

Dispositions Générales d'assurance et d'assistance

Contrat n° 58 225 102

- Annulation de voyage
- Bagages et effets personnels
- Frais d'interruption de séjour
- Assistance

**activités
sociales**
de l'énergie



Caisse Centrale d'Activités
Sociales du Personnel des Industries
Électrique et Gazière
www.ccas.fr

DISPOSITIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT COLLECTIF

N° 58 225 102

ASSURANCE C.C.A.S. MULTIRISQUE

Le présent contrat collectif d'assurance est souscrit par la C.C.A.S. auprès d'EUROP ASSISTANCE, en présence de SATEC.

La CAISSE CENTRALE ACTIVITÉ SOCIALE (C.C.A.S.) est un Comité central d'entreprise immatriculé au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 775 694 748, dont le siège social est sis au 8, rue de Rosny - 93100 Montreuil.

EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme de droit français au capital de 35 402 786 €, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, entreprise régie par le Code des Assurances dont le siège social est sis 1, Promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers.

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	Montant max. TTC*
• ANNULATION DE VOYAGE <i>Franchises pour les séjours sans restauration :</i> <i>Franchises pour les séjours avec restauration (demi-pension ou pension complète) :</i>	Selon conditions du barème des frais d'annulation 8 000 € max./personne et 40 000 € max./événement 15 €/logement pour les séjours de 1 à 3 nuits 40 €/logement pour les séjours de plus de 3 nuits 40 €/personne pour les séjours de 1 à 3 nuits 60 €/personne pour les séjours de plus de 3 nuits
• BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS - Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport Objets précieux : limités à 50% du montant de la garantie	1 000 €
• FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR - Remboursement des prestations terrestres non utilisées en cas de rapatriement médical ou de retour anticipé	Au prorata temporis avec 1 000 € max./personne et 5 000 € max./événement
PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montant max. TTC* /personne
• ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE - Transport/rapatriement - Retour des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré - Présence hospitalisation - Accompagnement des enfants - Prolongation de séjour - Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille	Frais réels Billet retour Billet AR et 80 €/nuit (max. 10 nuits) Billet AR ou hôteesse Hôtel 80 €/nuit (max. 10 nuits) Billet retour
• FRAIS MÉDICAUX - Remboursement complémentaire des frais médicaux et avance sur frais d'hospitalisation (étranger uniquement) : • USA, Canada, Japon, Afrique du Sud - Urgence dentaire <i>Franchise des frais médicaux</i>	30 000 € 150 000 € 150 € 30 €
• ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS - 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 762 € Billet retour Billet retour
• ASSISTANCE VOYAGE Avant le voyage - Informations voyage Pendant le voyage - Avance de la caution pénale à l'étranger - Prise en charge des honoraires d'avocat à l'étranger - Frais de recherche et de secours en mer et en montagne	7 500 € 1 500 € 3 000 €

* Taux applicable selon la législation en vigueur.

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
ANNULATION DE VOYAGE	Le jour de la souscription au présent contrat.	Le jour du départ (lieu de convocation de l'organisateur à l'aller).
AUTRES GARANTIES D'ASSURANCE ET PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Le jour du départ (lieu de convocation de l'organisateur à l'aller).	Le jour du retour du voyage (lieu de dispersion du groupe). ATTENTION, dans tous les cas, nos garanties cesseront automatiquement 90 jours après le jour du départ.

Document d'information pour l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L.112-10 du code des assurances

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

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

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit de renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé au Département Gestion Clients Europ Assistance France,

- **Par mail** à l'adresse suivante : Gestion-Clients@europ-assistance.fr
- **Par voie postale** à l'adresse suivante : Europ Assistance France - Département Gestion Clients - 1, promenade de la Bonnette - 92 230 Gennevilliers,

accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

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

En cas de renonciation par voie postale, le formulaire de renonciation ci-dessous doit être fourni :

FORMULAIRE DE RENONCIATION AU CONTRAT D'ASSURANCE

N° de police ou n° de contrat :

Nom du client :

Adresse :

Je/nous⁽¹⁾ vous *notifie/notifions*⁽¹⁾ par la présente *ma/notre*⁽¹⁾ décision de renoncer au contrat d'Assurance : MULTIRISQUE⁽¹⁾, souscrit(s) le

Au motif que *je/nous*⁽¹⁾ *dispose/disposons*⁽¹⁾ d'une garantie couvrant déjà l'un des risques couverts par le contrat d'assurance précité.

