles vous indiquent le contenu, les conditions et modalités d'application des prestations d'assistance et des garanties d'assurance ainsi que les exclusions y afférentes,
- les Dispositions Particulières : elles retracent les éléments personnels de votre contrat, vos déclarations et les garanties souscrites.

Afin de pouvoir être mises en œuvre, les prestations et les garanties décrites ci-après doivent avoir été souscrites et indiquées aux Dispositions Particulières.

1 GÉNÉRALITÉS

A. OBJET DU CONTRAT

Les présentes Dispositions Générales du contrat d'assistance et d'assurance **Pluriel tourisme** conclu entre EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, et le Souscripteur, ont pour objet de préciser les droits et les obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE, du Souscripteur et des Assurés définis ci-dessous et désignés aux Dispositions Particulières.

B. DÉFINITIONS

B.1. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Au sens du présent contrat, on entend par :

• Accident (de la personne)

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

• Assuré (vous)

Sont considérés comme Assurés :

- le Souscripteur s'il souscrit pour lui-même en tant que membre du groupe,
- et les personnes physiques, membres du Groupe, désignées par le Souscripteur, ayant leur Domicile en Europe occidentale, dans les DROM (départements et régions d'outre-mer), en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française et mentionnée(s) par le Souscripteur aux Dispositions Particulières.

Dans le présent contrat les Assurés sont également désignés par le terme « vous ».

• Assureur/Assisteur

Les prestations d'assistance et les garanties d'assurance sont garanties et mises en œuvre par EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 48 123 637 €, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 451 366 405, dont le siège social est sis 2 rue Pillet-Will – 75009 Paris.

Dans le présent contrat, la société EUROP ASSISTANCE est remplacée par le terme « nous ».

• Déplacement

Le déplacement touristique (sortie à la journée, excursion, vacances, loisirs, etc.) en groupe de 10 personnes au minimum, organisé par le Souscripteur, auquel vous participez.

• Domicile

Est considéré comme Domicile votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu. Il est situé en Europe occidentale, dans les DROM (départements et régions d'outre-mer), en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

• DROM

Par DROM, on entend la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

• **Enfant majeur handicapé**

Par Enfant majeur handicapé, on entend tout enfant majeur de l'Assuré, vivant sous le même toit et à charge fiscale de ce dernier, et titulaire de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

• **Étranger**

Le terme Étranger signifie les pays désignés à l'annexe « LISTE DES PAYS » hors votre Pays de domicile, et figurant dans la zone choisie par le Souscripteur aux Dispositions Particulières.

• **Europe occidentale**

Par Europe occidentale, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Grèce, Irlande, Italie et ses îles, Liechtenstein, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Principauté de Monaco, Royaume-Uni, Saint-Marin, Suède et Suisse.

• **Évènement**

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

• **France**

La notion France signifie France métropolitaine et Principauté de Monaco.

• **Franchise**

Partie du montant des frais restant à votre charge.

• **Groupe**

Ensemble composé d'au moins 10 personnes figurant sur les mêmes Dispositions Particulières du contrat, et voyageant ensemble.

• **Hospitalisation**

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

• **Maladie**

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

• **Membre de la famille**

Par Membre de la famille, on entend le conjoint, le pacsé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, l'(les) enfant(s) légitime(s), naturel(s) ou adopté(s) de l'Assuré, le père et la mère, les frères et sœurs.

• **Pays de domicile**

Pays dans lequel se situe votre Domicile.

• **Souscripteur**

- Soit la personne morale, ayant son siège social en France métropolitaine, en Principauté de Monaco, dans les départements et régions français d'outre-mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion), en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, qui souscrit le présent contrat au bénéfice des Assurés, définis ci-dessus. Il est tenu à ce titre de régler la cotisation.

- Soit la personne physique, ayant son Domicile en France métropolitaine, en Principauté de Monaco, dans les Départements et régions français d'outre-mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion), en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française, qui souscrit le présent contrat au bénéfice des Assurés, définis ci-dessus. Il est tenu à ce titre de régler la cotisation.

B.2. DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES D'ASSURANCE

• **Accident grave**

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

• **Annulation**

La suppression pure et simple du voyage que vous avez réservé, consécutive aux motifs et circonstances entraînant l'application de la garantie « ANNULATION », qui sont énumérés au chapitre 2.B.1. « ANNULATION ».

• **Maladie grave**

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

• **Résidence secondaire**

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

• **Sinistre**

On entend par Sinistre tout évènement à caractère aléatoire, de nature à engager la garantie du présent contrat.

• **Usure**

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

• **Vétusté**

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

B.3. DÉFINITION SPÉCIFIQUE À LA GARANTIE « SPORTS ET LOISIRS »

• **Activité de sports ou de loisirs**

Toute pratique d'un sport ou d'un loisir à titre amateur effectué au cours d'un déplacement dont la nature et la durée sont précisées au chapitre 1.C. N'est pas considérée comme une activité de sports ou de loisirs :

- toute épreuve, compétition ou stage, à titre amateur ou professionnel, organisée sous l'égide d'un organisme sportif, association ou fédération sportive,
- tout entraînement en vue d'une ou plusieurs épreuves ou compétitions sportives.

C. QUELLE EST LA NATURE DES DÉPLACEMENTS COUVERTS ?

Les prestations et les garanties du contrat **Pluriel tourisme** décrites au chapitre 2 s'appliquent aux Déplacements :

- touristiques (sortie à la journée, excursion, vacances, loisirs, etc.) organisés par le Souscripteur et auxquels vous participez,
- effectués dans la zone de destination indiquée aux Dispositions Particulières,
- et dont les dates de validité, d'une durée n'exédant pas 45 jours consécutifs, sont indiquées aux Dispositions Particulières.

D. QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les prestations d'assistance (décrites au chapitre 2.A.) et les garanties d'assurance (décrites au chapitre 2.B.) s'appliquent dans tous les pays de la zone de destination choisie par le Souscripteur et mentionnée aux Dispositions Particulières. Elle est identifiée par référence à la liste des pays énumérés dans l'annexe « LISTE DES PAYS ».

