

**NOTICE
D'INFORMATION**

**DG Assurance et
Assistance 1125**

Votre adhésion est constituée de
la présente Notice d'Information
et de votre Certificat d'Adhésion

N° de contrat MPTAST1300023



**Assurance Voyages Touristiques
TERRALTO**



assur-travel
Partenaire de votre mobilité

SOMMAIRE GENERAL

DEFINITIONS ET CHAMPS D'APPLICATION	3
CONDITIONS D'ADHESION	4
OBLIGATIONS	5
OBJETS ET LIMITES DE LA GARANTIE	6
PERIODE DE VALIDITE DE LA GARANTIE	6
COTISATIONS	6
LES GARANTIES EN ASSURANCE	7
EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	19
CADRE JURIDIQUE	20

DEFINITIONS ET CHAMPS D'APPLICATION

Nous / l'Assureur

Le contrat est souscrit par l'intermédiaire d'ASSUR TRAVEL pour le compte de MGEN Portugal - Companhia de Seguros, S.A, Compagnie d'assurance portugaise régulée par l'Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, avec un capital social de 7.500.000 euros, enregistrée sous le numéro 517503131, et dont le siège social est situé Rua Duque de Palmela 11, Piso 1, 1250-097 Lisboa, Portugal.

Le prestataire d'assistance

La société d'assistance mandatée par l'assureur Santé et Assistance : HEALTHCASE, a Florida limited liability company (EIN 83-1833403), located at 1 SE 3RD avenue, suite 2900, Miami Florida, 33131. USA.

Courtier gestionnaire

ASSUR TRAVEL - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq. SAS au capital de 100 000 Euros - RCS LILLE 451 947 378 – ORIAS n° 07030650 - Entreprise régie par le Code des Assurances sous l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris cedex 09.

Accident grave

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 et constatée par une Autorité médicale habilitée et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Adhérent

Le groupe de personnes physiques résidant dans l'Espace Economique Européen, Suisse, Andorre, Monaco, dans les DROM et dans les COM, excepté la Nouvelle Calédonie, ayant acheté un Voyage et ayant adhéré au Contrat d'assurance et identifié comme tel sur le bulletin d'adhésion.

Assuré

L'adhérent.

Assureur carte bancaire

La compagnie d'assurance auprès de laquelle l'Adhérent a souscrit son contrat d'assurance annulation voyage avec sa Carte Bancaire.

Autorité médicale

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où est constaté l'Accident corporel grave ou la Maladie grave. L'Autorité médicale doit être un Tiers à l'Assuré.

Bagage

Sac de voyage ou valise contenant les Objets personnels de l'Assuré.

Bénéficiaire/Assuré

Personne physique ou groupe désigné, ci-après, sous le terme « vous », résidant dans l'Espace Economique Européen, Suisse, Andorre, Monaco, dans les DROM et dans les COM, excepté Nouvelle Calédonie et voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur du présent Contrat.

Bulletin d'adhésion

Le document adressé par e-mail par le Courtier gestionnaire à l'Adhérent pour confirmer son adhésion au Contrat.

Cas imprévu

Tout événement aléatoire, soudain, imprévisible à la réservation, dûment établi et vérifiable, indépendant de la volonté de l'assuré l'empêchant de voyager

Catastrophe naturelle

Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine. Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

COM

Par COM, on entend les Collectivités d'Outre-Mer, soit la Polynésie Française, Saint- Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint Martin et Saint-Barthélemy.

Déplacement garanti

Voyage organisé par l'Assuré à but privé ou professionnel et pour lequel vous avez adhéré au contrat avec la formule correspondante. La durée de validité des garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur les factures délivrées, avec une durée maximale des voyages de 90 jours consécutifs.

Domicile

Est considéré comme domicile votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu, dans l'Espace Economique Européen, Suisse, Andorre, Monaco, dans les DROM et dans les COM, excepté la Nouvelle Calédonie.

DROM

Par DROM, on entend les Départements et Régions d'Outre-Mer, soit la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, La Réunion et Mayotte.

Effet de la garantie annulation

La garantie Annulation prend effet uniquement après l'adhésion de l'Assuré au présent contrat. Elle peut être souscrite au plus tard 48h (jours ouvrés) après l'achat des premières prestations du séjour conformément aux informations indiquées sur le Bulletin d'Adhésion. Elle expire au moment du départ c'est-à-dire dès l'arrivée de l'Assuré au point de rendez-vous fixé par le Voyageur, ou en cas d'utilisation d'un moyen de transport personnel, dès son arrivée sur le lieu du séjour.

Effet des autres garanties

La durée de validité des autres garanties correspond aux dates de séjour indiquées sur le Bulletin d'Adhésion avec un maximum de 90 jours consécutifs.

Épidémie

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

Espace Economique Européen

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.

France

La France Métropolitaine, la Corse.

Garantie

La garantie d'assurance relative au Contrat.

Hospitalisation

Séjour de plus de 24 heures dans un établissement hospitalier, ou, séjour de moins de 24 heures en cas d'intervention chirurgicale avec anesthésie générale.

Maladie

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

Maladie grave

Toute altération de santé dûment constatée par une Autorité médicale compétente interdisant formellement de quitter le Domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle (sauf pour les personnes retraitées et les personnes sans emploi) et entraînant une prescription médicale.

Maximum par événement

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

Membres de la famille / Proche

Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles et petits enfants ou grands-parents. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

Nullité

Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues à la convention, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

Objet de valeurs

Tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, les ordinateurs portatifs, ainsi que les bijoux, perles fines, pierres précieuses, fourrures, montres, portés, utilisés, remis en consigne ou à un transporteur contre récépissé d'une valeur unitaire de 600€ maximum.

Pandémie

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

Quarantaine

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

Sinistre

Événement susceptible de mettre en œuvre la Garantie.

Souscripteur

Tout organisme immatriculé Atout France en tant qu'organisateur de voyage et/ou immatriculé à l'ORIAS, proposant à ses clients voyageurs le Contrat d'Assurance objet de cette notice d'information.

Territorialité

Les garanties sont valables dans le monde entier.

Tiers

Toute personne physique extérieure au contrat d'assurance.

Vétusté

Taux appliqué par l'Assureur prenant en compte l'état de détérioration du bien assuré en fonction du temps écoulé.

CONDITIONS D'ADHESION**QUI PEUT ADHERER AU CONTRAT ?**

Toute personne physique majeure ayant acheté auprès du Distributeur, un Voyage. Pour la Garantie Annulation en complément de la Carte Bancaire : toute personne physique majeure, souscripteur d'une Carte Bancaire multiservices proposant les garanties Annulation voyage et Assistance rapatriement : Gold Mastercard, Visa Premier, Infinite Platinum, American Express Gold à l'exclusion des autres types de Cartes Bancaires et ayant réglé son Voyage avec sa Carte Bancaire.

PREUVE DE L'ADHESION

Les données sous forme électronique conservées par l'Assureur ou tout mandataire de son choix valent signature par l'Adhérent, lui sont opposables et peuvent être admises comme preuve de son identité et de son consentement à l'offre d'assurance et aux termes de la présente Notice d'information.

CONFIRMATION DE L'ADHESION AU CONTRAT

Le Courtier gestionnaire adresse à l'Adhérent, par e-mail, un bulletin d'adhésion et la présente Notice d'information ainsi que, pour rappel, les documents d'informations précontractuelles, documents que l'Adhérent s'engage également à conserver sur un support durable.

Les garanties que vous avez souscrites sont indiquées sur le bulletin d'adhésion remis à la souscription du contrat. Veuillez-vous référer à ce document pour connaître le détail des garanties correspondantes.

Conformément à l'article L.141-4 du Code des Assurances, le Souscripteur s'engage à remettre à tout Bénéficiaire du présent contrat, la notice d'information rédigée à cet effet.

RENONCIATION A L'ADHESION

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des Assurances, l'assuré a la possibilité d'exercer son droit de renoncement à son contrat d'Assurance conclu à distance dans un délai de 14 jours à compter du jour de la conclusion du contrat.

Cette faculté ne vaut pas pour les contrats d'assurance voyages et assimilés d'une durée d'un mois et inférieure à un mois.

La demande de renonciation doit être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à :

ASSUR TRAVEL, ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq.

Ci-après Modèle de lettre de renonciation :

Nom, Prénom :

Numéro et appellation de contrat :

Messieurs,

Conformément à l'article L112-2-1 du code des assurances, je renonce expressément par la présente à la souscription du contrat d'assurance cité en références que j'ai souscrit exclusivement à distance le/...../.....

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait le :/...../.....

MODIFICATIONS

Toutes modifications relatives à l'Adhérent (coordonnées etc) et au(x) Voyage(s) doivent être déclarées dès que l'Adhérent en a connaissance.

OBLIGATIONS

Pour obtenir l'indemnisation de son Sinistre, l'Adhérent ou ses ayants droit doivent fournir les justificatifs décrits dans chacune des garanties (en l'absence de ces justificatifs, aucune indemnisation ne sera possible).

Dans tous les cas, il devra fournir :

- le numéro du contrat,
- la copie du Bulletin d'adhésion,
- les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport, le cas échéant l'attestation ou le justificatif de l'assisteuse confirmant la date du rapatriement ou retour anticipé et son motif,
- le RIB de l'Adhérent à l'assurance (pour permettre le virement de l'indemnité),
- lorsque la personne qui motive l'annulation n'est pas l'Assuré : un justificatif de lien de parenté, (copie des livrets de famille...),
- tout document officiel établissant la gravité des dommages cause de l'annulation, Arrivée tardive ou du retour anticipé,
- les circonstances du Sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.

L'Assuré doit prendre toutes mesures propres à limiter l'ampleur des dommages déjà connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages. A défaut, l'Assureur a droit à une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution pourrait lui causer.

OBLIGATIONS EN CAS D'ANNULATION

Vous devez OBLIGATOIREMENT annuler dès la survenance d'un problème médical vous atteignant ou atteignant un de vos proches, et qui pourrait, de suite ou ultérieurement empêcher votre départ.

Sous peine de déchéance, l'assuré ou ses ayants droit sont tenus de donner avis du sinistre simultanément à l'Assureur et à son agent de voyages dans les 5 (cinq) jours à partir du jour où ils en ont eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

N'OUBLIEZ PAS D'ANNULER DES LES PREMIERS SYMPTOMES

Si vous annulez tardivement, nous ne pourrions prendre en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de la survenance de l'événement, et vous resterez votre propre assureur pour la différence.

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE ?

ASSUR TRAVEL – Service Indemnisation - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO
- 99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq

Lundi au vendredi de 09h00 à 12h30 et de 13h30 à 18h00

Tel : 03.20.30.74.12 – contact.gestion@assur-travel.fr

OBLIGATIONS POUR LES GARANTIES ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Il est impératif de contacter le service d'assistance avant toute consultation médicale ou hospitalisation. Seul l'appel téléphonique du bénéficiaire au moment de l'événement permet la mise en oeuvre des prestations d'assistance. Les prestations qui n'auront pas été organisées ou acceptées par l'assisteuse ne donneront droit à aucun remboursement.

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE ?

HEALTHCASE – 1 SE 3RD avenue - suite 2900 –

Miami Florida - 33131. USA

24h/24 et 7j/7

Tel : +33 (0)3 53 65 42 00 - assistance@healthcaseservices.com

Pour nous permettre d'intervenir dans les meilleures conditions, pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre appel :

- le nom et le numéro du contrat auquel vous êtes rattaché,
- vos nom et prénom,
- l'adresse de votre domicile,
- le pays, la ville ou la localité dans laquelle vous vous trouvez au moment de l'appel,
- préciser l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, etc.),
- le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- la nature de votre problème.

Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assistance.

SEUL L'APPEL TELEPHONIQUE DU BENEFICIAIRE AU MOMENT DE L'EVENEMENT PERMET LA MISE EN OEUVRE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE.

OBJETS ET LIMITES DE LA GARANTIE

Les Sinistres survenus sont couverts sous réserve des exclusions, des limites de la Garantie ainsi que du respect des délais de déclaration et des formalités prévues par la présente notice d'information.

COTISATIONS

Les cotisations TTC dépendent de la formule choisie par l'Adhérent et du prix TTC du Voyage). Son montant est indiqué à l'Adhérent avant son consentement à l'adhésion puis, une fois l'adhésion effectuée, sur le Bulletin d'adhésion.

La cotisation d'assurance est payée par l'Adhérent dans sa totalité auprès du Distributeur en même temps que l'achat du Voyage.

PERIODE DE VALIDITE DE LA GARANTIE

La Garantie prend effet immédiatement après la validation par l'Adhérent de ladite Garantie au moment de l'achat du/des Voyage(s) assuré(s) et du paiement de la cotisation auprès du Distributeur.

La Garantie cesse :

- automatiquement à la date de fin du Voyage,
- pour la garantie annulation, elle expire au moment du départ c'est-à-dire dès l'arrivée de l'Assuré au point de rendez-vous fixé par le Voyageur, ou, en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel, dès son arrivée sur le lieu du séjour,

- en cas d'exercice du délai de renonciation dans les conditions énoncées à l'article L112-10 du Code des Assurances,
- dans tous les autres cas prévus par le Code des Assurances.

La Garantie s'appliquera uniquement si le Contrat est en cours d'exécution à la date de survenance du Sinistre.



SOMMAIRE DES GARANTIES EN ASSURANCE

LES GARANTIES D'ASSURANCE	8
DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE - ANNULATION	10
DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE - BAGAGES	12
DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE - INTERRUPTION DE VOYAGE	14
DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE – RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE	15
DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE – INDIVIDUELLE ACCIDENT	17

LES GARANTIES D'ASSURANCE

Sous réserve que les garanties aient été souscrites

EVENEMENT GARANTI	PLAFONDS ET LIMITES		
	Limite par personne couverte	Limite par évènement	Franchise
ANNULATION			
Annulation classique			<ul style="list-style-type: none"> • 30€/personne • 15€/personne pour les voyages inférieurs à 700€ par personne
Annulation cas imprévus	20.000€	150.000€	<ul style="list-style-type: none"> • 10% du prix du voyage avec un minimum de 150€/personne • 30 euros pour les voyages inférieurs à 700€ par personne
Annulation en cas d'épidémie			
BAGAGES			
Bagages Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport - dont objets de valeur en cas de vol caractérisé - dont effets ou objets personnels en cas de vol caractérisé	1.500€ Dont objets de valeur en cas de vol caractérisé : 600€	7.500€ Dont objets de valeur en cas de vol caractérisé : 3.000€	- Objets de valeur en cas de vol caractérisé : 50€ - Effets ou Objets personnels en cas de vol caractérisé : pas de franchise
Retard de livraison	250€ par dossier	1.000€	Pas de franchise

INTERRUPTION DE VOYAGE			
Interruption de voyage	10.000€ par personne	50.000€ par dossier	Pas de franchise
INDIVIDUELLE ACCIDENT			
Invalidité ou décès suite à accident	15.000€ (réduction de 50% du capital si l'assuré a plus de 70 ans)	75.000€ (réduction de 50% du capital si l'assuré a plus de 70 ans)	Invalidité supérieure à 10%
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE			
Responsabilité Civile Vie Privée			75€ par dossier
Dommages corporels, matériels et immatériels	4.500.000€		
Dont dommages matériels et immatériels consécutifs	450.000€		

DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE

Dès la première manifestation de la Maladie ou dès la connaissance de l'événement entraînant la Garantie, vous devez aviser IMMEDIATEMENT le Distributeur. Parallèlement, la déclaration du Sinistre doit être faite dans les 5 jours qui suivent leur prise de connaissance par l'Adhérent sauf cas fortuit ou de force majeure.

Si l'Adhérent ne respecte pas ce délai de déclaration de Sinistre et si l'Assureur prouve que ce retard lui a causé un préjudice, l'Adhérent ne bénéficiera pas de la Garantie (article L 113-2 du Code des Assurances).

ANNULATION DE VOYAGE

OBJET DE LA GARANTIE

La Garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré de tout ou partie des arrhes versés et/ou les frais d'annulation du Voyage selon le barème de l'organisme de voyage en cas d'annulation du Voyage avant le départ (à l'exclusion de la prime d'assurance, des frais de dossier, de visa, des taxes d'aéroport).

Les causes d'annulation du Voyage sont les suivantes :

Cas classiques

- Maladie grave, Accident grave ou décès (y compris aggravation ou rechute) :
 - de l'Assuré, de son Conjoint de droit ou de fait, ou de toute personne qui lui est liée par un PACS,
 - de ses ascendants ou descendants jusqu'au 2ème degré,
 - de son beau-père, belle-mère, de ses gendres, belles-filles, de ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs,
 - de la personne handicapée dont l'Assuré a la tutelle,
 - du tuteur de l'Assuré,
 - d'une ou plusieurs personnes inscrites en même temps que vous (Maximum 5 y compris l'assuré) et assurées au titre du présent contrat. Si vous désirez effectuer le voyage seul, il est tenu compte des frais supplémentaires d'hébergement, sans que notre remboursement puisse excéder le montant dû en cas d'annulation à la date de l'événement,
- Complications imprévisibles de grossesse à condition que l'Assurée ne soit pas enceinte de plus 3 mois au moment de l'inscription au Voyage,
- Maladies psychiques, mentales ou nerveuses avec Hospitalisation de plus de 4 jours,
- Contre-indication de vaccination et suite de vaccination,
- Licenciement économique de l'Assuré ou celui de son Conjoint à condition que la procédure ne soit pas engagée le jour de l'inscription au Voyage,
- Octroi d'un emploi salarié (sauf travail intérimaire et CDD) ou d'un stage rémunéré pour l'Assuré inscrit au chômage au moment de l'inscription au Voyage, à condition que la date de début de l'embauche ou du stage coïncide avec la période de séjour,
- Mutation professionnelle, non disciplinaire, obligeant les Assurés à déménager pendant la période du séjour, et à condition que la procédure n'ait pas été connue au moment de l'inscription au Voyage,
- Préjudice grave à la résidence principale, secondaire ou dans les locaux professionnels appartenant à l'Assuré, détruits à plus de 50 %, consécutif à un vol, à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels, intervenant dans les 7 jours qui précèdent la date de début de séjour et nécessitant impérativement la présence de l'Assuré,

- Dommages graves au véhicule de l'Assuré ou panne de son véhicule, l'immobilisant pendant au moins 48 heures. Cette immobilisation devra intervenir dans les 48 heures précédant le début du séjour,
- Convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage (universitaire uniquement), à condition que l'examen de rattrapage soit prévu pendant les dates du Voyage et que l'échec n'ait pas été connu au moment de l'inscription au Voyage,
- Convocation de l'Assuré devant un tribunal, dans le cadre d'une procédure d'adoption, à condition que celle-ci soit prévue pendant les dates du Voyage et que la convocation n'ait pas été connue au moment de l'inscription au Voyage,
- Modification ou suppression des congés de l'Assuré, préalablement acceptés avant l'achat du Voyage par son employeur. Cette garantie bénéficie aux salariés à l'exclusion des membres d'une profession libérale et des représentants légaux d'entreprise.

Cas imprévus

Tout événement aléatoire, soudain, imprévisible à la réservation, dûment établi et vérifiable, indépendant de la volonté de l'Assuré, l'empêchant de voyager et survenu entre la date de souscription du contrat d'assurance et la date du départ.

Annulation en cas d'Epidémies/Pandémies

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

- Maladie grave suite à épidémie ou pandémie constatée avant la souscription de votre voyage de :
 - vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants (tout degré), votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
 - vos frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles filles, beaux-pères, belles-mères,
 - votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription,
 - la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès,
- Refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, la gare routière ou portuaire de départ suite à prise de température organisée par les autorités sanitaires du pays de départ ou la compagnie de transport avec laquelle vous voyagez. (Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé

l'embarquement, ou par les autorités sanitaires du pays de départ, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible).

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

MONTANT DE LA GARANTIE

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

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés par le Voyageur selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans le Tableau de Garanties.

Les frais de dossier, de pourboire, de visa ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

FORMALITES EN CAS DE SINISTRE

Si vous annulez tardivement, nous ne pourrions prendre en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de la survenance de l'événement, et vous resterez votre propre assureur pour la différence.

Deux étapes :

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

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

L'assuré ou ses ayants droit s'engagent à fournir tous les documents et les renseignements demandés par l'Assureur sur le sinistre, notamment :

- le document contractuel (facture acquittée) que vous a remis l'organisateur du voyage ou l'organisme de location lors de votre inscription,
- la facture acquittée des frais d'annulation ou de dédit établie par l'organisateur du voyage ou de l'organisme de location,
- la lettre d'indemnisation ou lettre de refus émise par l'Assureur Carte Bancaire,
- le questionnaire médical dûment complété par le médecin (même en cas de décès),
- un certificat médical ou d'hospitalisation précisant nature, gravité et antériorité de la maladie ou de l'accident ainsi que ses conséquences prévisibles, photocopie des ordonnances relatives au traitement suivi, aux médicaments prescrits et aux analyses et autres examens pratiqués. A cet effet, l'assuré doit libérer son médecin du secret médical vis-à-vis de la compagnie ou prendre toute disposition pour que le médecin traitant de la personne dont la maladie ou l'accident a motivé son annulation, soit libéré du secret médical,
- tous décomptes de la sécurité sociale (ou de toute autre assurance) relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement d'indemnités journalières,
- le certificat post-mortem, en cas d'annulation pour ce motif,

- un justificatif de lien de parenté, (copie des livrets de famille) lorsque la personne qui motive l'annulation n'est pas l'assuré,
- tout document officiel établissant la gravité des dommages cause de l'annulation. En cas d'accident grave, il appartient à l'assuré d'en préciser les causes et circonstances, de même que les noms et adresses des responsables et des témoins,
- en cas de refus d'embarquement : un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires. En l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible,
- en cas de contamination au Covid-19 (SARS-CoV-2 ou coronavirus 2019 ou ses variants) : si c'est l'Adhérent qui est atteint : le résultat du test de dépistage au SARS-Cov-2 ou ses variants. Si c'est un membre de la Famille qui est atteint : le test positif du membre concerné et un justificatif du lien de filiation. A défaut d'un justificatif de filiation, une attestation sur l'honneur précisant, par exemple, que le Conjoint de fait réside sous le même toit que l'Adhérent ou précisant la qualité du membre de la Famille par rapport à l'Adhérent, ainsi que la preuve d'un schéma vaccinal complet,
- en cas de complication de grossesse, un certificat médical attestant que l'Assurée doit être alitée à la date du départ ou pendant la durée du Voyage,
- en cas de Dommages graves au Domicile, la copie de la déclaration de Sinistre effectuée auprès de l'Assureur du ou des biens sinistrés et du rapport de l'expert,
- en cas de convocation en tant que juré d'assise ou témoin ou à un examen de rattrapage, la copie de la convocation officielle,
- en cas de contrainte professionnelle, la copie de l'ordre de mission établi par l'employeur de l'Assuré concerné avec une copie des papiers d'identité du supérieur hiérarchique qui a ordonné le déplacement professionnel ou l'obligation d'être à son poste de travail,
- et tout autre document que le Courtier Gestionnaire jugera nécessaire pour permettre, au vu de la nature de l'évènement, d'établir les caractères de la circonstance de sa survenance.

Lorsqu'un certificat médical est nécessaire, celui-ci doit être établi par une Autorité médicale qui est un tiers à l'assuré.

Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil que le Courtier gestionnaire lui désignera. À cet effet, l'Assuré doit libérer son 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 cas de force majeure, de quelque motif empêchant leur production.

Si l'Assuré s'y opposait sans motif valable, il risquerait de perdre ses droits à la Garantie. De convention expresse, l'Assuré reconnaît à l'Assureur le droit de subordonner la mise en jeu de la Garantie au respect de cette condition.

L'assuré devra enfin, sous peine de déchéance, sauf opposition justifiée, permettre l'accès au médecin conseil de l'Assureur.

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut, par une expertise amiable sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties désigne un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert, les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

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

Vous devrez communiquer à ASSUR TRAVEL - Service Indemnisation - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq, les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier, que nous vous adresserons dès réception de la déclaration de sinistre, ainsi que le questionnaire médical à faire remplir par votre médecin.

Vous devrez également transmettre tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation.

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

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

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

- l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, à l'organisation matérielle ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination,
- les catastrophes naturelles ou feu de forêt se produisant sur le lieu de séjour et entraînant l'interdiction du site par les autorités locales ou préfectorales pendant le séjour,
- le fait que la destination géographique du Voyage soit déconseillée,
- une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation, entre la date d'achat du Voyage et la date de souscription du présent contrat,
- un traitement esthétique,
- tous les actes intentionnels, le suicide, la tentative de suicide, l'automutilation, l'ivresse ou l'usage de stupéfiants

ou de médicaments non prescrits par une Autorité médicale compétente,

- la grossesse ainsi que les complications de grossesse après le 6ème mois,
- la fécondation in vitro, sa préparation, son traitement et ses conséquences,
- les maladies psychiques, mentales ou nerveuses qui n'entraînent pas d'Hospitalisation supérieure à 4 jours,
- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du Voyage ou de la souscription du contrat,
- tout motif qui mène à l'annulation et qui était connu au moment de l'inscription au Voyage,
- les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'un commencement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation dans le mois précédant l'inscription au Voyage,
- les maladies ou accidents non consolidés ou ceux faisant, compte tenu de leur évolution, l'objet de soins constants,
- les maladies ou accidents dont les séquelles peuvent, sur avis médical, contre-indiquer certains déplacements,
- la contre-indication du Vol aérien,
- les événements liés à des obligations professionnelles, sauf si expressément couverts par le contrat,
- la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, des documents indispensables au Voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination,
- les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur de Voyage, quelle qu'en soit la cause,
- la défaillance de toute nature, y compris financière de l'organisateur de votre Voyage,
- les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation,
- l'absence d'aléa,
- le refus de vaccination.

BAGAGES

OBJET DE LA GARANTIE

La Garantie a pour objet de :

- rembourser l'Assuré de son Bagage ainsi que les Objets de valeur et Objets personnels contenus dans ledit Bagage, sauf ceux expressément exclus, en cas de perte, de vol ou de destruction totale ou partielle ou de perte de Bagage pendant l'acheminement par une entreprise de transport, vétusté déduite,
- rembourser les frais d'achat des effets de première nécessité sur présentation de justificatifs dans le cas où vos Bagages personnels ne vous sont pas remis à l'aéroport de destination et s'ils vous sont restitués avec plus de 24h de retard.

MONTANT DE LA GARANTIE

Le montant indiqué au tableau des montants de garanties constitue le maximum de remboursement pour tous les sinistres survenus pendant la période de garantie.

En outre, les objets de valeurs énumérés ci-dessus ne sont garantis que contre le vol caractérisé et dûment déclaré comme tel à une autorité

compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc...).

Le vol des objets de valeurs est garanti UNIQUEMENT lorsqu'ils sont placés dans un coffre-fort ou lorsqu'ils sont portés par vous ou remis à un transporteur contre récépissé.

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts pour un maximum de 250 €/dossier à condition que vos bagages et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clef et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction est couvert.

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

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

Retard de livraison de vos bagages

Dans le cas où vos bagages personnels ne vous sont pas remis à l'aéroport de destination (à l'aller) et s'ils vous sont restitués avec plus de 24 heures de retard, nous vous remboursons sur présentation de justificatifs les effets de première nécessité à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties.

Cependant, vous ne pouvez cumuler cette indemnité avec les autres indemnités de la garantie BAGAGES.

Exclusions spécifiques à la garantie Retard de livraison de vos bagages

- les sinistres non déclarés auprès d'une personne compétente de la compagnie aérienne sur laquelle voyage l'Assuré dès qu'il est porté à sa connaissance que ses bagages sont retardés ou perdus,
- les retards résultant de la confiscation ou réquisition des bagages de l'Assuré par le service des Douanes ou les autorités gouvernementales,
- les retards intervenant lors du retour de l'Assuré à son Domicile,
- les retards inférieurs à la franchise exprimée en heures prévue au titre de la garantie, par rapport à l'heure d'arrivée de l'Assuré.

Calcul de l'indemnité

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

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

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

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

FORMALITES EN CAS DE SINISTRE

La déclaration de sinistre doit parvenir à : ASSUR TRAVEL - Service Indemnisation - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq, dans les 5 jours ouvrés (48 heures en cas de vol) sauf cas fortuit ou de force majeure. Si ce délai n'est pas respecté et que de ce fait, nous subissons un préjudice, vous perdrez tout droit à indemnité.

L'assuré doit obligatoirement fournir à l'Assureur les éléments suivants:

- le certificat d'irrégularité en cas de perte ou de dommages occasionnés aux bagages par le transporteur,
- le dépôt de plainte (en cas de vol) doit être fait dans les plus brefs délais et le justificatif transmis à l'Assureur,
- la copie de la liste des objets déclarés endommagés ou volés, remise à la compagnie aérienne ou de transport,
- la lettre de remboursement de la compagnie aérienne ou de transport faisant état de l'indemnisation versée à l'assuré,

- l'original des justificatifs d'achat des objets endommagés ou volés,
- en cas de retard de livraison :
 - faire constater le retard des Bagages par la compagnie aérienne sur laquelle l'Assuré voyage par l'intermédiaire d'un certificat d'irrégularité,
 - adresser au Centre de gestion les justificatifs d'achat d'effets de première nécessité et le bon de restitution des bagages. En cas de non présentation de ces documents, vous encourez la déchéance de vos droits à indemnisation.

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

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

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

Que se passe-t-il si vous récupérez tout ou partie des bagages, objets ou effets personnels ?

Vous devez en aviser Assur Travel - Service Indemnisation - Parc ACTIBURO 99 rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq, immédiatement par lettre recommandée, dès que vous en êtes informé:

- si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devez reprendre possession desdits bagages, objets, ou effets personnels; nous ne sommes 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 desdits bagages, objets ou effets personnels à notre profit,
 - soit pour la reprise desdits bagages, objets ou effets personnels moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue déduction faite, le cas échéant, de la partie de cette indemnité correspondant aux détériorations ou manquants.

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

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont également exclus :

- l'oubli, la perte (du fait de l'Assuré), l'échange de bagage,
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos Bagages,
- la confiscation des Bagages 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 bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,
- les biens confiés à des tiers ou qui sont sous la responsabilité de tiers tels que dépositaires. Toutefois, ne sont pas considérés comme biens confiés à des tiers les bagages remis à un transporteur ou confiés à un voyageur ou à un hôtelier,
- le vol des bagages se trouvant dans un véhicule automobile stationnant hors d'un garage fermé, public ou privé, entre 22 heures et 7 heures du matin,
- la perte ou le vol des bagages de l'Assuré, consécutif à des oublis ou négligences de sa part, c'est-à-dire, le fait de laisser ses bagages dans un lieu ouvert au public sans surveillance, le fait de laisser ses bagages visibles de l'extérieur d'un véhicule et/ou sans avoir entièrement fermé et verrouillé les accès,
- les vols de toute nature ou destructions en camping, ou dans des hangars, bateaux de plaisance à usage privé, caravanes et remorques,
- les vols ou destructions de bagages survenant au domicile du bénéficiaire,
- les griffures ou égratignures survenant aux bagages pendant le transport,
- les rayures d'objectifs,
- les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,
- les objets désignés ci-après : les espèces, cartes de crédit, cartes magnétiques ou à mémoire, toute prothèse, appareillage de toute nature, 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, tout matériel multimédia, 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 produits de beauté et les objets achetés au cours du Voyage.

INTERRUPTION DE VOYAGE

OBJET DE LA GARANTIE

La Garantie « Interruption de voyage » a pour objet de prendre en charge en cas d'interruption de Voyage, au prorata temporis, les frais de la partie du Voyage non effectuée pour l'un des motifs suivants :

- rapatriement médical organisé par un assistant de l'Assuré ou celui d'un membre de sa Famille jusqu'au 2nd degré ou de son compagnon de Voyage,
- retour anticipé de l'Assuré par suite de Maladie grave, Accident grave (sur avis d'un médecin) ou décès d'un membre de sa Famille jusqu'au 2nd degré,
- retour anticipé par suite de dommages graves au Domicile de l'Assuré ou dans sa résidence secondaire ou dans l'entreprise lui appartenant et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux.

MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est calculée à partir du lendemain du retour anticipé. Cette garantie ne s'applique pas à la billetterie de transport.

FORMALITES EN CAS DE SINISTRE

Vous devez vous adresser à :

ASSUR TRAVEL
Service Indemnisation
ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier
59650 Villeneuve d'Ascq

- tout document officiel établissant la gravité des dommages, cause du retour anticipé,
- l'attestation ou le justificatif de l'Assisteur confirmant la date du rapatriement ou du retour anticipé et son motif,
- la lettre d'indemnisation ou lettre de refus émise par l'Assureur Carte Bancaire,
- tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales communes à toutes les garanties, sont exclus :

- les traitements esthétiques, cures, interruptions volontaires de grossesse, fécondations in vitro et leurs conséquences,
- la billetterie de transport,
- les interruptions de séjour ayant pour origine un événement connu avant le départ du voyage,
- l'Hospitalisation de l'Assuré,
- la mise en Quarantaine de l'Assuré.

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE

DEFINITIONS

Dommage corporel

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

Dommage matériel

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

Dommage immatériel consécutif

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

Fait dommageable

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Franchise absolue

La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

Pollution accidentelle

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

Réclamation

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

Responsabilité civile

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

Sinistre

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

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré.

Véhicule terrestre à moteur

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

OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages

corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux tiers au cours de sa vie privée. On entend par vie privée toute activité à caractère non professionnel.

Cette garantie vient en complément ou à défaut d'autres garanties accordées par ailleurs.

DÉFENSE

En cas d'action mettant en cause une responsabilité relevant des garanties du contrat, l'Assureur défend l'Assuré dans toute procédure concernant également les intérêts de l'Assureur. La garantie est engagée lorsque les dommages et intérêts réclamés excèdent le montant de la franchise.

L'Assureur dirige la défense de l'Assuré en ce qui concerne les intérêts civils. Il a la faculté d'exercer les voies de recours lorsque l'intérêt pénal de l'Assuré n'est pas ou n'est plus en cause (avec l'accord de l'Assuré dans le cas contraire).

La prise de direction de la défense de l'Assuré ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'a pas connaissance au moment de cette prise de direction.

Les frais de défense sont à la charge de l'Assureur, sans imputation sur le montant de garantie des dommages correspondants. Si le montant de dommages et intérêts dépasse le plafond de garantie correspondant, l'Assureur prend en charge les frais de défense au prorata du montant de garantie par rapport au montant de l'indemnité due au tiers lésé.

PÉRIODE DE GARANTIE

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable. La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

Le montant de la garantie est fixé tel que ci-après :

- Dommages corporels, matériels et immatériels : 4 500 000 € par sinistre dont Dommages matériels et immatériels consécutifs : 450 000 € par sinistre **avec une franchise absolue de 75 € par dossier.**
- Défense devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives.
- Défense des intérêts civils devant les juridictions répressives : Frais à la charge de l'Assureur, sauf dépassement du plafond de garantie en cause.

Franchise : 75 € par dossier

OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, l'Assuré ou ses ayants droit sont tenus de donner avis du sinistre simultanément à l'Assureur et à l'Agence de

voyage dans les 5 jours à partir du jour où ils en ont eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

Vous devez vous adresser à :

ASSUR TRAVEL
Service Indemnisation
ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier
59650 Villeneuve d'Ascq

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales communes à toutes les garanties ne sont jamais garantis :

- les conséquences de la faute intentionnelle de l'Assuré,
- les dommages causés par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, les émeutes et mouvements populaires, les actes de terrorisme, attentats ou sabotages,
- les dommages causés par des éruptions volcaniques, tremblements de terre, tempêtes, ouragans, cyclones, inondations, raz-de marée et autres cataclysmes,
- les dommages rendus inévitables par le fait volontaire de l'Assuré et qui font perdre au contrat d'assurance son caractère de contrat aléatoire garantissant des événements incertains (article 1964 du Code Civil),
- l'amende et toute autre sanction pénale infligée personnellement à l'Assuré,
- les dommages ou l'aggravation des dommages causés :
 - par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,
 - par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope),
- les conséquences de la présence d'amiante ou de plomb dans les bâtiments ou ouvrages appartenant ou occupés par l'Assuré, de travaux de recherche, de destruction ou de neutralisation de l'amiante ou du plomb, ou de l'utilisation de produits contenant de l'amiante ou du plomb,
- les conséquences d'engagements contractuels acceptés par l'Assuré et qui ont pour effet d'aggraver la responsabilité qui lui aurait incombé en l'absence desdits engagements,
- aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada : les indemnités répressives (punitive damages) ou dissuasives (exemplary damages),

- les dommages de pollution,
- les dommages de la nature de ceux visés à l'article L.211-1 du Code des Assurances sur l'obligation d'assurance automobile et causés par les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques ou semi-remorques dont l'Assuré a la propriété, la garde ou l'usage (y compris du fait ou de la chute des accessoires et produits servant à l'utilisation du véhicule, et des objets et substances qu'il transporte),
- les dommages matériels et immatériels consécutifs, causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans les bâtiments dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant,
- les vols commis dans les bâtiments cités à l'exclusion précédente,
- les dommages matériels (autres que ceux visés aux deux exclusions précédentes) et immatériels consécutifs causés aux biens dont l'Assuré responsable a la garde, l'usage ou le dépôt,
- les conséquences de la navigation aérienne, maritime, fluviale ou lacustre au moyen d'appareils dont l'Assuré a la propriété, la garde ou l'usage,
- les dommages causés par les armes et leurs munitions dont la détention est interdite et dont l'Assuré est possesseur ou détenteur sans autorisation préfectorale,
- les dommages faisant l'objet d'une obligation légale d'assurance et résultant de la pratique de la chasse,
- les dommages causés par les animaux autres que domestiques,
- les dommages causés par les chiens de première catégorie (chiens d'attaque) et de deuxième catégorie (chiens de garde et de défense), et par les animaux d'espèce sauvage apprivoisés ou tenus en captivité, errants ou non, dont l'Assuré est propriétaire ou gardien (loi n°99-5 du 6 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux),
- les conséquences de l'organisation de compétitions sportives, de la pratique de sports en tant que titulaire de la licence d'une fédération sportive, de la pratique de sports aériens ou nautiques.

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

INDIVIDUELLE ACCIDENT

DEFINITIONS

Bénéficiaires

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

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

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

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

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

Accident corporel

Par dérogation à la définition prévue au paragraphe Définition communes des garanties Assurance et Assistance, « l'accident corporel » désigne toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

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

Ne sont pas assimilés à des accidents :

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

Infirmité permanente

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré. Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème Invalidité de la Sécurité Sociale française.

OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons le paiement des indemnités définies ci-après, qui sont prévues et dont le montant est fixé au Tableau de Garanties, en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré.

NATURE DES INDEMNITES

Décès

Si dans un délai maximum de 24 mois à dater de l'accident dont l'Assuré a été victime, celui-ci entraîne le décès, nous garantissons au profit de la ou, ensemble entre elles, des personnes désignées au Bulletin d'adhésion en qualité de bénéficiaire, le paiement du capital dont le montant est fixé au Tableau de Garantie. Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour infirmité permanente en application des conditions qui suivent, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

La disparition officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors du naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront nous être intégralement remboursées.

Infirmité permanente

Lorsque l'Accident entraîne une Infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont le maximum correspond au taux de 100 % du barème invalidité de la Sécurité Sociale française. Si l'Infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité. Les Infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

L'indemnité a un caractère forfaitaire et contractuel, elle est déterminée suivant les règles fixées ci-dessus, sans tenir compte de l'âge ni de la profession de l'Assuré. Le degré d'Infirmité sera établi au moment où les conséquences définitives de l'Accident pourront être fixées d'une façon certaine, et au plus tard, sauf conditions contraires prises d'un commun accord entre l'Assuré et nous, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

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

Infirmités multiples

Lorsqu'un même Accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'Infirmité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite estimées

successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes, sans que le taux global ne puisse dépasser 100 %.

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

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

OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

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

Vous-même ou vos ayants droit s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en votre nom est tenu de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, auprès d'ASSUR TRAVEL, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours (15) au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

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

Doit, en outre, nous être fourni avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et indiqué, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La déclaration du sinistre devra notamment comporter :

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

La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime. Les mandataires et médecins, désignés par nous, auront, sauf opposition justifiée, libre accès auprès de la victime et de ses médecins traitants pour constater son état.

Toute fausse déclaration intentionnelle sur la date ou les circonstances d'un Accident, dûment constatée et de nature à nous porter préjudice, entraîne la déchéance des droits à l'indemnité qui, si elle est déjà réglée, doit nous être remboursée.

CONTRÔLE

Vous avez l'obligation de vous soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de vous chaque fois que nous le jugerons utile, **sous peine pour vous ou pour tout Bénéficiaire d'encourir la déchéance de vos droits au cas où, sans motif valable, vous refuseriez de permettre le contrôle de nos délégués ou feriez obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de votre fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.**

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

REGLEMENT DES INDEMNITES

Détermination des cause et conséquences de l'accident

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

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

Aggravation indépendante du fait accidentel

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

Paiement de l'indemnité

Les indemnités garanties sont payables en cas de décès et d'Infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du Bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'Invalidité. A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.

Franchise : taux d'invalidité supérieur à 10 %

La garantie ne pourra en aucun cas excéder le montant fixé au tableau des garanties.

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales communes à toutes les garanties nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré, les conséquences de son suicide consommé ou tenté, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement,
- les accidents survenant lorsque l'Assuré est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident,
- les accidents résultant de la participation de l'Assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel,
- les accidents survenant lors de l'utilisation comme pilote ou membre d'équipage d'un appareil permettant de se déplacer dans les airs ou lors de la pratique de sports effectués avec ou à partir de ces appareils,
- les accidents occasionnés par la pratique d'un sport à titre professionnel et la pratique, même à titre d'amateur, de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements, les essais, ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions,
- les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non,
- les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
- est en outre exclue de la garantie, toute personne qui intentionnellement aurait causé ou provoqué le sinistre.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont toujours exclus de toutes les Garanties objet du Contrat les Sinistres résultant de la survenance d'un des événements suivants:

- les dommages ou pertes financières occasionnés par la guerre civile ou étrangère, déclarée ou non (article L.121-8 du Code des Assurances). Il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère. Il appartient à l'Assureur de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile,
- les mouvements populaires, les actes de terrorisme, menaces, attentats émeutes,
- les dommages ou pertes financières occasionnés par tremblements de terre, raz de marée, inondation, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes naturels. Toutefois, pour ce qui concerne les dommages aux biens, sont garantis les effets des catastrophes naturelles conformément aux articles L.125-1 à L.125-6 du Code des Assurances,
- les dommages ou aggravation des dommages causés par :
 - des armes ou des engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,
 - par toute autre source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope),
- la participation volontaire d'un Assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,
- la faute intentionnelle ou dolosive commise par l'Assuré,
- la négligence de l'Assuré,
- les faits générateurs, dommages ou pertes financières dont l'Assuré a connaissance lors de la souscription du contrat comme étant susceptibles d'en entraîner l'application,
- sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout voyage (ou déplacement) à destination

de, ou effectué dans, ou en traversant les pays suivants : Afghanistan, Libéria ou Soudan,

- les conséquences résultant d'événements dont l'Assuré avait connaissance au moment de la souscription au présent contrat ou d'événements dont l'Assuré avait connaissance au moment de la réservation du Séjour jusqu'au jour du départ,
- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitant, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine,
- les Épidémies et les Pandémies reconnues par l'OMS et/ou par les autorités françaises/étrangères sauf stipulation contraire dans la Garantie,
- la pollution,
- les grèves, les cas de force majeure,
- les Catastrophes naturelles visées par la loi 82-600 du 13 juillet 1982 modifiée.

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

Sont toujours exclus du bénéfice de la Garantie tout Adhérent figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, tout Assuré membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

CADRE JURIDIQUE

REMISE DE LA NOTICE D'INFORMATION

Conformément à l'article L.141-4 du Code des Assurances, le Souscripteur s'engage à remettre à tout Bénéficiaire du présent contrat, la notice d'information rédigée à cet effet.

EXPERTISE DES DOMMAGES

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 troisième et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix d'un troisième, 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 troisième.

SANCTIONS INTERNATIONALES

Les présentes garanties sont sans effet lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'Assureur du fait de sanction, restriction ou prohibition prévues par les lois et règlements, ou lorsque les biens et/ou les activités assurés sont soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévus par les lois et règlements.

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Assurance

Pour toute réclamation sur vos garanties d'assurance, vous pouvez vous adresser à ASSUR TRAVEL en appelant le +33 (0)3 20 30 74 12.

Assistance

Pour toute réclamation sur vos garanties d'assistance, vous pouvez vous adresser à HEALTHCASE en appelant le +33 (0)3 53 65 42 00.

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à :

qualiteclients@assur-travel.fr

ou par courrier à :

ASSUR TRAVEL
SERVICE QUALITE CLIENTS
ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier
59650 Villeneuve d'Ascq

En cas de réclamation écrite, nous accusons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d'envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

COLLECTE DES DONNEES

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

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),
- le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur,
- les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription,
- les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.

Des informations le concernant peuvent également être transmises au Courtier Gestionnaire, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).

- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation.

- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires, autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels, organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

- en sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux,
- les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services,
- les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne,
- l'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :

- par mail : à l'adresse dpo@assur-travel.fr

ou

- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : **ASSUR TRAVEL à l'attention du DPO, 99 rue Parmentier - Zone Actiburo - 59650 Villeneuve d'Ascq.**

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés) par courrier à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

DROIT ET LANGUES APPLICABLES

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

DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES

Si l'adhérent souscrit, au cours la même période d'assurance du présent contrat un ou plusieurs autres contrats d'assurance pour des risques identiques, l'adhérent doit le déclarer à l'Assureur, sous peine des sanctions prévues par le Code des Assurances, à savoir, la nullité du contrat ou une réduction des indemnités.

DEMANDE D'INFORMATION

Il est convenu qu'à tout moment, l'Assureur se réserve le droit de demander à l'adhérent, toute information permettant d'apprécier à sa juste valeur, l'évolution du risque lié au contrat.

ASSURANCES MULTIPLES

S'il existe d'autres assurances de même nature, contractées sans fraude et accordant les mêmes garanties, pour un même intérêt, chacune de ces assurances produit ses effets dans la limite de ses garanties (article L.121-4 du Code des Assurances).

L'indemnité ne peut excéder le montant du dommage, quelle que soit la date à laquelle l'assurance a été souscrite (article L.121-1 du Code des Assurances).

Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'Assureur de son choix. La contribution de chacun des Assureurs est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité que l'Assureur aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque Assureur s'il avait été seul.

SUBROGATION

Conformément aux dispositions prévues à l'article L121.12 du Code des Assurances, l'Assureur est subrogé, à concurrence de l'indemnité payée par lui dans les droits et actions que le Bénéficiaire/Assuré peut avoir contre les tiers responsables du dommage.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant du Contrat et de l'adhésion est prescrite par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription peut notamment être interrompue par la désignation d'un expert à la suite

d'un Sinistre ou par l'envoi, par l'Assureur ou l'Adhérent à l'autre partie, d'une lettre recommandée avec avis de réception.

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. 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. [...]»

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 avec accusé de réception adressée 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 ».

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription, visées aux Articles 2240 à 2246 du Code civil, sont l'assignation en justice, même en référé, le commandement ou la saisie, de même que la reconnaissance par une partie du droit de l'autre partie.

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 ».

FAUSSES DECLARATIONS

Même si elles sont sans influence sur le sinistre :

a) **Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle à la conclusion du contrat ou en cours de contrat, quand elle change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour les Assureurs, est sanctionnée par la nullité du contrat, dans les conditions de l'article L 113-8 ou L 121.3 du Code des Assurances.**

b) Une omission ou une inexactitude dans la déclaration des circonstances, n'entraîne pas la nullité du contrat si la mauvaise foi de l'assuré n'est pas établie. Si cette omission ou inexactitude est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a la faculté soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de cotisation acceptée par le preneur d'assurance, soit de le résilier. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après sinistre, l'omission ou l'inexactitude est sanctionnée par une réduction de l'indemnité, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés (article L113-9 du Code des Assurances). Le tarif pris pour base de cette réduction est celui applicable soit à la date où le fait aurait dû être porté à la connaissance de l'Assureur s'il s'agit d'une omission, soit à la date où le fait lui a été notifié s'il s'agit d'une inexactitude.

En cas de fraude de l'Assuré ou du Souscripteur, l'intégralité de la prime demeure acquise à l'Assureur.

AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité de contrôle d'ASSUR TRAVEL est l'ACPR, 4 place de Budapest CS 92459, 75436 Paris cedex 09.

L'autorité chargée du contrôle de MGEN Portugal est l'Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões.