Date : Signature du client :

(1) Rayez la mention inutile.

Formulaire à adresser, dûment accompagné d'un justificatif de garantie antérieure par lettre postale à l'adresse suivante: Europ Assistance France - Département Gestion Clients - 1, promenade de la Bonnette - 92 230 Gennevilliers.

QUELQUES CONSEILS

AVANT DE PARTIR À L'ÉTRANGER

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

SUR PLACE

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

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous vous conseillons de lire attentivement les présentes Dispositions Générales.

GÉNÉRALITÉS ASSURANCE ET ASSISTANCE

1. OBJET DU CONTRAT

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

2. DÉFINITIONS

A. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ASSURANCE ET À L'ASSISTANCE

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

Sont considérés comme Assurés, les personnes physiques ayant souscrit conjointement un contrat de voyage auprès du Souscripteur et l'option « Assurance/Assistance ». Ces personnes devront avoir leur Domicile en Europe occidentale, dans les DROM, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

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

• ASSUREUR/ASSISTEUR

Les garanties d'assurance et prestations d'assistance sont garanties et mises en œuvre par EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, 451 366 405 RCS Nanterre, dont le siège social se situe 1, promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers.

Dans le présent contrat, la société EUROP ASSISTANCE est désignée sous le terme « nous ».

• 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.

• ÉTRANGER

Le terme Étranger signifie le monde entier à l'exception de votre pays de Domicile et des pays exclus.

• EUROPE OCCIDENTALE

Par Europe occidentale, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Grèce, Irlande, Italie et Îles, Liechtenstein, Luxembourg, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Portugal, 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

Le terme France signifie la France métropolitaine et la Principauté de Monaco.

• FRANCHISE

Partie du montant des frais restant à votre charge.

• 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.

• IMMOBILISATION

Incapacité (totale ou partielle) physique à se déplacer constatée par un médecin, faisant suite à une Maladie ou à un Accident, et nécessitant le repos sur place. Elle devra être justifiée par un certificat médical ou selon l'Assuré concerné, par un arrêt de travail circonstancié.

• 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, les grands-parents, les beaux-parents (à savoir les parents du conjoint de l'Assuré) et les petits-enfants.

• SINISTRE

On entend par Sinistre tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager une des garanties du présent contrat.

• SOUSCRIPTEUR

La C.C.A.S. ayant son siège social en France et qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.

B. DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À L'ASSURANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

• ACCIDENT GRAVE

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

• ANNULATION

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

• 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 dont vous êtes propriétaire, située dans votre pays de Domicile, autre que votre Domicile et que vous occupez pour vos loisirs et vacances.

• 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.

3. QUELLE EST LA NATURE DES DÉPLACEMENTS COUVERTS ?

Les garanties d'assurance et les prestations d'assistance s'appliquent aux déplacements :

- de loisirs ou professionnels, forfait, location, croisière, titre de transport (y compris vol sec) réservés auprès de l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat, dont les dates, la destination et le coût figurent sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat,
- et dont la durée, n'excède pas 90 jours consécutifs.

4. QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties d'assurance et les prestations d'assistance s'appliquent dans le monde entier.

EXCLUSIONS : de manière générale, sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou 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.) ou désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

Pour vous informer avant votre départ, veuillez contacter nos points de vente ou notre Service Relation Clients au 01 41 85 85 41.

5. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. 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 90 20 (depuis l'étranger le +33 1 41 85 90 20), 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.

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

Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande d'assurance ou d'assistance (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'événement qui nous amène à fournir la prestation demeurait incertain au moment de la souscription et au moment du départ.

Ne peut être ainsi couvert un événement trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou 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 refacturés au Souscripteur et payables à réception de la facture, à charge pour le Souscripteur s'il le souhaite, de récupérer le montant auprès du demandeur de l'assistance si ce dernier n'est pas l'Assuré.

C. VOUS SOUHAITEZ DÉCLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DES GARANTIES D'ASSURANCE :

Dans les 2 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre pour la garantie « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » 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 en ligne sur notre site :

<https://sinistre.europ-assistance.fr/>

ou aux coordonnées suivantes :

EUROP ASSISTANCE - Service Indemnisations
1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex
e-mail : slv@europ-assistance.fr

Tél. : 01 41 85 90 72* entre 9 h 00 et 18 h 00 du lundi au vendredi
*Numéro réservé uniquement aux demandes d'indemnisations

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.