Cette liste est susceptible de modifications en fonction des événements propres à certains pays (avant de souscrire et/ou de partir, renseignez-vous auprès des points de vente, ou au 01 41 85 85 41 pour connaître d'éventuelles mises à jour).

La Garantie sports et loisirs (chapitre 2.C.) s'applique dans la zone 3 « Monde entier ».

EXCLUSIONS : de manière générale, sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, etc.), désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité. Sauf pour la garantie « ANNULATION » prévue au chapitre 2.B.1 « ANNULATION », ne sont pas couverts les voyages vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par les autorités gouvernementales du pays de Domicile de l'Assuré.

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

À ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les prestations d'assistance ne sont pas fournies dans les pays et territoires suivants : Afghanistan, Birmanie (Myanmar), Biélorussie, Corée du Nord, Iran, les Républiques Populaires de Donetsk, Kherson, Louhansk et Zaporijjia, Russie, Syrie, Territoire de Crimée et Venezuela.

Cette liste est applicable à la date d'édition du présent document. La liste mise à jour des pays et territoires sous sanction figure à l'adresse suivante : <https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus>

Pour les ressortissants des États-Unis voyageant à Cuba, l'exécution des services d'assistance ou de paiement de prestation est conditionnée par la preuve que le voyage à destination de Cuba respecte les lois des États-Unis. Les ressortissants Américains incluent toute personne, où

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

E. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

E.1. VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE

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

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

Afin de nous permettre d'intervenir :

Nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

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

Vous devez impérativement :

- nous appeler sans attendre au n° de téléphone : 01 41 85 85 85 (depuis l'étranger le +33 1 41 85 85 85), télécopie : 01 41 85 85 71 (+33 1 41 85 85 71 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.

E.2. QUELLES SONT LES CONDITIONS D'APPLICATION DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ?

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

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

Ne peut être ainsi couvert un évènement trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou une hospitalisation de jour, ou une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande d'assistance qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état. Dans le cas où EUROP ASSISTANCE serait amenée à déclencher une intervention faute d'élément de vérification, du fait d'éléments insuffisants ou suite à des éléments erronés au regard des informations devant être fournies à EUROP ASSISTANCE, les frais d'intervention ainsi engagés par EUROP ASSISTANCE seront facturés 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.

E.3. VOUS SOUHAITEZ DÉCLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DE LA GARANTIE D'ASSURANCE :

Dans les 2 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre pour les garanties « **BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS** » et « **DOMMAGES ACCIDENTELS ET VOL DU MATÉRIEL DE SPORT** » en cas de vol, et dans les 5 jours dans tous les autres cas, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez déclarer votre sinistre :

- soit en ligne sur notre site : <https://services.europ-assistance.fr/>
- soit aux coordonnées suivantes :

EUROP ASSISTANCE – Service Indemnisations

23, avenue des Fruitières – CS 20021 – 93212 Saint-Denis cedex

E-mail : slv@europ-assistance.fr

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

E.4. CUMUL DE GARANTIES

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

E.5. FAUSSES DÉCLARATIONS

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

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

E.6. DÉCHÉANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DÉCLARATION 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 inexactes 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.

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

2 DESCRIPTION DE NOS PRESTATIONS ET GARANTIES

LES PRESTATIONS ET GARANTIES QUI SUIVENT NE SONT ACCORDÉES QUE SI ELLES ONT ÉTÉ SOUSCRITES SELON LES MODALITÉS DÉCRITES AU CHAPITRE 3.A. DES PRÉSENTES ET PRÉCISÉES DANS LES DISPOSITIONS PARTICULIÈRES DE VOTRE CONTRAT.

A. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

A.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

A.1.1. ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE LORS D'UN DÉPLACEMENT

A.1.1.1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Si au cours de votre Déplacement, vous êtes malade ou blessé(e), nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui vous a reçu à la suite de la Maladie ou de l'Accident.

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

- soit votre retour à votre Domicile,
- soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile, par véhicule sanitaire léger, par ambulance, par train (place assise en 1^{re} classe, couchette 1^{re} classe ou wagon-lit), par avion de ligne ou par avion sanitaire. De même, en fonction des seules exigences médicales et sur décision de nos médecins, nous pouvons déclencher un premier transport vers un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre Domicile.

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

Dans le cadre de cette prestation, nous prenons en charge les frais de secours si l'accident est survenu sur une piste de ski balisée.

IMPORTANT

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

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

A.1.1.2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉS

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport des Membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée qui se déplaçai(en)t avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de cette (ces) personne(s) assurée(s), par train 1^{re} classe ou avion classe économique.

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

A.1.1.3. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Lorsque vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 5 jours (pour un enfant de moins de 16 ans, le délai est ramené à 48 heures), nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre Pays de domicile par train 1^{re} classe ou par avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

Pour un enfant de moins de 16 ans, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre Pays de domicile de ses 2 parents.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de la personne (ou des 2 parents), (chambre et petit-déjeuner), **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

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

A.1.1.4. ACCOMPAGNEMENT DE VOS ENFANTS

Lorsque, malade ou blessé(e) vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper de vos enfants assurés de moins de 16 ans ou handicapés majeurs voyageant avec vous, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour par train 1^{re} classe ou avion classe économique depuis votre Pays de domicile, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses afin de ramener vos enfants dans votre Pays de domicile ou au domicile d'un Membre de votre famille choisi par vous par train 1^{re} classe ou par avion classe économique.

Les billets de vos enfants restent à votre charge.

A.1.1.5. POURSUITE DU VOYAGE

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours de votre Déplacement mais votre état de santé ne nécessite pas votre rapatriement médical, selon avis de nos médecins conformément aux termes du chapitre 2.A.1.1.1.

Nous prenons en charge les éventuels frais supplémentaires du transport que vous engagez pour poursuivre le voyage interrompu et rejoindre le Groupe, dans la limite du prix du voyage de retour à votre Domicile, au jour et au lieu de l'incident.