D. 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 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

E. FAUSSES DÉCLARATIONS

- Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion : toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article 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.

F. DÉCHÉANCE DE GARANTIE ET DE PRESTATION POUR DÉCLARATION FRAUDEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance et/ou des prestations d'assistance (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 garanties d'assurance et aux prestations d'assistance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

6. 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 engagez soit à nous réserver le droit d'utiliser le(s) titre(s) de transport que vous détenez, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendriez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE

ANNULATION DE VOYAGE

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons les acomptes ou toute somme conservée par l'organisateur du voyage, et selon les conditions de vente du voyage (à l'exclusion des frais de dossier, de la prime d'assurance et sous déduction des taxes d'aéroport qui vous sont remboursées par le transporteur), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ. Il est rappelé que les taxes aéroportuaires, incluses dans le prix du billet, sont des frais dont l'exigibilité est liée à l'embarquement effectif du passager et que la compagnie aéroportuaire est tenue de vous rembourser de ces montants lorsque vous n'avez pas embarqué. Vous devez consulter les conditions générales de vente ou de transport afin de connaître les modalités de remboursement de ces taxes (art. L 113-8 du Code de la Consommation).

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 sur la même facture du présent contrat d'assurance,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture du présent contrat d'assurance,
- de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles,
- de votre remplaçant professionnel sous réserve que son nom soit mentionné lors de l'inscription au voyage,
- de la personne chargée pendant votre voyage, de la garde de vos enfants mineurs sous réserve que son nom soit mentionné à la souscription du contrat.

DÉCÈS OU HOSPITALISATION IMPRÉVUE DE PLUS DE 48 HEURES CONSÉCUTIVES D'UN ONCLE OU TANTE, NEVEU, NIÈCE DE L'ASSURÉ OU DE CEUX DE VOTRE CONJOINT

CONTRE-INDICATION DE VACCINATION

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.

CONVOCATION DEVANT UN TRIBUNAL UNIQUEMENT DANS LES CAS SUIVANTS :

- lorsque vous êtes convoqué(e) en qualité de juré d'Assises,
 - dans le cadre d'une procédure d'adoption d'un enfant,
 - dans le cas d'une désignation d'expert nécessitant votre présence.
- La date de convocation doit coïncider avec la période de votre voyage.

CONVOCATION À UN EXAMEN DE RATRAPAGE

Suite à un échec non connu au moment de la réservation du voyage (études supérieures uniquement), le dit examen devant avoir lieu pendant la durée de votre voyage.

DESTRUCTION DES LOCAUX PROFESSIONNELS ET/OU PRIVÉS

Intervenue après la date de souscription du présent contrat, par suite d'incendie, d'explosion ou de dégâts des eaux, sous réserve que lesdits locaux soient détruits à plus de 50 %.

VOL DANS LES LOCAUX PROFESSIONNELS OU PRIVÉS

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

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

Débutant avant ou pendant votre voyage.

LA MUTATION PROFESSIONNELLE, LA MODIFICATION OU REFUS DES DATES DES CONGÉS PAYÉS DU FAIT DE L'EMPLOYEUR

Les congés doivent avoir été accordés par l'employeur avant l'inscription au voyage. Sont exclus de cette garantie les catégories socioprofessionnelles suivantes : chefs d'entreprise, professions libérales, artisans et intermittents du spectacle.

REFUS DE VISA TOURISTIQUE PAR LES AUTORITÉS DU PAYS

Aucune demande ne doit avoir été formulée au préalable et refusée par ces autorités pour ce même pays. Un justificatif émanant de l'Ambassade sera exigé.

VOL DE LA CARTE D'IDENTITÉ, DU PASSEPORT

Dans les 48 heures avant le départ, si ces documents sont indispensables pour votre voyage.

DOMMAGES GRAVES À VOTRE VÉHICULE

Survenant dans les 48 heures avant votre départ, et rendant le véhicule non réparable dans les délais nécessaires pour vous rendre au lieu de rendez-vous fixé par l'organisateur de voyage ou sur votre lieu de séjour, à la date initialement prévue et dans la mesure où votre véhicule vous est indispensable pour vous y rendre.

ANNULATION D'UNE OU PLUSIEURS PERSONNES ASSURÉES INSCRITES SUR LE MÊME BULLETIN D'INSCRIPTION QUE VOUS

Si de ce fait, vous êtes amené à voyager seul ou à deux.

PRISE EN CHARGE DU SUPPLÉMENT SINGLE

Si du fait de l'Annulation d'une personne assurée avec qui vous deviez partager votre chambre, vous décidez de partir seul.

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE CHANGEMENT DE NOM DU BÉNÉFICIAIRE

Si vous pouvez céder votre Voyage à une autre personne au lieu d'annuler,

CONTRE INDICATION MÉDICALE À L'ACTIVITÉ SPORTIVE OBJET DU 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.

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat,
- la maladie nécessitant des traitements psychiques médicamenteux et/ou psychothérapeutiques (y compris la dépression nerveuse) sauf lorsqu'elle a entraîné une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation de votre voyage,
- 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 du passeport ou carte d'identité dans les 48 heures avant le jour du départ et 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 d'aéroport qui vous sont remboursées par le transporteur, les frais de visa et prime d'assurance liés au voyage.

4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'événement 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.

5. DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

Vous devez aviser immédiatement l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez nous adresser votre 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.

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.

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 oposiez 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 Souscripteur du contrat, le numéro de votre contrat,
- le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat,
- 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.

BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

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.

2. 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 et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clé et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction est couvert.

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

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- **le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes,**
- **l'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,**
- **le vol sans effraction dûment constatée et verbalisée par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.),**
- **le vol commis par votre personnel durant l'exercice de ses fonctions,**
- **les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages,**
- **la confiscation des biens par les autorités (douane, police),**
- **les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,**
- **le vol commis dans une voiture décapotable et/ou break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre, la garantie reste acquise à la condition de l'utilisation du couvre bagage livré avec le véhicule,**
- **les collections, échantillons de représentants de commerce,**
- **le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, passeports, pièces d'identité, titre de transport et cartes de crédit,**
- **le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clé ou qu'ils ne sont pas portés,**
- **le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,**
- **les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,**
- **les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, les vélos, les remorques, les titres de valeur, les tableaux, les lunettes, les lentilles de contact, les 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.**

4. 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.

5. 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.

6. 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.

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.

7. 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.

FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

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 séjour, souscrits auprès de l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat, déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**), à compter du jour suivant l'événement entraînant votre retour anticipé, dans les cas suivants :

- suite à votre transport/rapatriement médical organisé par nos soins, dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT »,
- si un proche parent (votre conjoint, un ascendant, un descendant de vous-même ou de votre conjoint) se trouve hospitalisé (**hospitalisation non prévue**) ou décède, ou si l'un de vos frères ou sœurs décède et, que de ce fait, vous devez interrompre votre séjour,

2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de séjour non utilisés. L'indemnité est remboursée **dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties par personne**, sans toutefois dépasser le plafond par Événement. Pour déterminer l'indemnité, seront déduits les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSISTANCE

CE QUE NOUS GARANTISSONS

ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE AU COURS DU VOYAGE

1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Si au cours de votre voyage, 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 avion sanitaire.

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

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

IMPORTANT

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

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

2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURÉS OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉ

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

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

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

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

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, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre pays de Domicile, par train 1^{ère} classe ou avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

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

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

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 18 ans ou handicapés majeurs voyageant avec vous, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour par train 1^{ère} 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^{ère} classe ou avion classe économique.

Les billets de vos enfants restent à votre charge.

5. PROLONGATION DE SÉJOUR

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

• En cas d'Hospitalisation :

Si vous êtes hospitalisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Hospitalisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties, afin qu'il reste auprès de vous. Dans le cadre d'un circuit touristique ou d'une croisière, ces frais pourront être pris en charge avant la date initiale de retour, dans le cas où ils constituent des frais d'hébergement supplémentaires non inclus dans le prix du forfait de voyage payé par l'accompagnant assuré.

• En cas d'Immobilisation :

Si vous êtes immobilisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Immobilisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) de vous-même et/ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties. Dans le cadre d'un circuit touristique ou d'une croisière, ces frais pourront être pris en charge avant la date initiale de retour, dans le cas où ils constituent des frais d'hébergement supplémentaires non inclus dans le prix du forfait de voyage payé par vous-même ou par l'accompagnant assuré.