A.1.1.6. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT (UNIQUEMENT ZONES 1 ET 2)

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

- soit un chauffeur pour ramener le véhicule à votre Domicile, par l'itinéraire le plus direct.

Nous prenons en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur,

- soit un billet de train 1^{re} classe ou d'avion en classe économique, depuis votre Pays de domicile, afin de vous permettre soit de récupérer votre véhicule ultérieurement, soit qu'une personne désignée par vous puisse ramener le véhicule.

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

A.1.1.7. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE

Pendant votre Déplacement, vous apprenez l'hospitalisation grave et imprévue d'un Membre de votre famille, survenue durant votre Déplacement et dans votre Pays de domicile. Afin que vous vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée dans votre Pays de domicile, nous organisons votre voyage aller-retour et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusqu'à dans votre Pays de domicile.

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

A.1.1.8. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Sont exclus de la prestation d'assistance « REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT) » les remboursements des frais médicaux engagés en France métropolitaine, Principauté de Monaco et dans les DROM.

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

Avant de partir en déplacement à l'Étranger, Nous Vous conseillons de vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel Vous vous rendez (pour l'Espace Économique Européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie).

Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle Vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou d'Accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

Montant et modalités de prise en charge

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **jusqu'à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, pour la durée du contrat.

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

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

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

À défaut, Nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

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

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire

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

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Étranger,
- urgence dentaire **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**,
- frais d'hospitalisation quand Vous êtes jugé(e) intransportable par décision de nos médecins prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où Nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si Vous décidez de rester sur place.

A.1.1.9. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Sont exclues de la prestation d'assistance « AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ÉTRANGER UNIQUEMENT) » les avances des frais d'hospitalisation engagés en France métropolitaine, Principauté de Monaco et dans les DROM.

Vous êtes malade ou blessé(e) pendant votre Voyage à l'Étranger, tant que Vous vous trouvez hospitalisé(e) Nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

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

- pour des soins prescrits en accord avec nos médecins,
- tant que ces derniers vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où Nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si Vous décidez de rester sur place. Vous vous engagez à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes d'assurance concernés et effectuer le remboursement de l'avance à EUROP ASSISTANCE.

Pour rappel, les frais non pris en charge par **votre régime primaire d'assurance maladie (Sécurité sociale) ou de tout organisme de prévoyance feront l'objet d'une prise en charge dans les conditions et modalités prévues au chapitre REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT).**

A.1.2. ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS LORS D'UN DÉPLACEMENT

A.1.2.1. TRANSPORT DE CORPS ET FRAIS DE CERCUEIL EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

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

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement, à l'exclusion de tous les autres frais. De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** et sur présentation de la facture originale. Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.

A.1.2.2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉS EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

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

A.1.2.3. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE

Pendant votre Déplacement, vous apprenez le décès dans votre Pays de domicile, survenu durant votre Déplacement d'un Membre de votre famille. Afin que vous puissiez assister aux obsèques du défunt dans votre Pays de domicile, nous organisons votre voyage aller-retour et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusqu'à dans votre Pays de domicile.

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

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

A.1.3. ASSISTANCE VOYAGE

A.1.3.1. AVANCE DE LA CAUTION PÉNALE ET PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Vous êtes en Déplacement à l'Étranger et vous faites l'objet de poursuites judiciaires du fait d'un accident de la circulation et ce à l'exclusion de toute autre cause, nous faisons l'avance de la caution pénale **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**. Vous vous engagez à nous rembourser cette avance dans un délai de 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que la caution pénale vous aura été restituée par les autorités si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

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

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

A.1.3.2. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS (DEPUIS L'ÉTRANGER UNIQUEMENT)

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

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

A.1.3.3. ENVOI DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER

Vous êtes en Déplacement à l'Étranger et vos médicaments indispensables à la poursuite de votre traitement et dont l'interruption vous fait courir, selon avis de nos médecins, un risque pour votre santé, sont perdus ou volés, nous recherchons des médicaments équivalents sur place, et dans ce cas, organisons une visite médicale avec un médecin local qui pourra vous les prescrire. Les frais médicaux et de médicaments restent à votre charge.

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

Nous prenons en charge les frais d'expédition et vous refacturons les frais de douane et le coût d'achat des médicaments que vous vous engagez à nous rembourser à réception de facture. Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport que nous utilisons. Dans tous les cas, ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation des médicaments.

Nous dégageons toute responsabilité pour les pertes, vols des médicaments et restrictions réglementaires qui pourraient retarder ou rendre impossible le transport des médicaments, ainsi que pour les conséquences en découlant. Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en France.

Par ailleurs, l'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non disponibilité en France constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

A.1.3.4. ASSISTANCE EN CAS DE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DE VOS DOCUMENTS D'IDENTITÉ OU DE VOS MOYENS DE PAIEMENT

A.1.3.4.1. INFORMATIONS SUR LES DÉMARCHES (PRESTATION DÉLIVRÉE UNIQUEMENT EN LANGUE FRANÇAISE)

Pendant votre Déplacement, vous perdez ou vous vous faites voler vos documents d'identité. Tous les jours, de 8 h 00 à 19 h 30 (heures françaises) sauf les dimanches et les jours fériés français, sur simple appel vers notre Service « Informations », nous vous informons quant aux démarches à accomplir (dépôt de plainte, renouvellement des documents d'identité, etc.). Ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66-1 de la loi modifiée du 31/12/71. Il ne peut en aucun cas s'agir de consultation juridique.

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

A.1.3.4.2. AVANCE DE FOND

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

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

Vous signerez un reçu lors de la remise des fonds.

A.2. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

Outre les exclusions générales figurant au chapitre 3.I., sont exclus :

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord, ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée de déplacement prévu à l'Étranger,

- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre 2.A.1.1.1. « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement ou votre séjour,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences, et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre Pays de domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation des recherches et secours de personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant, à l'exception des frais de secours sur pistes balisées,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane.

B. GARANTIES D'ASSURANCE

B.1. ANNULATION

B.1.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ pour l'une des causes décrites ci-après, nous vous remboursons, à concurrence d'un montant maximum et avec une Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties ci-après, les frais d'annulation encourus au jour du Sinistre conformément aux conditions de vente de l'organisateur du voyage, et/ou du ou des différent(s) prestataire(s) auprès duquel (desquels) vous avez contracté des prestations de voyage, (à l'exclusion des frais de dossier, des taxes, des frais de visa et des primes d'assurance liées au voyage).

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).

B.1.2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

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

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

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait, ou de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure également aux Dispositions Particulières du présent contrat,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint, ou ceux de la personne vous accompagnant sous réserve que cette personne figure également aux Dispositions Particulières du présent contrat,
- de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles.

LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE :

- de vous-même,
 - de votre conjoint,
- la décision ou la convocation à l'entretien préalable n'étant pas connue au moment de la réservation de votre Voyage ou de la souscription du présent contrat.

DESTRUCTION DES LOCAUX PROFESSIONNELS ET/OU PRIVÉS

Intervue après la date de souscription de votre contrat, par suite d'incendie, d'explosion, de dégâts d'eau, sous réserve que les dits locaux soient détruits à plus de 50 %.

VOL DANS LES LOCAUX PROFESSIONNELS ET/OU PRIVÉS

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

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

Débutant avant ou pendant votre voyage.

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

B.1.3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au chapitre 3.J., sont exclues :

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

B.1.4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

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

B.1.5. DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS NOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

Vous devez aviser immédiatement l'agence de voyage ou l'organisateur et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez nous adresser une déclaration de sinistre. En cas d'Annulation et/ou de déclaration tardives, nous ne prendrons en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre ayant donné lieu à l'Annulation. Si vous avez souscrit la présente garantie « ANNULATION » après l'apparition du motif d'annulation du voyage et après avoir eu connaissance dudit motif d'annulation, elle ne pourra pas ouvrir droit aux indemnités prévues.

LIMITATION DE LA GARANTIE

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

B.1.6. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

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

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

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

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

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

- les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- l'original de la facture d'annulation établie par l'organisateur du voyage,
- le numéro de votre contrat,
- le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et si possible, des témoins.

B.2. BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

B.2.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

B.2.1.1. LA DISPARITION ET/OU DÉTÉRIORATION ACCIDENTELLE DES BAGAGES, OBJETS ET EFFETS PERSONNELS

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

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

LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

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

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que les bagages, objets et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clé et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction est couvert.

Si le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 h 00 et 22 h 00.

B.2.1.2. RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

Dans le cas où vos bagages personnels, enregistrés auprès de la compagnie qui vous a transporté, ne vous seraient pas remis à l'aéroport de destination de votre voyage aller et s'ils vous sont restitués avec plus de 12 heures de retard, vous percevrez une indemnité forfaitaire fixée au Tableau des Montants de Garanties, afin de participer au remboursement des

frais que vous avez engagés lors de l'achat d'effets de première nécessité. Cette indemnité ne se cumule pas avec la garantie principale indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

B.2.2. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales figurant au chapitre 3.J., sont exclus :

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

B.2.3. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

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

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

B.2.4. COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE ?

Vous serez indemnisé(e) sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, Vétusté et Usure déduites. En aucun cas, il ne sera fait application de la règle proportionnelle prévue à l'article L.121-5 du Code des Assurances.

B.2.5. QUELLES SONT LES PIÈCES À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol effectuée dans les 48 heures auprès d'une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) lorsqu'il s'agit de vol ou de perte,
- les bulletins de réserve auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque vos bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur,
- ticket d'enregistrement du bagage livré avec retard par la compagnie de transport et justificatif de livraison tardive.

En cas de non présentation de ces documents nous serons en droit de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous. Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens.

Vous êtes tenu(e) de justifier, par tout moyen en votre pouvoir et par tout document en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du Sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

B.2.6. QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RÉCUPÉREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLÉS COUVERTS PAR UNE GARANTIE BAGAGES ?

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

- Si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devrez reprendre possession des objets, nous ne serons alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.
- Si nous vous avons déjà indemnisé, vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :

- soit pour le délaissement,
- soit pour la reprise des objets moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue sous déduction des détériorations ou des manquants.

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

B.3. RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

B.3.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

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

B.3.2. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales figurant au chapitre 3.J., sont exclus :

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

B.3.3. TRANSACTION – RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

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 procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le droit d'accomplir.

B.3.4. PROCÉDURE

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

Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat. Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que nous acceptions de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat.

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

B.3.5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

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

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

B.3.6. INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES

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

B.3.7. FRAIS DE PROCÈS

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

C. GARANTIE SPORTS ET LOISIRS

Étendue des prestations d'assistance et des garanties d'assurance relatives à la pratique d'une Activité de sports ou de loisirs, dans le cadre de votre Déplacement.

C.1. GARANTIES D'ASSURANCE

C.1.1. INTERRUPTION D'ACTIVITÉS DE SPORTS ET DE LOISIRS

C.1.1.1. REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS NON UTILISÉES EN CAS D'INTERRUPTION DE L'ACTIVITÉ DE SPORTS OU DE LOISIRS

C.1.1.1.1. Ce que nous garantissons

Nous vous remboursons au prorata temporis, **à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, les frais de forfait d'activités sportives ou de loisirs déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**), lorsque vous devez interrompre la pratique de ces activités pour l'un des motifs suivants :

- Transport/rapatriement tel que défini dans les présentes Dispositions Générales,
- Accident de sport interdisant, selon un docteur en médecine la pratique de l'activité, et sur présentation d'un certificat médical circonstancié,
- la survenance d'un des Événements climatiques exceptionnels suivants : tempête, ouragan, cyclone vous empêchant de pratiquer l'activité prévue pendant le séjour à condition que l'interruption de l'activité dépasse 3 jours consécutifs.

Cas particulier du ski à la montagne : constituent un seul et même forfait d'activité, les forfaits de remontées mécaniques, de cours de ski et de location de matériel réglés par vos soins durant votre séjour.

C.1.1.1.2. Pour quel montant intervenons-nous ?

L'indemnité est :

- proportionnelle au nombre de jours de forfait d'activités de sports ou de loisirs non utilisés,
- due à compter du jour suivant l'arrêt total des activités garanties,
- calculée sur la base du prix total par personne du forfait d'activités, justifié par les factures originales, et ce **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'indemnité, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme auprès duquel vous avez acheté votre forfait d'activités.

C.1.1.2. REMBOURSEMENT DU FORFAIT DE REMONTÉES MÉCANIQUES ET FORFAIT D'ACTIVITÉS SUITE À VOL OU PERTE

Nous vous remboursons une indemnité au prorata temporis du forfait non consommé, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, et sous réserve des justificatifs suivants :

- récépissé de déclaration de perte ou de vol aux autorités et/ou déclaration sur l'honneur de perte du Souscripteur,
- justificatif de paiement du forfait nominatif,
- original du nouveau forfait racheté en remplacement.

L'indemnité sera égale au prix d'achat d'un nouveau forfait, sous déduction d'une Franchise d'une journée calculée sur la base du nouveau forfait. Cette garantie concerne les forfaits d'une durée supérieure à 3 jours, étant précisé que toute journée entamée est considérée comme non indemnisable. Si le forfait est retrouvé, aucune indemnité ne vous est due, à charge pour vous de demander le remboursement auprès de l'exploitant.

C.1.2. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX EN CAS D'ACCIDENT SURVENU DANS LE PAYS DE DOMICILE, SUITE À LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ DE SPORTS OU DE LOISIRS

C.1.2.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Lorsque vous avez engagé des frais médicaux, chirurgicaux, dentaires urgents, pharmaceutiques ou d'hospitalisation consécutifs à un Accident subi au cours d'une Activité de sports ou de loisirs lors d'un Déplacement ou d'un voyage, nous prenons en charge à titre complémentaire les frais précités restant à votre charge après remboursement de votre Caisse d'Assurance Maladie, de votre régime de prévoyance, ou de tout autre contrat prévoyant une prise en charge à titre complémentaire de ces frais, souscrit antérieurement au présent contrat.

Nous ne remboursons pas les frais de prothèse et d'appareillage.

Pour bénéficier de cette garantie, vous (ou vos ayants droit) vous devez effectuer toutes démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, et dans un second temps, nous transmettre les documents suivants :

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

À défaut, nous ne pourrions pas procéder à notre prise en charge.

C.1.2.2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le remboursement complémentaire est effectué **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

C.1.2.3. À QUELLE DATE INTERVENONS-NOUS ?

Notre remboursement complémentaire interviendra, si les conditions de la garantie sont réunies, dans les 15 jours qui suivent la réception du dossier complet ou le cas échéant de la signification de la décision judiciaire.

C.1.3. DOMMAGES ACCIDENTELS ET VOL DU MATÉRIEL DE SPORT

C.1.3.1. EN CAS DE VOL, DE DESTRUCTION TOTALE OU PARTIELLE DU MATÉRIEL DE SPORT

C.1.3.1.1. Ce que nous garantissons

Nous garantissons, **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, les biens (matériels, équipements et vêtements spécifiques) exclusivement destinés à la pratique d'un sport, qui vous appartiennent ou vous sont loués et qui se trouvent hors de votre Domicile ou de votre Résidence secondaire contre :

- le vol,
- la destruction totale ou partielle.

LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que le matériel de sport soit contenu dans le coffre du véhicule fermé à clé et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction, ayant fait l'objet d'une déclaration auprès des autorités compétentes, est couvert. Si le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise que pour les vols survenant dans le véhicule entre 7 h 00 et 22 h 00.

C.1.3.1.2. Ce que nous excluons

Outre les exclusions générales figurant au chapitre 3.J., sont exclus :

- le vol des biens laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes,
- les destructions de matériel contenu dans le véhicule et son coffre,
- l'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,
- le vol sans effraction dûment constaté et verbalisé par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.),
- le vol commis par votre personnel durant l'exercice de ses fonctions,
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages,
- la confiscation des biens par les autorités (douane, police),
- les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,

- le vol commis dans une voiture décapotable et/ou break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre,
- les collections, échantillons de représentants de commerce,
- le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,
- les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,
- les dommages résultant de tremblement de terre, éruption volcanique, raz de marée ou autre cataclysme, inondation, à moins que ces événements ne soient déclarés catastrophe naturelle, par les pouvoirs publics (arrêté ministériel pour la France),
- les conséquences résultant d'une utilisation non conforme aux prescriptions du fabricant,
- les dommages causés au matériel assuré au cours de sa réparation, son entretien, sa remise à neuf,
- les dommages résultant du vice propre du matériel assuré ou de son usure normale,
- les dommages résultant de votre négligence caractérisée,
- les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches,
- les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de votre famille (ascendants, descendants, conjoint),
- les dommages dus aux accidents de fumeurs,
- les véhicules terrestres à moteur et leurs accessoires, les caravanes et les remorques,
- les embarcations de plaisance à voile ou à moteur, y compris le jet ski,
- les aéronefs (y compris les deltaplanes, parapentes, planeurs) qu'ils soient homologués ou non,
- les étuis, boîtiers, sacs, sacoches ou housses renfermant le matériel de sports,
- les téléphones portables,
- les lunettes (verres et montures), verres de contact, les prothèses et appareillages de toute nature,
- le matériel informatique.

C.1.3.1.3. Pour quel montant intervenons-nous ?

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

Une Franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties, sera retenue par Sinistre.

C.1.3.1.4. Comment votre indemnité est-elle calculée ?

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

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

C.1.3.1.5. Quelles sont les pièces à fournir en cas de sinistre ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol auprès d'une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) lorsqu'il s'agit de vol ou de perte du matériel,
- les bulletins de réserve auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque les matériels de sport ont été volés ou détériorés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur, ainsi que le ticket d'enregistrement du bagage.

En cas de non présentation de ces documents nous serons en droit de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous. Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens. Vous êtes tenu(e) de justifier, par tout moyen en votre pouvoir et par tout document en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du Sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

C.1.3.1.6. Que se passe-t-il si vous récupérez tout ou partie des objets volés couverts par une garantie vol du matériel de sport ?

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

- Si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devrez reprendre possession des objets, nous ne serons alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.
- Si nous vous avons déjà indemnisé(e), vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :
 - soit pour le délaissement,

- soit pour la reprise des objets moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue sous déduction des détériorations ou des manquants. Si vous n'avez pas choisi dans un délai de 15 jours, nous considérons que vous optez pour le délaissement.

C.1.3.2. REMBOURSEMENT DES FRAIS DE LOCATION SUITE À BRIS DE SKIS PERSONNELS OU LOUÉS

En cas de bris de vos skis personnels ou loués, nous vous remboursons, sur présentation des justificatifs originaux, les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente pour une durée maximum de 8 jours, **jusqu'à concurrence du montant maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Ce remboursement se fera sur présentation des justificatifs suivants :

- en cas de bris de vos skis : facture d'achat de vos skis ainsi que la facture de location des skis,
- en cas de bris de skis loués : la facture initiale de location des skis qui ont été brisés ainsi que la facture de location des skis de remplacement.

C.1.4. RESPONSABILITÉ CIVILE SPORTS ET LOISIRS

C.1.4.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir à la suite d'une réclamation amiable ou judiciaire formulée à votre encontre par un tiers lésé en raison de tout dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif, causé à ce dernier au cours de vos Activités de sports ou de loisirs, **dans la limite des montants maximum indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

La garantie vous est acquise lors de la pratique de votre Activité de sports ou de loisirs, au cours de votre séjour, à condition que cette activité ne soit pas couverte par un autre contrat d'assurance.

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

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

C.1.4.2. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales figurant au chapitre 3.J. sont exclus :

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

C.1.4.3. TRANSACTION – RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

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 procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le droit d'accomplir.

C.1.4.4. PROCÉDURE

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

Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat. Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que nous acceptions de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat.

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

C.1.4.5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

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

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

C.1.4.6. INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES

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

C.1.4.7. FRAIS DE PROCÈS

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

C.2. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

C.2.1. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

C.2.1.1. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE
Nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en mer et en montagne (y compris ski hors-piste) **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.** Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

C.2.1.2. FRAIS DE SECOURS SUR PISTE BALISÉE

Si vous avez un Accident lors de la pratique du ski sur piste balisée, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'Accident jusqu'au centre de soins le plus proche sans limitation de montant. Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

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

C.2.2. ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION CONSÉCUTIVE À UN ACCIDENT SURVENU DANS LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ DE SPORTS OU DE LOISIRS (EN FRANCE UNIQUEMENT)

C.2.2.1. CONFORT HOSPITALIER

Vous êtes hospitalisé(e) en France, pour 4 jours consécutifs minimum, à la suite d'un Accident survenu à l'occasion de la pratique d'un sport ou d'un loisir, lors du séjour : nous prenons en charge la location d'un téléviseur durant votre séjour à l'hôpital, **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

C.2.2.2. AIDE MÉNAGÈRE

Vous êtes hospitalisé(e) en France de manière imprévue, pour 4 jours consécutifs minimum, à la suite d'un Accident survenu à l'occasion de la pratique d'un sport ou d'un loisir, lors de votre séjour, nous organisons la mise à disposition d'une aide ménagère pour effectuer les travaux ménagers à votre Domicile situé en France uniquement :

- soit dès votre retour au Domicile,
- soit dès la date de votre Hospitalisation, si celle-ci a pour conséquence de prolonger votre séjour, afin de venir en aide aux personnes restées à votre Domicile.

Nous prenons en charge la rémunération de l'aide ménagère pour un maximum de 10 heures, réparties à votre convenance, pendant le mois qui suit la date de l'Hospitalisation ou celle de votre retour à votre Domicile (minimum de 2 heures à la fois).

C.3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales figurant au chapitre 3.J. sont exclus :

- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord, ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée de déplacement prévu à l'Étranger,
- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences, et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre Pays de domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation des recherches et secours de personnes, notamment en montagne et en mer,
- l'organisation des recherches et secours de personnes dans le désert, et les frais en découlant,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane,
- les sports mécaniques, les sports aériens, le bobsleigh, le hockey sur glace, le skeleton ainsi que tous les sports pratiqués au cours d'une compétition,
- la chasse aux animaux dangereux,
- l'alpinisme de haute montagne à partir de 3 000 mètres,
- la navigation en solitaire et/ou à plus de 60 miles des côtes.

3 CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

A. MODALITÉS DE SOUSCRIPTION DES GARANTIES

Les prestations et garanties décrites dans les présentes Dispositions Générales peuvent être souscrites au bénéfice de personnes physiques ayant leur Domicile en Europe occidentale, dans les DROM (départements et régions d'outre-mer), en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française. Elles peuvent être souscrites soit seules, soit combinées entre elles. Les garanties souscrites doivent être mentionnées aux Dispositions Particulières du présent contrat.

Vous ne serez couvert par le présent contrat que si vous avez respecté les recommandations officielles de voyages émises par une autorité gouvernementale de votre pays de Domicile à la date de départ.

B. PRISE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

Les prestations et garanties du présent contrat prennent effet sous réserve du paiement effectif de la cotisation, conformément aux termes du chapitre 3.D. ci-après.

Pour les prestations d'assistance (décrites au chapitre 2.A.) :
La durée de validité des prestations d'assistance correspond aux dates du Déplacement mentionnées par le Souscripteur aux Dispositions Particulières du contrat, avec une durée maximale de 45 jours consécutifs.

La date de prise d'effet ne peut être antérieure à la date de souscription.

Pour les garanties d'assurance (décrites au chapitre 2.B.) :
La durée de validité de toutes les garanties d'assurance correspond aux dates du Déplacement mentionnées par le Souscripteur aux Dispositions Particulières du contrat, avec une durée maximale de 45 jours consécutifs.

La date de prise d'effet ne peut être antérieure à la date de souscription.

Toutefois, la garantie « ANNULATION » prend effet le jour de votre inscription au voyage ou le jour de la souscription du présent contrat s'il est postérieur, et expire le jour de votre départ en Déplacement.

Pour la Garantie Sports et Loisirs (décrite au chapitre 2.C.) :
La durée de validité des prestations d'assistance et des garanties d'assurance correspond aux dates du Déplacement mentionnées par le Souscripteur aux Dispositions Particulières du contrat, avec une durée maximale de 45 jours consécutifs. La date de prise d'effet ne peut être antérieure à la date de souscription.

C. DÉLAI DE RENONCIATION EN CAS DE SOUSCRIPTION À DISTANCE

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

EUROP ASSISTANCE – Service Gestion Clients

23, avenue des Fruitières – CS 20021 – 93212 Saint-Denis cedex
suivant le modèle ci-après :

« Je soussigné(e)
(Préciser vos nom et prénoms) déclare renoncer au contrat **Pluriel tourisme** (n° de contrat) souscrit en date du (date).
Fait à le (date et signature) ».
Pour que le délai de renonciation soit respecté, l'Assuré doit transmettre sa volonté de renoncer avant l'expiration du délai de renonciation. Toutefois, dès lors que l'Assuré a déclaré un sinistre mettant en jeu la garantie, il ne peut plus exercer ce droit de renonciation.
Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date d'effet et la date d'échéance.

D. RENONCIATION EN CAS DE MULTI-ASSURANCE

Conformément à l'article L.112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il

n'a pas été intégralement exécuté ou que l'assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

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

EUROP ASSISTANCE – Service Gestion Clients
23, avenue des Fruitières – CS 20021 – 93212 Saint-Denis cedex
Par e-mail : gestion-clients@europ-assistance.fr

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

E. COTISATION – PAIEMENT

Le montant de la cotisation figure aux Dispositions Particulières.
Elle doit être réglée par le Souscripteur au comptant à la souscription.
La cotisation est forfaitaire et acquise pour la durée du contrat.
Elle ne peut donner lieu à remboursement pour quelque cause que ce soit.

F. COMMENT SONT EXPERTISÉS LES DOMMAGES MATÉRIELS COUVERTS PAR LA GARANTIE D'ASSURANCE ?

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

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

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

G. GARANTIE D'ASSURANCE : DANS QUEL DÉLAI SEREZ-VOUS INDEMNISÉ(E) ?

Concernant les garanties d'assurance, le règlement interviendra dans un délai de 5 jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

H. QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÈNEMENTS ASSIMILÉS ?

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'événements tels que :

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

I. 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 2.A.1.1.1. « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

J. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

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, les actes de terrorisme,**
- **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,**
- **les conséquences d'une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter les Assurés avant ou pendant le voyage,**
- **sauf dérogation, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi N° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance),**
- **les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,**
- **tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.**

K. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de nos prestations d'assistance et/ou garanties d'assurance, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du Sinistre, comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des Assurances.

Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat.

L. QUELS SONT LES DÉLAIS DE PRESCRIPTION ?

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

Conformément à l'article L114-1 du Code des assurances :

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- **Article 2240 du Code civil** : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription ».
- **Article 2241 du Code civil** : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure ».
- **Article 2242 du Code civil** : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance ».
- **Article 2243 du Code civil** : « L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée ».
- **Article 2244 du Code civil** : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ».
- **Article 2245 du Code civil** : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers ».
- **Article 2246 du Code civil** : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution ».

M. RÉCLAMATIONS – LITIGES

En cas de mécontentement dans la gestion de votre sinistre, vous êtes invité à adresser votre réclamation par écrit ou courriel à l'adresse suivante :

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

Une réponse vous sera fournie dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 2 mois suivant la date d'envoi de la première manifestation écrite de votre mécontentement. Si le délai de traitement doit excéder le délai de dix jours ouvrables, une lettre d'attente vous sera adressée dans ce délai. En tout état de cause, vous pouvez saisir le médiateur par courrier ou courriel à l'adresse indiquée ci-dessous, dans un délai de 2 mois après l'envoi de votre première réclamation écrite, qu'il y ait été répondu ou non :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org/>

Vous restez libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

N. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

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

O. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Europ Assistance, Entreprise régie par le Code des Assurances, ayant son siège social au 2, rue Pillet-Will – 75009 Paris (ci-après dénommée « l'Assureur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel de l'Assuré ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance et d'assurance,
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des assurés ayant bénéficié des services d'assistance et d'assurance,
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles,
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque,
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales,

- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion,
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance,
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assureur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

L'Assuré ainsi que tout autre personne susceptible de rentrer en contact avec Europ Assistance, désigné ci-après « les personnes concernées », sont informés et acceptent que leurs données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat. Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance et d'assurance des personnes concernées sera plus difficile voire impossible à gérer.

A cet effet, les personnes concernées sont informées que leurs données personnelles sont destinées à l'Assureur, responsable de traitement, au souscripteur, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires de l'Assureur. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles des personnes concernées sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (6 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.

Les personnes concernées sont informées et acceptent que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non-membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par une convention de flux transfrontaliers établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance et d'assurance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants),
- données de localisation,
- données de santé, y compris le numéro de sécurité sociale (NIR).

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

L'exercice des droits des personnes concernées s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr,
- soit par voie postale : EUROP ASSISTANCE – À l'attention du Délégué à la Protection des Données – 23, avenue des Fruitières – CS 20021 – 93212 Saint-Denis cedex.

Enfin, les personnes concernées sont informées qu'elles ont le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.

P. DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

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

www.bloctel.gouv.fr

L'inscription sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique, n'interdit pas EUROP ASSISTANCE de contacter l'Assuré, directement, ou par l'intermédiaire d'un tiers agissant pour son compte, concernant le contrat d'assurance souscrit, ou pour lui proposer des produits ou services afférents ou complémentaires à celui-ci ou de nature à l'améliorer.

LISTE DES PAYS

ZONE 1 : FRANCE

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

ZONE 2 : EUROPE ET PAYS MÉDITERRANÉENS

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

Albanie	Madère
Allemagne	Malte
Andorre	Maroc
Angleterre (voir Royaume-Uni)	Moldavie
Autriche	Monténégro
Baléares	Monaco
Belgique	Norvège
Bosnie-Herzégovine	Pays-Bas
Bulgarie	Pologne
Chypre	Portugal
Croatie	République Tchèque
Danemark (sauf Groenland)	(voir aussi Tchéquie République)
Écosse (v. Royaume-Uni)	Roumanie
Espagne	Royaume-Uni
Estonie	Saint-Marin
Finlande	Serbie
France métropolitaine	Slovaquie
Géorgie	Slovénie
Gibraltar	Suède
Grèce	Suisse
Hongrie	Tchèque, République
Irlande	Territoires Palestiniens
Israël	Tunisie
Italie	Turquie
Jordanie	Ukraine (sauf les Républiques
Lettonie	Populaires de Donetsk, Kherson,
Liechtenstein	Louhansk et Zaporijjia et Territoire
Lituanie	de Crimée)
Luxembourg	Vatican, État de la cité du
Macédoine du Nord	(Saint-Siège)

ZONE 3 : MONDE ENTIER

Sauf les pays exclus dans le cadre de l'application du chapitre 1.D. « QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ? ».

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
FRAIS D'ANNULATION	Le jour de la souscription du présent contrat d'assurance voyage	Le jour du début du séjour
AUTRES GARANTIES	Sauf dérogation, le jour du départ	Sauf dérogation, le jour du retour

Les garanties ci-dessus sont applicables uniquement pendant la durée de votre séjour mentionnée aux Dispositions Particulières avec un maximum de 45 jours à compter de la date de départ pour les garanties d'assurance et pour les prestations d'assistance.

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES ET DES FRANCHISES

PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montant max. TTC/personne
• ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE <ul style="list-style-type: none"> - Transport/rapatriement - Frais de secours sur pistes balisées - Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assurés - Présence hospitalisation - Accompagnement des enfants - Poursuite du voyage - Chauffeur de remplacement - Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille 	Frais réels Frais réels Billet retour Billet AR et 80 €/nuit (max. 7 nuits) Billet AR ou hôteesse Frais de transport supplémentaires Billet ou chauffeur Billet AR
• FRAIS MÉDICAUX <ul style="list-style-type: none"> - Remboursement complémentaire des frais médicaux à l'étranger • Zone 2 : Europe et Pays méditerranéens • Zone 3 : Monde entier - Urgence dentaire <i>Franchise des frais médicaux</i> - Avance sur frais d'hospitalisation à l'étranger • Zone 2 : Europe et Pays méditerranéens • Zone 3 : Monde entier 	75 000 € 152 500 € 160 € 30 € 75 000 € 152 500 €
• ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS <ul style="list-style-type: none"> - Transport de corps - Frais de cercueil ou d'urne - Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assurés - Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille 	Frais réels 1 000 € Billet retour Billet AR
• ASSISTANCE VOYAGE <ul style="list-style-type: none"> - Avance de la caution pénale à l'étranger - Prise en charge des honoraires d'avocat à l'étranger - Transmission de messages urgents - Envoi de médicaments - Assistance en cas de vol, perte ou destruction des documents d'identité ou des moyens de paiement 	15 300 € 3 100 € Frais d'envoi Avance de fonds de 500 €
GARANTIE D'ASSURANCE	Montant max. TTC/personne
• ANNULATION DE VOYAGE <p><i>Franchise :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Maladie grave, accident grave ou décès - Licenciement économique - Vol/destruction des locaux professionnels ou privés - Octroi d'un emploi ou d'un stage (Assuré inscrit au chômage) 	Selon conditions de vente dans la limite de 8 000 € par personne et 35 000 € par événement 15 € par personne
• BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS <ul style="list-style-type: none"> - Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport Objets précieux : limités à 50 % du montant de la garantie <i>Franchise pour les dommages aux valises</i> - Indemnité pour retard de livraison des bagages 	800 € 50 € Indemnité forfaitaire de 150 €
• RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER <p>Plafond global de garantie</p> <ul style="list-style-type: none"> - dont dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis - dont dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis 	4 500 000 € 4 500 000 € 45 000 €

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES ET DES FRANCHISES

GARANTIES D'ASSURANCE SPORTS ET LOISIRS	Montant max. TTC/personne
• INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORTS OU DE LOISIRS - Remboursement des prestations non utilisées - Remboursement des forfaits de remontées mécaniques et d'activité (vol ou perte) <i>Franchise pour les garanties ski</i>	Au prorata temporis avec un maximum de 300 € Au prorata temporis avec un maximum de 300 € 1 jour
• REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX EN CAS D'ACCIDENT SURVENU DANS LE PAYS DE DOMICILE Suite à la pratique d'une activité de sports ou de loisirs	3 500 €
• DOMMAGES ACCIDENTELS ET VOL DU MATÉRIEL DE SPORT - Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport <i>Franchise</i> - Bris de skis personnels ou loués : remboursement des frais de location	2 500 € maximum pour la période d'assurance 10 % (50 € min.) 8 jours avec un maximum de 150 €
• RESPONSABILITÉ CIVILE SPORTS ET LOISIRS Plafond global de garantie - dont dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis - dont dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis <i>Franchise absolue par sinistre</i>	150 000 €/évènement 150 000 €/évènement 45 000 €/évènement 150 €
PRESTATIONS D'ASSISTANCE SPORTS ET LOISIRS	Montant max. TTC/personne
• FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS - Recherche et secours en mer, en montagne et dans le désert - Secours sur pistes balisées	15 250 € Frais réels
• ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION - Confort hospitalier (France uniquement) - Aide ménagère (France uniquement)	Location de TV 80 € 10 heures