Dans les 2 cas, notre prise en charge cesse à compter du jour où nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, que vous êtes en mesure de reprendre le cours de votre voyage interrompu ou de rentrer à votre Domicile.

6. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Pendant votre voyage, vous apprenez l'hospitalisation grave et imprévue survenue durant votre déplacement et dans votre pays de Domicile, d'un Membre de votre famille.

Afin que vous vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée dans votre pays de Domicile, nous organisons :

- soit votre voyage aller-retour,
- soit votre voyage aller simple et celui d'une personne assurée de votre choix se déplaçant avec vous,

et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{ère} classe ou d'avion classe économique jusque 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.

7. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

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

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

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

Nature des frais 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,
- frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé(e) intransportable, par décision de nos médecins, prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si vous décidez de rester sur place,
- urgence dentaire **dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

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.**

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

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

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

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.

8. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

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

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 des montants indiqués 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.

Dans tous les cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture. En cas de non-paiement de votre part à cette date, le Souscripteur s'engage à nous rembourser cette avance dans le délai maximum de 30 jours à compter de notre demande, charge pour ce dernier d'en récupérer le montant, s'il le souhaite, auprès de vous.

Pour être vous-même remboursé(e), vous devrez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Cette obligation s'applique même si vous avez engagé les procédures de remboursement visées ci-avant.

ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

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

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

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

De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix, à concurrence du montant indiqué au **Tableau des Montants de Garanties**, et sur présentation de la facture originale.

Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.

2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT 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/ils puisse(nt) assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour son/leur retour dans le pays de Domicile ne peuvent être utilisés.

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

Pendant votre voyage, vous apprenez le décès survenu dans votre pays de Domicile, 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 :

- soit votre voyage aller-retour,
- soit votre voyage aller simple et celui d'une personne assurée de votre choix se déplaçant avec vous,

et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusque dans votre pays de Domicile.

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.

ASSISTANCE VOYAGE AVANT ET LORS D'UN VOYAGE

AVANT LE VOYAGE

1. INFORMATIONS VOYAGE (TOUS LES JOURS DE 8 H 00 À 19 H 30, HEURES FRANÇAISES, SAUF DIMANCHES ET JOURS FÉRIÉS)

À votre demande, nous pouvons vous fournir des informations concernant :

- les précautions médicales à prendre avant d'entreprendre un voyage (vaccins, médicaments, etc.),
- les formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, etc.),
- les conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion, etc.),
- les conditions de vie locale (température, climat, nourriture, etc.).

PENDANT LE VOYAGE

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

Vous êtes en voyage à l'étranger et vous faites l'objet de poursuites judiciaires 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 au plus tard 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que cette caution vous aura été restituée par les autorités, si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

De plus, nous prenons en charge les frais d'avocat que vous avez été amené, de ce fait, à engager sur place à concurrence du montant indiqué au **Tableau des Montants de Garanties**, à condition que les faits reprochés ne soient pas, dans la législation du pays, passibles de sanctions pénales. Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans votre pays de Domicile, par suite d'un accident de la route survenu à l'étranger.

3. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

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

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « **QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ?** » du chapitre « **CADRE DU CONTRAT** », sont exclus :

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée du voyage prévu à l'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 paragraphe « **TRANSPORT/RAPATRIEMENT** » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre voyage,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais de recherche et de secours dans le désert,

- **l'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert,**
- **les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,**
- **les frais d'annulation de voyage,**
- **les frais de restaurant,**
- **les frais de douane.**

CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

1. PRISE D'EFFET ET DURÉE

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat avec une durée maximale de 90 jours consécutifs, à l'exception de la garantie « ANNULATION DE VOYAGE » qui prend effet le jour de votre souscription au contrat et expire le jour de votre départ en voyage.

2. RENONCIATION EN CAS DE MULTIASSURANCE

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 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

1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers 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 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.

3. COMMENT SONT EXPERTISÉS LES DOMMAGES MATÉRIELS COUVERTS PAR LES GARANTIES 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.

4. DANS QUELS DÉLAIS SEREZ-VOUS INDEMNISÉ(E) ?

Le règlement interviendra dans un délai de 5 jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

5. QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS 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).

6. 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 paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

7. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

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

- **les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires,**
- **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,**
- **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.**

8. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de nos garanties d'assurance et/ou nos prestations d'assistance, 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.

9. QUELS SONT LES DÉLAIS DE PRESCRIPTION ?

Article L 114-1 du Code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

2 - En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Article L 114-2 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.

Article L 114-3 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).

10. RÉCLAMATIONS - LITIGES

En cas de réclamation ou de litige, vous pourrez vous adresser à :

**EUROP ASSISTANCE
Service Remontés Clients
1, promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers cedex**

Si le délai de traitement doit excéder les 10 jours ouvrés, une lettre d'attente vous sera adressée dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de 2 mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Si vous avez souscrit votre contrat par le biais d'un intermédiaire et que votre demande relève de son devoir de conseil et d'information ou concerne les conditions de commercialisation de votre contrat, votre réclamation doit être exclusivement adressée à cet intermédiaire.

Si le litige persiste après examen de votre demande par notre Service Remontées Clients, vous pourrez saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

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.

11. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - A.C.P.R. - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 09.

12. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, ayant son siège social au 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex (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 le financement du terrorisme, 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 est informé et accepte que ses 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 de l'Assuré sera plus difficile voire impossible à gérer.

À cet effet, l'Assuré est informé que ses données personnelles sont destinées à l'Assureur, responsable de traitement, 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 de l'Assuré 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.

L'Assuré est informé et accepte 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 transfrontières établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur,
- des contrats d'adhésion des entités de l'Assureur aux règles internes conformes à la recommandation 1/2007 du Groupe de travail de l'Article 29 sur la demande standard d'approbation des règles d'entreprise contraignantes pour le transfert de données personnelles,
- une convention de flux transfrontières établie conformément au Privacy Shield actuellement en vigueur s'agissant des transferts de données à destination des États-Unis.

L'Assuré peut demander une copie de ces garanties appropriées encadrant les transferts de données à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-dessous.

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).

L'Assuré, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition. L'Assuré a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, il dispose 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 de l'Assuré 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
1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex

Enfin, l'Assuré est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.

13. 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 courrier postal ou par internet :

SOCIÉTÉ OPPOSETEL - Service Bloctel
6, rue Nicolas Siret - 10000 TROYES
www.bloctel.gouv.fr

Que faire en cas de sinistre :

En cas de besoin d'assistance ou d'hospitalisation, contactez immédiatement :

EUROP ASSISTANCE 24h/24, 7j/7

- par téléphone :
 - depuis la France : 01 41 85 90 20,
 - depuis l'étranger : +33 41 85 90 20.
- par fax :
 - depuis la France : 01 41 85 85 71,
 - depuis l'étranger : +33 41 85 85 71.

Il vous sera demandé :

- votre numéro de contrat : 58 225 102,
- la localité où vous vous trouvez : pays, ville, lieu,
- le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- la nature de l'assistance dont vous avez besoin.

Notez immédiatement le n° de dossier d'assistance qui vous sera communiqué. Il sera à rappeler lors de toutes relations ultérieures avec EUROP ASSISTANCE.

Attention !

- Seules les prestations organisées par (ou en accord avec) EUROP ASSISTANCE sont prises en charge par l'Assureur. Vous devez appeler EUROP ASSISTANCE avant toute intervention.
- Pour tout sinistre « ASSURANCE » (BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS, FRAIS D'INTERUPTION DE SÉJOUR), vous devez avertir notre Service Indemnisations et faire votre déclaration de sinistre accompagnée des pièces justificatives dans les 5 jours ouvrés (2 jours ouvrés pour les bagages et effets personnels), suivant la date de fin de votre voyage.
- Pour la garantie « ANNULATION DE VOYAGE », vous devez avertir l'organisateur de voyage de votre annulation dès la survenance de l'événement empêchant votre départ et nous en aviser ensuite dans les 5 jours ouvrés suivant la connaissance du sinistre.

Vous pouvez nous contacter :

- soit par télécopie au +33 1 41 85 85 61,
- soit par téléphone au +33 1 41 85 90 72,
- soit par courrier en recommandé avec AR.

Cet envoi doit être adressé à :

EUROP ASSISTANCE - Service Indemnisations
1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex