

www.mgen.fr



GRUPE **vyv**

CONDITIONS GÉNÉRALES EN ASSURANCE ET EN ASSISTANCE

Assurance voyage Zénith

Parce que certaines situations peuvent fortement perturber votre quotidien et nécessitent un accompagnement de proximité, la **MGEN vous propose un service d'assurance et d'assistance adapté à vos besoins.**





Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité
enregistrée sous le numéro SIREN 775 685 399,
3, square Max Hymans - 75748 PARIS Cedex 15

www.mgen.fr

L'Assurance Voyage MGEN est composée de **garanties d'assurance**, assurées par **Tokio Marine HCC**, le nom commercial de Tokio Marine Europe S.A., société membre du Groupe Tokio Marine HCC. Tokio Marine Europe S.A. est agréée par le Ministre des Finances du Luxembourg et contrôlée par le Commissariat aux Assurances (CAA).
Enregistrée au Registre de commerce et des sociétés du Luxembourg sous le numéro B221975, son siège social est situé au 26, Avenue de la Liberté, L-1930, LUXEMBOURG. Capital social de 1 159 060 USD. Tokio Marine Europe S.A. (succursale en France), 36, rue de Châteaudun, CS 30099, 75441 PARIS Cedex 09, est enregistrée au RCS de PARIS sous le No B 843 295 221, TVA FR 60 843 295 221, agissant en conformité avec les règles françaises du Code des assurances, d'une **garantie Frais Médicaux** assurées par **MGEN**, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, et dont le siège social est situé 3 square Max-Hymans – 75748 PARIS Cedex 15, France, et de **garanties d'assistance**, assurées par **IMA ASSURANCES**, société anonyme au capital de 157 000 000 € entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79033 NIORT Cedex 09, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de NIORT sous le numéro 481.511.632, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution située 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS Cedex 09. Les souscriptions sont gérées par **ASSUR TRAVEL**, intermédiaire en assurance enregistré sous le numéro ORIAS 07030650, société par actions simplifiée au capital social de 100 000 €, immatriculée au RCS de Lille sous le numéro 451 947 378, dont le siège social est situé Zone Actiburo 99 rue Parmentier 59650 VILLENEUVE D'ASCQ.

Les offres d'Assurance Voyage MGEN sont disponibles en ligne à l'adresse :
<https://www.mgen.fr/offres-assurance-voyage>

Sommaire

Tableaux des garanties

Garanties d'assurance	p 06
Garanties d'assistance.....	p 07
Garantie frais médicaux.....	p 08

Définitions en assurance

Définitions	p 10
-------------------	------

Les conditions générales en assurance

1 La garantie annulation p 14

Prise d'effet et durée de la garantie	p 14
Objet de la garantie.....	p 14
Limitation de la garantie.....	p 15
Calcul du remboursement des frais d'annulation.....	p 15
Exclusions spécifiques à la garantie annulation	p 15
Obligations en cas de sinistre.....	p 16

2 La garantie perte, vol ou détérioration de bagages p 16

Prise d'effet et durée de la garantie	p 16
Objet de la garantie.....	p 16
Limitation de la garantie.....	p 17
Obligations en cas de sinistre.....	p 17
Exclusions spécifiques à la garantie perte, vol ou détérioration de bagages	p 17

3 La garantie retard de livraison de bagages... p 18

Prise d'effet et durée de la garantie	p 18
Objet de la garantie.....	p 18
Limitation de la garantie.....	p 18
Mesures particulières à prendre en cas de retard de bagages	p 18
Exclusions spécifiques à la garantie retard de bagages.....	p 18

4 La garantie retard d'avion ou de train p 19

Prise d'effet et durée de la garantie	p 19
Objet de la garantie.....	p 19
Limitation de garantie	p 19
Mesures particulières à prendre en cas de retard d'avion ou de train	p 19
Exclusions spécifiques à la garantie retard d'avion ou de train	p 19

5 La garantie interruption de séjour p 19

Prise d'effet et durée de la garantie	p 19
Objet de la garantie.....	p 19
Limitation de garantie	p 20
Obligations en cas de sinistre.....	p 20
Les exclusions.....	p 20

6 La garantie individuelle accident p 20

Objet de la garantie.....	p 20
Définitions	p 20
Nature des garanties.....	p 21
Montant des garanties	p 21
Barème d'invalidité.....	p 21
Exclusions de la garantie individuelle accident.....	p 22
Obligations en cas de sinistre.....	p 22

7 La garantie responsabilité civile à l'Étranger..... p 23

Rappel.....	p 23
Objet de la garantie.....	p 23
Défense	p 23
Exclusions.....	p 23
Période de garantie.....	p 24
Montants des garanties.....	p 24
Obligations en cas de sinistre.....	p 24

8 Exclusions générales à toutes les garanties..... p 24

9 Dispositions générales à toutes les garanties assurance..... p 25

Calcul de la prime	p 25
Obligations de l'Assureur	p 25
Charge de la preuve	p 25
Obligations du souscripteur d'assurance	p 25
L'indemnité.....	p 26
Effets des garanties.....	p 26
Sanctions internationales	p 26
Fausse déclarations.....	p 26
Assurances cumulatives.....	p 26
Réclamations.....	p 26

Définitions en assistance

Définitions p 28

Les conditions générales en assistance

1 Domaine d'application p 30

Bénéficiaires p 30

Validité des garanties p 30

Territorialité p 30

Faits générateurs p 30

Interventions p 30

Mise en œuvre des garanties p 30

Exclusions p 31

2 Garanties d'assistance p 32

Assistance aux bénéficiaires blessés
ou malades p 32

Assistance en cas de décès p 33

Assistance aux personnes valides p 33

Garanties attentat p 33

Garanties événements climatiques majeurs p 33

Garanties complémentaires p 34

Frais de justice et caution pénale p 34

3 Services d'informations p 34

Conseils médicaux p 34

Renseignements pratiques p 34

Assistance linguistique p 34

4 Dispositions générales p 34

Calcul de la prime p 34

Subrogation p 34

Prescription p 34

Réclamation et médiation p 35

Définitions en frais médicaux

Définitions p 36

Les conditions générales en frais médicaux

1 Domaine d'application p 38

Bénéficiaires p 38

Validité des garanties p 38

Territorialité p 38

Faits générateurs p 38

Interventions p 38

2 Garanties frais médicaux p 38

Frais médicaux à l'étranger p 38

Exclusions p 38

Réclamation et médiation p 39

Dispositions générales communes à l'assurance, à l'assistance et aux frais médicaux

1 Droit de renonciation p 40

Vous avez souscrit un contrat d'Assurance Voyage
et souhaitez y renoncer ? p 40

2 Protection des données personnelles p 40

3 Obligations en cas de garantie en assurance p 41

4 Obligations pour les garanties en assistance p 42

Comment contacter notre Service Assistance ? p 42

5 Obligations pour les garanties frais médicaux p 42

Comment contacter notre Service Frais Médicaux ? p 42

TABLEAU DES GARANTIES

Garanties d'assurance (1/2)

CONTRAT TOKIO MARINE HCC N°FR011658TT

GARANTIES	MONTANTS
Annulation	Limitation de garantie
<p>Nous garantissons les frais d'annulation pour</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maladie grave suite à épidémie ou pandémie déclarée dans les 30 jours précédant le départ), • Les suites ou séquelles complications, aggravation ou rechute d'une maladie • Maladies psychiques, mentales ou dépressives avec hospitalisation supérieure à 4 jours • Complications imprévisibles de grossesse • Contre-indication de vaccination et suite de vaccination • Préjudice grave au domicile, à la résidence secondaire ou aux locaux professionnels • Dommages graves au véhicule empêchant l'Assuré de se rendre sur son lieu de séjour ou au point de départ fixé par l'organisateur du voyage • Licenciement économique de l'Assuré • Mutation professionnelle de l'Assuré • Octroi d'un emploi ou d'un stage Pôle emploi pour l'Assuré inscrit au chômage • Convocation à un examen de rattrapage universitaire • Convocation à caractère impératif, imprévisible et non reportable • Refus de visa par les Autorités du pays visité • Franchise 	<p>Maximum 10 personnes</p> <p>Plafonds 8 000 €/personne et 35 000 €/dossier</p> <p>30 €/personne</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Le cas où vous êtes désigné comme cas contact dans les 5 jours précédant le départ • Refus d'embarquement suite à prise de température et/ou résultat positif d'un test PCR et/ou antigénique à votre arrivée à l'aéroport • Franchise 	<p>10 % du montant du voyage avec un minimum de 100 €/personne</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Annulation cas imprévus • Vol des papiers d'identité • Suppression ou modification des congés par l'employeur • Franchise 	<p>20 % du montant total du voyage avec un minimum de 150 €/dossier</p>
Perte, vol ou détérioration de bagages	Limitation de garantie
Par personne et par bagage	1 500 €/personne
Dont objets de valeur et matériel de sport	750 €/personne
Dont objets achetés au cours du séjour	250 €/personne
Franchise	30 €/bagage
Retard de livraison de bagages à l'aéroport de destination	Limitation de garantie
Franchise	250 €/personne - 24 heures
Retard d'avion ou de train	Limitation de garantie
Retard de transport par rapport à l'heure de départ initialement prévue	150 €/personne - 400 €/dossier
Franchise	6 heures pour les vols charters - 4 heures pour les vols réguliers/trains
Indemnité d'interruption de séjour	Limitation de garantie
Remboursement au prorata temporis de la partie de séjour non effectuée	5 000 €/personne - 30 000 €/dossier
Frais hôteliers suite à mise en quarantaine de l'assuré	Frais d'hôtel 80 €/nuit/Maximum 14 nuits sans franchise
Franchise	30 €/personne

TABLEAU DES GARANTIES

Garanties d'assurance (2/2)

CONTRAT TOKIO MARINE HCC N°FR011658TT

GARANTIES	MONTANTS
Individuelle accident	Limitation de garantie
Capital Décès/Invalidité permanente	Maximum/sinistre : 300 000 € - 8 000 €/personne
Capital doublé en cas d'accident d'avion	16 000 €/personne
Franchise	Taux d'invalidité supérieur à 10 %
Responsabilité civile vie privée à l'Étranger	Limitation de garantie
Dommages corporels, matériels et immatériels	4 500 000 €/sinistre
Dont dommages matériels et immatériels consécutifs	450 000 €/sinistre
Franchise	75 €/dossier

Les présentes garanties s'appliquent pour une durée maximum de séjour de 90 jours. La garantie annulation doit être souscrite lors de l'inscription au voyage ou, au plus tard, sous un délai de 72 heures à compter de la date d'achat du voyage.

TABLEAU DES GARANTIES

Garanties d'assistance (1/2)

CONTRAT IMA N°20160912-001943

GARANTIES	PRISE EN CHARGE ET MONTANTS
Assistance aux bénéficiaires blessés ou malades	
Transport sanitaire	Organisation et prise en charge du transport sanitaire
Attente sur place d'un accompagnant	Hôtel 80 € par nuit (max. 7 nuits)
Voyage aller-retour d'un proche	Organisation et prise en charge de l'acheminement A/R et hôtel 80 € par nuit (max. 7 nuits)
Poursuite de voyage	Organisation et prise en charge des frais de transport
Prolongation de séjour	Hôtel 80 € par nuit (max. 7 nuits)
Recherche et expédition de médicaments	Frais d'envoi
Frais de recherche	15 000 €
Frais de secours	5 000 €
Assistance en cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais de transport, de préparation et aménagement spécifique
Déplacement d'un proche en cas de décès d'un bénéficiaire	Organisation et prise en charge de l'acheminement A/R et hôtel 80 € par nuit (max. 7 nuits)
Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille	Organisation et prise en charge de l'acheminement
Assistance aux personnes valides	
Retour des bénéficiaires en cas de décès de l'un d'eux	Organisation et prise en charge de l'acheminement
Retour des bénéficiaires en cas de rapatriement de l'un d'eux	Organisation et prise en charge de l'acheminement
Accompagnement d'une personne handicapée ou d'un enfant (moins de 15 ans)	Organisation et prise en charge de l'acheminement d'un proche A/R

TABLEAU DES GARANTIES

Garanties d'assistance (2/2)

CONTRAT IMA N°20160912-001943

GARANTIES	PRISE EN CHARGE ET MONTANTS
Garanties attentat	
Rapatriement au domicile	Organisation et prise en charge de l'acheminement
Attente sur place	Hôtel 80 € par nuit (max. 7 nuits)
Garanties évènements climatiques majeurs	
Rapatriement au domicile	Organisation et prise en charge de l'acheminement
Attente sur place	Hôtel 80 € par nuit (max. 7 nuits)
Garanties complémentaires	
Transmission de messages urgents	Illimitée
Vol, perte ou destruction de documents à l'Étranger	Avance de fonds de 750 €
Assistance psychologique en France	1 à 5 entretiens téléphoniques
Frais de justice eu caution pénale	
Frais de justice à l'Étranger	3 000 €
Caution à l'Étranger	10 000 €
Services d'information	
Conseils médicaux	Illimités
Renseignements pratiques	Illimités
Assistance linguistique	Illimitée

TABLEAU DES GARANTIES

Garanties frais médicaux

CONTRAT MGENIMA2001SNN

GARANTIES	PRISE EN CHARGE ET MONTANTS
Assistance aux bénéficiaires blessés ou malades	
Frais médicaux d'urgence ou inopinés à l'étranger y compris en cas d'épidémie et de pandémie*	150 000 €/bénéficiaire/fait générateur*
Franchise	Néant

* Plafond limité à 30 000 € en cas de maladies psychiques, psychologiques, nerveuses ou mentales.

DÉFINITIONS

Les définitions ci-après sont applicables à l'ensemble **des garanties en assurance**, sauf définitions spécifiques propres à chacune d'entre elles.

VOUS, L'ASSURÉ

La ou les personnes assurées, résidant en France métropolitaine, dans les DROM, bénéficiant des garanties souscrites et désignées sur le bulletin de souscription.

NOUS, L'ASSUREUR

Tokio Marine HCC, le nom commercial de Tokio Marine Europe S.A., société membre du Groupe Tokio Marine HCC. Tokio Marine Europe S.A. est agréée par le Ministre des Finances du Luxembourg et contrôlée par le Commissariat aux Assurances (CAA). Enregistrée au Registre de commerce et des sociétés du Luxembourg sous le No. B221975, son siège social est situé au 26, Avenue de la Liberté, L-1930, Luxembourg. Capital social de 1 159 060 USD. Tokio Marine Europe S.A. (succursale en France), 36, rue de Châteaudun, CS 30099, 75441 Paris Cedex 09, est enregistrée au RCS de Paris sous le No B 843 295 221, TVA FR 60 843 295 221, agissant en conformité avec les règles françaises du Code des assurances.

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure après la date de prise d'effet de la garantie du contrat, constatée par un docteur en médecine habilité.

ACCIDENT GRAVE

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle.

BAGAGES

Les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires que vous portez (y compris le matériel de sport).

BIENS MATÉRIELS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ

Effets vestimentaires et de toilette vous permettant de faire face temporairement à l'indisponibilité de vos effets personnels.

CONJOINT

L'époux ou l'épouse de l'Assuré(e), non séparé(e) de corps légalement, le concubin ou toute personne ayant signé un PACS avec l'Assuré et vivant sous le même toit que celui-ci.

DÉCHÉANCE

Perte du droit à garantie pour le sinistre en cause, par suite du non-respect par le preneur d'assurance, par l'Assuré ou par le bénéficiaire, des obligations fixées par le contrat.

DOMICILE

Demeure légale et officielle d'habitation déclarée à la souscription. Le domicile est situé en France métropolitaine, les DROM. L'adresse fiscale est considérée comme l'adresse du domicile en cas de litige.

DOM

Les départements français d'outre-Mer ; à savoir : la Guadeloupe, la Martinique, La Réunion, la Guyane et Mayotte.

ÉPIDÉMIE

Apparition d'un grand nombre de malades dans un lieu donné suite à la propagation d'une maladie contagieuse et déclarée comme épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

ÉTENDUE GÉOGRAPHIQUE

Les garanties sont applicables dans le monde entier, à l'exclusion de la Suisse, l'Iran, la Corée du Nord, Cuba, la Russie, le Belarus et l'Ukraine.

FORCE MAJEURE

Événement imprévisible, irrésistible et extérieur à l'entreprise tenue d'effectuer la prestation.

FRANCHISE

Somme fixée forfaitairement et restant à votre charge, en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un sinistre. La franchise peut également être exprimée en durée ou en pourcentage.

GUERRE CIVILE

Opposition armée de deux ou plusieurs parties appartenant à un même État dont les opposants sont d'ethnie, de confession ou d'idéologie différente. Sont notamment assimilés à la guerre civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'état, les conséquences d'une loi martiale, de fermetures de frontière commandées par un gouvernement ou par des autorités locales. Il appartient à la Compagnie de faire la preuve que le sinistre résulte de l'un de ces faits de guerre civile.

GUERRE ÉTRANGÈRE

Opposition armée, déclarée ou non, d'un état envers un autre état. Sont aussi considérés comme guerre étrangère une invasion, un état de siège. Si un accident a lieu, il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre qu'un fait de guerre étrangère.

HOSPITALISATION

Le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier. Est considéré comme établissement hospitalier : un hôpital ou une clinique, habilité à pratiquer des actes et des traitements auprès des personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales autorisant ces pratiques ainsi que le personnel nécessaire.

MALADIE

Toute altération de santé survenue pendant la période de validité de la garantie et constatée par une autorité médicale habilitée, ayant nécessité une prescription, pendant cette même période.

MALADIE ANTÉRIEURE

Toute atteinte temporaire ou définitive de l'intégrité physique de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente, antérieure à la souscription de la garantie et n'ayant pas fait l'objet : d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation au cours des 30 jours précédant la souscription de la garantie.

MALADIE GRAVE

Toute altération de santé constatée par une autorité médicale compétente interdisant de quitter la chambre et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre et entraînant une prescription médicale.

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime provenant d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

MEMBRES DE LA FAMILLE

Votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants jusqu'au 3^e degré, beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux et nièces.

MODALITÉS DE SOUSCRIPTION

Le présent contrat doit normalement être souscrit en même temps que l'inscription au voyage ou au plus tard sous un délai de 72 heures à compter de la date d'achat du voyage.

OBJETS DE VALEUR

Équipements et matériels sportifs, bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels photographiques, cinématographiques, informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires.

OBJETS FRAGILES

Objet qui est susceptible de se briser facilement.

PANDÉMIE

Épidémie étendue sur un ou plusieurs continents et déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

PRESCRIPTION

Conformément aux articles L.114-1 et L.114-2 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'évènement qui lui a donné 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.

La prescription est interrompue par les causes ordinaires d'interruption (article 2244 du Code civil), ainsi que dans les cas suivants : désignation d'un expert à la suite d'un sinistre, envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception :

- par l'Assureur au Souscripteur pour le paiement d'une cotisation,
- par le Souscripteur à l'Assureur pour le paiement d'une indemnité.

PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Sous réserve du paiement préalable de la prime correspondante, les garanties prennent effet le jour du départ et expirent le jour du retour pour la durée indiquée sur votre bulletin d'adhésion, sans pouvoir excéder 90 jours. Pour la garantie « annulation », la couverture prend effet au moment de l'inscription au voyage et cesse au moment du départ ou de l'entrée en jouissance dans les locaux prévus. 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.

Responsabilité civile
Obligation de réparer les conséquences d'un dommage causé à un tiers par son fait ou du fait des personnes dont on est responsable ou du fait des choses dont on a la garde.

SINISTRE

Réalisation d'un fait dommageable prévu et garanti par le contrat.

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 l'Assuré peut avoir contre les tiers responsables du dommage.

TERRITORIALITÉ

Monde entier à l'exclusion du Belarus, de la Corée du Nord, de Cuba, de la Russie, de la Suisse et de l'Ukraine.

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.

TIERS

Toute personne autre que l'Assuré, les membres de sa famille tels que définis au contrat, ainsi que les ascendants et les descendants des membres de la famille. Entrent également sous cette définition, les personnes assumant à titre occasionnel et gratuit la garde des enfants de l'Assuré ou celle de ses animaux et les employés au service de l'Assuré.

VÉTUSTÉ

Dépréciation de la valeur d'un bien due au temps, à l'usage du bien ou à ses conditions d'entretien au jour du sinistre.

Les conditions générales en assurance

CONTRAT TOKIO MARINE HCC N° FR011658TT

Quelques conseils

- **Le délai maximum autorisé par l'Assureur, entre la date du sinistre et la date d'annulation**, est de 5 jours.
- **N'oubliez pas d'annuler auprès de votre agence de voyage et auprès de l'Assureur, dès la constatation par une autorité médicale compétente, de votre impossibilité de voyager (maladie ou accident)** et pour tout autre sinistre, dès la survenance de celui-ci.
- Pour un dossier "sinistre bagage", il faut impérativement un certificat d'**irrégularité remis par la compagnie aérienne et un dépôt de plainte en cas de vol**.
- **En cas de maladie, accident, blessure, l'interruption de séjour ne peut être prise en compte qu'en cas de rapatriement décidé par l'Assisteur.**
- **Ne sont pas couvertes les maladies ou blessures non stabilisées** ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement **dans les 30 jours précédant l'inscription au voyage**.

1 - LA GARANTIE ANNULATION

Pour l'application de la présente garantie, on entend par **frais d'annulation, le montant des frais contractuellement dus au Voyageur par son client et figurant aux conditions particulières de vente du Voyageur approuvées par le client lors de la signature de son bulletin d'inscription au voyage.**

1.1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DE LA GARANTIE

La présente garantie prend effet dès l'adhésion de l'Assuré au présent contrat conformément aux informations indiquées sur son bulletin d'adhésion.

La garantie est souscrite lors de l'inscription au voyage ou, au plus tard, sous un délai de 72 heures à compter de la date d'achat du voyage.

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.

1.2. OBJET DE LA GARANTIE

Garantie Annulation classique :

La garantie prévoit le remboursement des Frais d'annulation, dans la limite des montants prévus au tableau des garanties, restés à la charge de l'Assuré et facturés par le Voyageur en application des conditions particulières de vente, déduction faite des frais de visa, de la prime d'assurance et des frais de dossier, si l'Assuré ne peut partir pour une des raisons suivantes :

- MALADIE, y compris
 - maladie grave suite à épidémie ou pandémie déclarée dans les 30 jours précédant le départ),

- les suites ou séquelles complications, aggravation ou rechute d'une maladie.
- ACCIDENT OU DÉCÈS, y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident, constatés avant la souscription de votre voyage, ou le décès de :
 - de l'Assuré, de son Conjoint, d'un membre de sa Famille (telle que définie au présent contrat), ainsi que toute personne vivant habituellement avec lui,
 - du remplaçant professionnel de l'Assuré, désigné lors de la souscription du contrat
 - de la personne chargée de la garde des enfants mineurs de l'Assuré ou d'une personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,
 - de la ou des personnes sans lien de parenté avec l'Assuré, qui l'accompagne(nt) au cours de son Voyage (maximum 10 personnes y compris l'assuré) sous réserve que leurs noms et prénoms soient indiqués sur le bulletin d'adhésion ou sur la rooming liste. Si l'Assuré souhaite partir sans elle(s), la garantie prévoit le remboursement des frais supplémentaires d'hôtel entraînés par cette annulation dans la limite du montant des indemnités qui lui auraient été versées en cas d'annulation, sous réserve que le dossier sinistre Annulation ait été lui-même accepté par la Compagnie d'Assurance.

L'annulation pour le décès d'un membre de la famille jusqu'au 3^e degré, ne sera prise en compte que si le décès a eu lieu dans le mois précédant le départ.

De plus, nous n'interviendrons jamais si la personne qui motive l'annulation était hospitalisée au moment de l'inscription au voyage.

L'Assuré et son Conjoint sont également garantis en cas de :

- état dépressif, maladie psychique, nerveuse ou mentale entraînant une Hospitalisation de plus de 4 jours consécutifs,
- complications imprévisibles de grossesse à condition que l'Assurée ne soit pas enceinte de plus de 3 mois lors de l'inscription au voyage,
- contre-indication et suite de vaccination,
- dommages matériels importants (y compris éléments naturels), survenant à leur domicile, à leur résidence secondaire ou leurs locaux professionnels dont ils sont propriétaires, locataires ou occupants à titre gratuit, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement leur présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires,
- dommages graves causés à leur véhicule (hors panne du véhicule), 48 heures avant le départ et dans la mesure où ils ne peuvent plus l'utiliser pour se rendre sur le lieu du séjour, ou au point de départ fixé par l'organisateur du voyage,

- licenciement économique de l'Assuré, à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du voyage,
- obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré avant le départ alors qu'ils étaient inscrits à Pôle emploi, à l'exclusion de prolongation ou renouvellement de contrat de travail ou de stage. La date d'embauche devant coïncider avec les dates de voyage,
- mutation professionnelle obligeant les Assurés à déménager pendant leur voyage et à condition que la procédure n'ait pas été connue au moment de l'inscription au Voyage,
- convocation à un examen de rattrapage universitaire à une date se situant pendant le voyage prévu sous réserve que l'échec à l'examen ne soit pas connu au moment de l'achat du Voyage,
- convocation à caractère impératif, imprévisible et non reportable à une date se situant pendant le voyage prévu et non connue au moment de l'achat du voyage,
- refus de visa touristique par les autorités du pays choisi pour le Voyage, sous réserve qu'aucune demande n'ait été déposée au préalable et déjà refusée par ces autorités pour un précédent voyage.

Franchise Annulation pour les situations listées ci-dessus : 30 € par personne.

Nous garantissons aussi les frais d'annulation en cas de maladie en contexte d'épidémie ou pandémie :

- si vous êtes déclaré « **cas contact** » **dans les 5 jours précédant le départ**. Vous devrez fournir un justificatif émis par la CPAM ou l'ARS vous déclarant « cas contact ». En l'absence de ces justificatifs, aucune indemnisation ne sera possible,
- **le refus d'embarquement suite à une prise de température du Bénéficiaire/ Assuré, à son arrivée à l'aéroport de départ. Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement**, ou par les autorités sanitaires, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible.

Franchise Annulation en cas de contexte d'épidémie ou pandémie épidémique : 10 % du montant du voyage avec un minimum de 100 € par personne.

Nous garantissons enfin les frais d'annulation pour :

- 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**,
- **vol des papiers d'identité du bénéficiaire, indispensables à son voyage, dans les 48h précédant son départ, sous réserve que les démarches pour le renouvellement aient été effectuées immédiatement**,
- **modification ou suppression du fait de l'employeur, de la période de congés payés, précédemment accordée avant l'inscription au voyage, pour effectuer le Voyage, à l'exclusion des membres d'une profession libérale et des représentants légaux d'entreprise.**

La garantie est limitée dans tous les cas au remboursement dû au bénéficiaire le jour de la survenance de l'évènement garanti, en vertu du barème d'annulation figurant dans la brochure de l'organisateur de voyages ou appliqué par la compagnie aérienne.

Franchise Annulation cas imprévus, vol des papiers d'identité et modification/suppression de congés : 20 % du montant total du voyage avec un minimum de 150 €/dossier.

1.3. LIMITATION DE LA GARANTIE

Le montant du prix du voyage sur lequel est calculé le montant de la garantie ne pourra en aucun cas dépasser 8 000 € par personne avec un maximum de 35 000 € par dossier. Le nombre maximum de bénéficiaires est de 10 personnes. L'indemnité versée ne peut en aucun cas dépasser le prix du voyage.

1.4. CALCUL DU REMBOURSEMENT DES FRAIS D'ANNULATION

L'Assureur rembourse les Frais d'annulation dans la limite des montants et Franchise prévus, restés à la charge de l'Assuré et facturés par le Voyagiste.

1.5. EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE ANNULATION

Outre les exclusions générales, ne sont jamais garantis :

- 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,
- tout événement ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation au cours des 30 jours précédant la souscription de la garantie.
- le suicide de l'Assuré, la tentative de suicide de l'Assuré, l'automutilation de l'Assuré,
- la grossesse ainsi que les complications de grossesse lorsque la personne est enceinte de plus de 3 mois au moment de l'inscription au voyage,
- la fécondation in vitro, sa préparation, son traitement et ses conséquences,
- les conséquences de la toxicomanie et de l'alcoolisme,
- l'ivresse ou l'usage de stupéfiants ou de médicaments non prescrits par une autorité médicale compétente,
- 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,
- les traitements esthétiques, une cure thermale, une cure de sommeil ou une cure de désintoxication,
- tous les actes intentionnels à l'origine de l'annulation,
- tout motif qui mène à l'annulation et qui était connu au moment de l'inscription au voyage,
- la pollution, les grèves, les cas de force majeure, les catastrophes naturelles visées par la loi 82-600 du 13 juillet 1982 modifiée,
- la guerre civile ou étrangère, les mouvements populaires, les actes de terrorisme, menaces, attentats, émeutes, tout effet d'une source de radioactivité,

- **les accidents résultant de la désintégration du noyau atomique ou occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques ou tout autre cataclysme,**
- **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,**
- **l'obligation d'ordre professionnel,**
- **la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, des documents indispensables au voyage, à savoir : des titres de transport, du carnet de vaccination,**
- **les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur de voyage, quelle qu'en soit la cause,**
- **les annulations résultant d'examen périodiques de contrôle et d'observation.**

1.6. OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

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, si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits.

L'Assuré ou ses ayants droit sont tenus d'avertir l'agence de voyages et l'Assureur, dans un délai de 5 jours ouvrés, à compter de la survenance de l'évènement.

En cas d'annulation pour raison médicale, l'impossibilité de voyager est constatée par toute autorité médicale compétente qui établit un certificat de contre-indication à voyager. A compter de cette date, l'Assuré dispose de 5 jours pour effectuer sa déclaration.

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

- la facture remise par l'organisateur du voyage,
- la facture acquittée des frais d'annulation ou de dédit établie par l'organisateur du voyage,
- la copie du barème de frais d'annulation applicable,
- l'original de notre questionnaire médical dûment complété par le médecin,
- un certificat médical ou d'hospitalisation précisant la nature, la gravité et l'antériorité de la maladie ou de l'accident ainsi que ses conséquences prévisibles, les photocopies des ordonnances relatives au traitement suivi, aux médicaments prescrits et aux analyses ou autres examens pratiqués. À cet effet, vous devez libérer votre 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 votre annulation, soit libéré du secret médical,
- le certificat de décès 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,
- les factures acquittées (billets d'avion, etc.),
- le bulletin d'adhésion indiquant la souscription de la garantie Assurance,
- tout autre document que l'Assureur juge nécessaire pour instruire le dossier.

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.

L'Assuré devra enfin, sous peine de déchéance, sauf opposition justifiée, permettre l'accès de son dossier médical au médecin contrôleur 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.**

2 - LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DE BAGAGES

2.1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DE LA GARANTIE

Cette garantie est acquise à l'Assuré 24 heures sur 24 pendant toute la durée de son Voyage conformément aux dates et pays de destination indiqués sur sa demande d'adhésion.

Elle prend effet au plus tôt à la date de son départ minuit (00h00) et cesse dès son retour à son Domicile ou au plus tard le lendemain minuit (00h00) de la date de son retour figurant sur son bulletin d'adhésion.

Dans tous les cas la période de garantie ne peut excéder 90 jours consécutifs.

2.2. OBJET DE LA GARANTIE

Cette garantie vient en complément d'autres garanties accordées par ailleurs, ou, en cas de refus de prise en charge du sinistre par la compagnie de transport. Par bagage, il faut entendre les sacs de voyage et les valises.

La garantie prévoit le remboursement, dans la limite des montants et sous déduction de la franchise prévus au tableau des garanties :

- de la perte, du vol ou de la détérioration totale ou partielle des bagages de l'Assuré lors de leur acheminement par une entreprise de transport ou lors des transferts organisés par le Voyageur,
- du vol des bagages de l'Assuré pendant son séjour,
- de la détérioration totale ou partielle des bagages de l'Assuré, résultant de vol ou de tentative de vol, d'incendie,

d'explosion, de chute de la foudre, de catastrophes naturelles,

- du vol par effraction, des bagages de l'Assuré transportés à l'abri des regards dans le coffre d'un véhicule non décapotable, dûment fermé et verrouillé à clef.

Lorsque le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 heures et 22 heures (heure locale). Dans tous les cas, l'Assuré doit apporter la preuve de l'heure à laquelle le vol a été commis.

Sont couverts par la garantie Objets de valeur : les objets tels que, les bijoux, les perles fines, les pierres précieuses, les fourrures, les montres, les téléphones portables, les appareils informatiques, photographiques, cinématographiques, radiophoniques, d'enregistrement ou de reproduction, les équipements et matériels sportifs. **La garantie « Objets de valeur » s'exerce jusqu'à hauteur de 750 € par personne, uniquement en cas de vol et seulement lorsque les objets sont portés, utilisés, remis en consigne ou à un transporteur contre récépissé.**

Les objets achetés pendant le séjour sont couverts en cas de détérioration ou de vol **à hauteur de 250 € par personne et sur présentation de justificatifs d'achat.**

Dans tous les cas, l'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature sous déduction de la vétusté et ne peut pas excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les dommages indirects.

La première année suivant l'achat, la valeur de remboursement est calculée à concurrence de 75 % du prix de la valeur d'achat.

Dès la seconde année suivant l'achat, la valeur est réduite de 10 % par an.

Lorsque la perte, le vol ou la destruction totale ou partielle des bagages de l'Assuré, ressort de la responsabilité civile d'une entreprise de transport auprès de laquelle ils ont été dûment enregistrés, **la garantie de l'Assureur intervient après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur sans pouvoir dépasser les montants maximums indiqués au Tableau des garanties des garanties.**

Franchise Bagages : 30 € par bagage.

2.3. LIMITATION DE LA GARANTIE

Le montant total du remboursement ne pourra en aucun cas dépasser 1 500 € par personne, dont un maximum de 750 € par personne pour les objets de valeurs et 250 € pour les objets achetés au cours du séjour.

2.4. OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, l'Assuré ou la personne habilitée à déclarer le sinistre, est tenu de donner avis du sinistre à l'Assureur dans les 5 jours (48 heures en cas de vol) à partir du jour où il en a eu connaissance sauf cas fortuit ou de force majeure.

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

- le certificat d'irrégularité émis par le transporteur en cas de perte ou de dommages occasionnés aux bagages,

- le dépôt de plainte en cas de vol, doit être fait sous **48 heures** et le justificatif transmis à l'Assureur dans les meilleurs délais,
- 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.

RECOURS

Notre garantie venant en complément d'autres garanties accordées par ailleurs, il appartient à l'Assuré de mener à bien le recours auprès de la Compagnie aérienne ou de tout autre organisme responsable du dommage.

L'Assuré est tenu de prendre, avant tout, les mesures de nature à restreindre le dommage et de le faire constater par les autorités compétentes.

Les bagages détériorés en cours de voyage, ou non rendus par l'entreprise de transport, devront faire l'objet d'un certificat d'irrégularité et d'un procès-verbal établis par l'entreprise de transport avant d'être acceptés par l'Assuré. Si celui-ci ne découvre les dommages qu'après la livraison, il devra sommer, dans les 3 jours, ladite entreprise d'établir constat et procès-verbal : en cas de refus de constat, l'Assuré doit notifier sa protestation dans les 3 jours.

En outre, en cas de vol commis dans un véhicule automobile, un procès-verbal des effractions relevées, sera établi par les autorités de police et devra être communiqué à l'Assureur.

Si les objets perdus ou volés sont récupérés en tout ou partie avant le paiement de l'indemnité, l'Assuré devra en reprendre possession et l'Assureur ne sera tenu qu'au paiement des pertes définitives et éventuellement des détériorations subies. Si les objets sont récupérés après paiement de l'indemnité, l'Assuré aura la faculté d'en reprendre possession moyennant remboursement de l'indemnité sous déduction des détériorations éventuellement subies à condition d'en faire la demande dans le délai de 1 mois à dater du jour où il aura été avisé de la récupération. Dans les deux cas, l'Assuré aura droit au remboursement par l'Assureur, des frais qu'il aura raisonnablement engagés en vue de la récupération desdits objets.

2.5. EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DE BAGAGES

Outre les exclusions communes, ne sont jamais garantis :

- les dommages ou avaries provenant d'un vice propre de la chose assurée, de l'usure ou de la vétusté ou dus aux influences atmosphériques (soleil, pluie, etc.) lorsque les bagages sont sous votre garde,
- tous les dégâts d'ordre mécanique, électrique ou électronique qui entraînent le non fonctionnement ou le dérèglement de tout appareil ou accessoire,
- les espèces, cartes de crédit, cartes magnétiques ou à mémoire, billets de transport, les papiers d'identité, les titres de toute nature, les marchandises, les documents enregistrés sur bandes ou films, les CD, les DVD, les instruments de musique, les documents et valeurs en papier de toutes sortes, les collections, les échantillons,

les clés, les jeux, tout matériel à caractère professionnel, les vélos, remorques, caravanes et d'une manière générale les engins de transport, les lunettes, lentilles de contact, les médicaments, les prothèses et appareillages de toute nature, le maquillage, les denrées alimentaires, les alcools, les briquets et stylos, les produits de beauté, les parfums,

- les dommages causés aux objets fragiles ou en matière cassante,
- les dommages causés par le transport de liquides, marchandises ou substances explosives, incendiaires ou corrosives telles que phosphore, essence, colorants, vernis, produits décapants ou résultant de l'influence de la température ou de la lumière,
- les saisies, confiscations ou mises sous séquestre par la Douane ou par Autorité de Police,
- les rayures d'objectifs,
- les griffures ou égratignures survenant aux bagages pendant le transport,
- les vols ou destructions de bagages survenant au domicile du bénéficiaire,
- les vols de toute nature ou destructions en camping, ou dans des hangars, bateaux de plaisance à usage privé, caravanes et remorques,
- 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,
- 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,
- 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,
- les dommages ou vols dont l'origine, est une faute intentionnelle de l'Assuré, des membres de sa famille, ou des personnes l'accompagnant,
- les accidents occasionnés par la guerre étrangère, la guerre civile, les émeutes, les mouvements populaires, un attentat,
- les accidents résultant de l'explosion d'un engin ou partie d'engin destiné à exploser par suite de transmutation du noyau de l'atome.

Suivant les termes de l'article L. 121-1 al. 1 du Code des Assurances, « l'indemnité due par l'Assureur à l'Assuré ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre ». L'indemnité versée par l'Assureur ne peut en aucun cas devenir source d'enrichissement pour l'Assuré.

3 - LA GARANTIE RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

3.1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DE LA GARANTIE

Cette garantie est acquise à l'Assuré, conformément aux dates et pays de destination indiqués sur son bulletin d'adhésion.

Elle prend effet dès l'enregistrement du bagage auprès de la compagnie de transport et cesse dès l'arrivée du bagage à destination.

3.2. OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit, à l'aller, le remboursement, dans la limite des montants indiqués au "tableau des garanties" page 4, des achats d'effets de première nécessité ainsi que les vêtements et articles de toilette strictement nécessaires effectués par l'Assuré, lorsque ses bagages, dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne sur laquelle il voyage, arriveraient plus de 24 heures après l'heure d'arrivée de l'Assuré, à l'aéroport de destination à concurrence de 250 €/personne sur présentation des pièces justificatives sans application de franchise.

Franchise Retard de livraison de bagages à l'aéroport de destination : 24 heures

3.3. LIMITATION DE LA GARANTIE

Le montant du remboursement ne pourra en aucun cas dépasser 250 €/personne.

3.4. MESURES PARTICULIÈRES À PRENDRE EN CAS DE RETARD DE BAGAGES

Sous peine de déchéance, l'Assuré ou la personne habilitée à déclarer le sinistre est tenu de donner avis du sinistre simultanément à l'Assureur dans les 5 jours à partir du jour où il en a eu connaissance. L'Assuré ou son représentant doit obligatoirement :

- faire constater le retard des bagages par la compagnie aérienne sur laquelle l'Assuré voyage (attestation du transporteur),
- aviser le Centre de gestion par lettre, dans les 5 jours ouvrés suivants le retour à son Domicile. Passé ce délai, l'Assureur se réserve le droit d'appliquer la déchéance de garantie,
- adresser au Centre de gestion les justificatifs d'achat, le récépissé de remise du bagage indiquant la date et l'heure d'arrivée à laquelle l'Assuré a repris possession de son bagage.

3.5. EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

Outre les exclusions communes, ne sont jamais garantis :

- 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 remboursements pour des objets de première nécessité, vêtements et articles de toilette achetés par l'Assuré plus de 4 jours après son heure réelle d'arrivée à l'aéroport de destination,
- 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.

4 - LA GARANTIE RETARD D'AVION OU DE TRAIN

4.1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DE LA GARANTIE

Cette garantie est acquise à l'Assuré, lors des transports aller et/ou retour, conformément aux dates et pays de destination indiqués sur son bulletin d'adhésion.

Elle prend effet aux dates et heure indiquées sur le billet d'avion ou de train et cesse dès l'arrivée de l'Assuré à destination.

4.2. OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit pour l'Assuré, une indemnisation dans la limite des montants indiqués au tableau des garanties à condition que le retard à l'arrivée soit supérieur à 4 heures pour les vols réguliers et les trains et 6 heures pour les vols charters, par rapport à l'heure de départ de l'Assuré initialement prévue.

Cette garantie est valable lors des transports aller et/ou retour des :

- trains ou vols réguliers des compagnies dont les horaires sont publiés,
- vols des charters aller dont les horaires sont indiqués sur le bulletin d'avion aller,
- vols charters retour : heure de la confirmation du vol communiquée par l'agence de l'Assuré.

En cas de contestation, le "ABC WORLD AIRWAYS GUIDE" est considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et correspondances.

Franchise Retard d'avion ou de train :

- 6 heures pour les vols charters,
- 4 heures pour les vols réguliers et les trains

4.3. LIMITATION DE GARANTIE

La garantie ne pourra en aucun cas excéder 150 € par personne avec un maximum de 400 € par dossier.

4.4. MESURES PARTICULIÈRES À PRENDRE EN CAS DE RETARD D'AVION OU DE TRAIN

Sous peine de déchéance, l'Assuré ou son représentant est tenu de donner avis du sinistre à l'Assureur dans les 5 jours à partir du jour où il en a eu connaissance. L'Assuré ou son représentant doit :

- faire constater le retard d'avion ou de train par la compagnie aérienne ou ferroviaire sur laquelle l'Assuré voyage,
- aviser le Centre de gestion par lettre dans les 5 jours ouvrés

suivant le retour à son Domicile. Passé ce délai, l'Assureur se réserve le droit d'appliquer la déchéance de garantie.

Sur cette déclaration devront figurer : le nom de l'aéroport ou de la gare, le n° de vol ou de train, le jour et l'heure d'arrivée initialement prévus et le jour et l'heure d'arrivée réels.

4.5. EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE RETARD D'AVION OU DE TRAIN

Outre les exclusions communes, ne sont jamais garantis :

- les vols ou le trajet non préalablement confirmés par l'Assuré à moins que celui-ci n'en ait été empêché par une grève ou un cas de force majeure,
- les retards résultant d'une grève,
- les retards inférieurs à la franchise exprimée en heures au titre de la garantie, par rapport à l'heure de départ prévue de l'Assuré,
- la guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, acte de terrorisme ou de sabotage, manifestation quelconque de la radioactivité, dans le pays de départ, de transfert ou de destination,
- le surbooking et les conditions météorologiques (sauf si le voyage a reçu un commencement d'exécution dans les formes et délais prévus),
- le retrait temporaire ou définitif d'un avion ou d'un train ordonné par les autorités aéroportuaires, administratives, les autorités de l'aviation civile, ou de toute autre autorité, en ayant fait l'annonce plus de 24 heures avant la date de départ de votre voyage,
- la non admission à bord consécutive au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement,
- aux événements dont la responsabilité pourrait incomber à l'organisateur du voyage en application des titres VI et VII de la loi n°926645 du 13 juillet 1992 fixant les conditions d'exercice des activités d'organisation et de vente de séjours, y compris la pratique éventuelle de surréservation.

5 - LA GARANTIE INTERRUPTION DE SÉJOUR

5.1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DE LA GARANTIE

Cette garantie est acquise à l'Assuré 24h/24 pendant toute la durée de son Voyage conformément aux dates et pays de destination indiqués sur son bulletin d'adhésion.

5.2. OBJET DE LA GARANTIE

Si l'Assuré doit interrompre son séjour, la garantie prévoit le remboursement de la portion des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis, à concurrence des montants figurant au tableau des garanties pour l'un des motifs suivants :

- son rapatriement médical ou celui d'un membre de sa famille ou de son compagnon de voyage,
- son retour anticipé par suite de maladie grave, accident grave (sur avis du service médical de la Compagnie d'Assistance) ou décès d'un membre de sa famille : conjoint, ascendant, descendant, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur, gendre, belle-fille, beau-père, belle-mère),

- mise en quarantaine de l'Assuré, faisant l'objet de l'indemnité Interruption de séjour et d'une participation aux frais hôteliers.

L'Assuré ne pourra se prévaloir de la garantie Interruption de séjour si l'évènement générateur était connu avant le départ du voyage.

L'indemnité Interruption de séjour sera calculée **à partir du lendemain** de la date **du rapatriement, ou du retour anticipé, effectué par l'Assisteur ou de la mise en quarantaine.**

Cette indemnité ne s'applique pas à la billetterie de transport.

Franchise Indemnité d'interruption de séjour : 30 €/personne

5.3. LIMITATION DE GARANTIE

La garantie Interruption de séjour ne pourra en aucun cas excéder le montant du voyage avec **un maximum de 5 000 € par personne et de 30 000 € pour un même évènement générateur par voyage.**

En cas de mise en quarantaine, la participation aux frais hôtelier s'élève à 80 € par nuit dans la limite de 14 nuits sans application de franchise.

5.4. OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, l'Assuré ou son représentant est tenu de donner avis du sinistre à l'Assureur dans les 5 jours à partir du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

Votre dossier devra comporter les documents suivants :

- la facture d'achat du voyage qui précisera le montant des prestations terrestres,
- tout document officiel établissant la gravité des dommages cause du retour anticipé,
- l'attestation ou le justificatif de l'Assisteur confirmant la date du retour anticipé et son motif,
- tout autre document que l'Assureur juge nécessaire à l'instruction du dossier.

5.5. LES EXCLUSIONS

- **la guerre civile ou étrangère, les mouvements populaires, les actes de terrorisme, menaces, attentats émeutes, tout effet d'une source de radioactivité,**
- **la billetterie de transport,**
- **les interruptions de séjour ayant pour origine un évènement connu au moment du départ du voyage,**
- **l'absence d'intervention de l'assisteur.**

6 - LA GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENT

6.1. OBJET DE LA GARANTIE

Le présent contrat a pour objet de garantir l'Assuré contre les accidents dont il pourrait être victime pendant toute la durée du voyage garanti.

6.2. DÉFINITIONS

Assuré

La personne désignée en cette qualité dont l'atteinte à l'intégrité physique consécutive à un accident donne lieu au paiement des indemnités garanties.

Groupe collectif

Un groupe dont toutes les personnes sont automatiquement couvertes par le contrat. Les Assurés sont identifiés, ou bien par leur nom, ou bien par la description des critères communs propres à leur groupe. La garantie est acquise à un Assuré dès lors qu'il appartient au groupe assuré.

Bénéficiaire(s)

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

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

- si l'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

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 tout autre évènement 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.

Maladie

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

Invalidité permanente

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré. Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème d'invalidité.

6.3. NATURE DES GARANTIES

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, l'Assureur garantit au profit de la, ou des personnes, désignées aux Conditions Particulières en qualité de bénéficiaires, le paiement du capital dont le montant est fixé aux Conditions Particulières.

Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour invalidité 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 être intégralement remboursées à l'Assureur.

Invalidité permanente

Lorsque l'accident entraîne une invalidité permanente, l'Assureur verse à l'Assuré une indemnité dont le maximum, correspondant au taux de 100 % du barème annexé, est fixé aux Conditions Particulières. Si l'invalidité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité. Les invalidités 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'invalidité 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 l'Assureur, 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.

Invalidités multiples

Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs invalidités distinctes, l'invalidité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres invalidités 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'invalidité 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.

Champs d'application

La garantie produit ses effets dans le monde entier, sauf désignation plus restrictive prévue aux Conditions Particulières, selon l'étendue de la garantie indiquée aux Conditions Particulières et pour tous les accidents corporels non exclus. La garantie s'applique 24 heures sur 24 pendant toute la durée du voyage de l'Assuré, objet de la garantie et y compris pendant les trajets aller et retour.

6.4. MONTANT DES GARANTIES

Décès accidentel et invalidité permanente : 8 000 €

Décès accidentel ou invalidité permanente totale suite à accident : 8 000 € réductible en cas d'invalidité permanente partielle selon le barème d'invalidité de l'Assureur ci-après.

La garantie ne pourra en aucun cas excéder 8 000 € par personne. La garantie de 8 000 € par personne sera doublée en cas d'accident d'avion.

Il est formellement convenu que dans le cas où la garantie s'exercerait en faveur de plusieurs Assurés victimes d'un même accident causé par un même événement, et lorsque le cumul des capitaux décès et invalidité permanente souscrits excèderait la somme de 300 000 € la garantie de l'Assureur sera en tout état de cause limitée à cette somme pour le montant global des capitaux décès et invalidité permanente des victimes d'un même accident. Par suite, il est entendu que les indemnités seraient réduites et réglées proportionnellement suivant les capitaux souscrits pour chacune des victimes.

6.5. BARÈME D'INVALIDITÉ

Est applicable le barème ci-dessous :

L'invalidité permanente absolue

Aliénation mentale incurable et totale résultant directement et exclusivement d'un accident	100 %
Perte complète de la vision des deux yeux	100 %
Paralysie complète résultant directement et exclusive- ment d'un accident	100 %
Perte totale de l'usage des membres	100 %

L'invalidité permanente partielle crâne et rachis

Perte totale de la vue de l'œil	40 %
Surdité complète et incurable résultant indirectement et exclusivement d'un accident	45 %
Surdité complète et incurable d'une oreille	30 %

L'invalidité permanente partielle crâne et rachis	
Fracture de l'apophyse odontoïde de l'axis avec déplacement : maximum selon raideur	30 %
Fracture prononcée ou luxation de la colonne vertébrale avec raideur rachidienne importante, signe d'irritation radiculo-médullaire, déviation cliniquement prononcée d'origine traumatique	25 %
Perte de dents sans prothèses possible (par dent) : • Incisives/canines • Prémolaires • Molaire	0,60 % 0,80 % 1 %
Traumatisme crânien accompagné de perte de connaissance avec phénomènes post commotionnels sans signes neurologiques objectifs	max 5 %

Membres supérieurs	Droite	Gauche
Amputation ou paralysie totale du membre supérieur	65 %	55 %
Amputation de l'avant-bras à l'articulation du coude	55 %	45 %
Perte totale de la main ou de l'usage de la main	60 %	50 %
Fracture non consolidée de l'humérus (bras ballant)	30 %	25 %
Fracture non consolidée de l'avant-bras (pseudarthrose lâche des deux os)	25 %	20 %
Perte totale des deux mouvements : • de l'épaule • du coude • du poignet	40 % 20* à 25** % 15* à 25* %	30 % 15* à 20** % 10* à 20* %
Perte totale du pouce	22 %	18 %
Perte totale de l'index	15 %	10 %
Perte totale du médium	12 %	10 %
Perte totale de deux doigts autres que le pouce et l'index	15 %	10 %

Membres inférieurs	
Amputation de la cuisse à l'articulation de la hanche ou paralysie totale du membre inférieur	60 %
Amputation de la jambe à l'articulation du genou	50 %
Amputation totale d'un pied, désarticulation tibio-tarsienne (Syme)	45 %
Fracture non consolidée de la cuisse - pseudarthrose du fémur	max 45 %
Fracture non consolidée de la jambe - pseudarthrose des deux os	max 35 %
Fracture non consolidée du péroné seul (pseudarthrose)	2 %

Membres inférieurs	
Perte totale des mouvements :	
• de la hanche	30* à 40** %
• du genou	20* à 30** %
• du cou-de-pied	10* à 5** %
Amputation du gros orteil	10 %
Amputation d'un autre orteil	3 %

* Position favorable - ** Position très favorable

S'il est médicalement reconnu que l'Assuré est gaucher, les taux prévus pour les différentes invalidités du membre supérieur droit s'appliqueront au gauche et vice-versa.

Franchise Individuelle accident : taux d'invalidité supérieur à 10 %

6.6. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENT

En plus des exclusions générales, ne sont jamais garantis :

- 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 causés ou provoqués par l'Assuré lorsque celui-ci est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur au taux fixé par la loi régissant la circulation automobile 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,
- 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 des engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
- les accidents résultant de l'usage en tant que conducteur d'un véhicule à moteur à deux roues, d'une cylindrée supérieure à 125 cm³,
- est en outre exclue de la garantie, toute personne qui intentionnellement aurait causé ou provoqué le sinistre.

6.7. OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Tout événement susceptible d'engager la garantie doit être déclaré rapidement par l'Assuré, et au plus tard dans les 10 jours

ouverts à partir du moment où il en a eu connaissance, par écrit, par lettre, ou par mail, au siège de l'Assureur. Faute de se conformer à ces obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assuré peut être déchu de ses droits à l'indemnité conformément à l'article L 113-2 du Code si la déclaration tardive cause un préjudice à l'Assureur.

7 - LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER

7.1. RAPPEL

Dommage corporel

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

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.

Dommage matériel

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

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, les membres de sa famille tels que définis au contrat, ainsi que les ascendants et les descendants des membres de la famille.

Entre également sous cette définition, les personnes assumant à titre occasionnel et gratuit la garde des enfants de l'Assuré ou celle de ses animaux et les employés au service de 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.

7.2. 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 dans le cadre du séjour.

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

7.3. 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.

7.4. EXCLUSIONS

En plus des exclusions générales, 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 inéluctables par le fait volontaire de l'Assuré et qui font perdre au contrat d'assurance son caractère de contrat aléatoire garantissant des événements incertains (article 1964 du Code civil),**
- **l'amende et toute autre sanction pénale infligée personnellement à l'Assuré,**

- les dommages ou l'aggravation des dommages causés :
 - par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,
 - par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope),
- les conséquences de la présence d'amiante ou de plomb dans les bâtiments ou ouvrages appartenant ou occupés par l'Assuré, de travaux de recherche, de destruction ou de neutralisation de l'amiante ou du plomb, ou de l'utilisation de produits contenant de l'amiante ou du plomb,
- les conséquences d'engagements contractuels acceptés par l'Assuré et qui ont pour effet d'aggraver la responsabilité qui lui aurait incombé en l'absence desdits engagements,
- aux États-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 à 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 à 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.

7.5. 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.

7.6. MONTANTS 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,
- 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 Responsabilité civile vie privée à l'Étranger : 75 € par dossier

7.7. OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, l'Assuré ou son représentant est tenu de donner avis du sinistre à l'Assureur dans les 5 jours à partir du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

8 - EXCLUSIONS GÉNÉRALES À TOUTES LES GARANTIES EN ASSURANCE

Dans tous les cas suivants, l'Assureur ne garantit pas

- la Consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- 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 dommages ou pertes financières occasionnés par tremblements de terre, raz de marée, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes. 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),
- les amendes, impôts, redevances, taxes et toute autre sanction pénale infligée personnellement à 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,
- les conséquences d'accidents de la circulation provoqués par l'Assuré lorsque celui-ci est sous l'emprise d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcoolémie supérieur au taux maximum autorisé par la réglementation en vigueur dans le pays où l'accident s'est produit,
- les conséquences des états alcooliques, actes intentionnels, fautes dolosives,
- l'inobservation consciente par l'Assuré des lois et règlements en vigueur de l'État du lieu de séjour,
- le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré, l'automutilation de l'Assuré,
- la participation à des paris, crimes, rixes (sauf en cas de légitime défense),
- les dommages intentionnellement causés par l'Assuré, sur son ordre ou avec sa complicité ou son concours,
- les maladies ou les accidents dont les séquelles peuvent, sur avis médical, contre-indiquer certains déplacements,
- la manipulation ou la détention d'engins de guerre,
- tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat, notamment les interdictions décidées par les autorités locales,
- la guerre civile ou étrangère, les émeutes, les mouvements populaires, les grèves des moyens de transport nécessaires à la réalisation du voyage, les attentats, les actes de terrorisme ou de sabotage,
- tout accident résultant de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, de tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination, que ce soit dans le pays de départ, de transfert et de destination,
- 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° 86-600 du 13 juillet 1986 relative à l'indemnisation des victimes de Catastrophes Naturelles,
- les dommages constitutifs d'atteinte à l'environnement subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore, dont l'usage est commun à tous, ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément qui s'y rattachent,
- les accidents résultant de la pratique de sports par l'Assuré dans le cadre d'une compétition officielle

organisée par une fédération sportive et pour laquelle une licence est délivrée et l'entraînement en vue des compétitions,

- l'alpinisme de haute montagne à partir de 3 000 m, le bobsleigh, la chasse aux animaux dangereux, les sports aériens, le skeleton, la spéléologie et la pratique du ski hors-piste, la navigation en solitaire et/ou à plus de 60 milles marins des côtes,
- tout problème politique induisant un risque pour la sécurité personnelle,
- la conduite de tout véhicule si vous ne possédez pas le permis, la licence ou le certificat correspondant,
- sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout Assuré ou Bénéficiaire figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, membres d'organisation terroriste, trafiquants de stupéfiants, ou impliqués en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

9 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES À TOUTES LES GARANTIES EN ASSURANCE

9.1. CALCUL DE LA PRIME

Les tarifs sont calculés sur la base du prix du voyage, de la destination, de la durée du séjour, du nombre de personnes assurées et de la formule d'assurance choisie

9.2. OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

L'Assureur a l'obligation de garantir les risques prévus au contrat pendant toute la durée de la garantie. L'Assureur a l'obligation de procéder au versement des indemnités contractuellement prévues en cas de survenance d'un sinistre garanti.

9.3. CHARGE DE LA PREUVE

Il appartient à l'Assuré ou au bénéficiaire de prouver la survenance du sinistre, et que le dommage subi est bien la conséquence d'un évènement garanti par le présent contrat.

9.4. OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR D'ASSURANCE

Pour bénéficier au plus vite de son indemnisation, l'Assuré ou son représentant légal doit, sous peine de déchéance, déclarer par lettre tout sinistre de nature à entraîner les garanties du contrat à partir du moment où il en a eu connaissance dans les 5 jours ouvrés pour les garanties "Annulation de Voyage".

Toute déclaration devra être envoyée au centre de gestion des sinistres à l'adresse suivante :

**ASSUR TRAVEL - 99 rue parmentier - Zone d'activité
ACTIBURO - 59650 VILLENEUVE D'ASCQ**

En cas de non-déclaration ou de déclaration tardive, les garanties ne seront plus accordées si l'Assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice, à moins de ne justifier que, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, la déclaration dans le délai imparti à été rendue impossible (art. L 113-2 du Code des assurances).

9.5. L'INDEMNITÉ

Calcul :

L'indemnité qui est due est fixée de gré à gré, à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Pour cette expertise amiable, chaque partie choisit 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 des honoraires du tiers expert.

Païement :

Sauf opposition au paiement, nous paierons les indemnités dans les 15 jours suivant l'accord intervenu entre les parties ou la décision judiciaire exécutoire.

La garantie est souscrite lors de l'inscription au voyage ou, au plus tard sous un délai de 72 heures à compter de la date d'achat du voyage.

La prime d'assurance, même en cas de non-réalisation du séjour, n'est jamais remboursable, sauf en cas d'annulation du fait du Tour opérateur pour cause de manque de participants. Hors dispositions relatives au droit de renonciation.

9.6. EFFETS DES GARANTIES

La police prend effet le jour du départ des Assurés, sur le lieu de convocation indiqué par l'agence de voyages. Les garanties seront acquises pendant toute la durée du voyage ou du séjour avec un maximum de 90 jours. Les garanties prendront fin le jour du retour du voyage et sur le lieu de dispersion.

Pour l'assurance « annulation », la couverture prend effet au moment de l'inscription au voyage et cesse au moment du départ ou de l'entrée en jouissance des locaux prévus. 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.

9.7. 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.

Les lois et règlements s'entendent comme étant les lois et règlements applicables en France (comprenant les règlements et les décisions de la Politique Etrangère et de Sécurité Commune – Décisions PESC - de l'Union européenne) ou ceux du pays dans lequel l'opération d'assurance est effectuée, ainsi que les lois et règlements du Royaume-Uni dont relève également la succursale française de Tokio Marine Kiln Insurance Limited.

9.8. FAUSSES DÉCLARATIONS

Même si elles sont sans influence sur le sinistre :

- 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,

- 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.

9.9. ASSURANCES CUMULATIVES

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).

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).

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.

9.10. RÉCLAMATIONS

En cas de difficulté, le Souscripteur consulte le Courtier par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit. Si sa réponse ne le satisfait pas, le Souscripteur ou l'Assuré peut adresser sa réclamation à :

L'Assureur accuse réception de la réclamation dans un délai qui ne doit pas excéder 10 jours ouvrables à compter de la réception de celle-ci, sauf si la réponse elle-même est apportée au client dans ce délai. Il envoie la réponse à l'Assuré dans un délai qui ne doit pas excéder 2 mois à compter de la date de réception.

Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez saisir la Médiation de l'Assurance à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

**La Médiation de l'Assurance TSA 50110
75441 PARIS Cedex 09**

La Médiation de l'Assurance n'est pas compétente pour connaître des contrats souscrits pour garantir des risques professionnels.



TOKIO MARINE
KILN

36 rue de Châteaudun, CS 30099, 75441 PARIS Cedex 09

Tel : 01 53 29 30 00 - fax : 01 42 97 43 87

ou reclamations@tokiomarine.com

DÉFINITIONS

Les termes ci-après doivent être, dans le cadre **des garanties assistance**, entendus avec les acceptions suivantes :

ACCIDENT CORPOREL

Événement soudain, d'origine extérieure au corps humain, involontaire, imprévisible, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages physiques.

ATTENTAT

Tout acte de violence, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays de déplacement, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur, et reconnu comme tel par le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

BAGAGES À MAIN

Effets et objets personnels transportés par le bénéficiaire, dans la limite de 30kg, et à l'exception de tout moyen de paiement, des denrées périssables, des bijoux et autres objets de valeur. Sont assimilés aux bagages à main les cycles sans moteur (vélos, VTT...).

CAS DE FORCE MAJEURE

Événements exceptionnels imprévisibles et irrésistibles auxquels on ne peut faire face.

CONJOINT

Époux/épouse, concubin(e) ou partenaire dans le cadre d'un PACS (Pacte Civil de Solidarité).

DOMAINE SKIABLE AUTORISÉ

Domaine des pistes et du hors-piste de la station dès lors qu'il n'existe pas d'interdiction signalée par la commune ou les services préfectoraux, par voie d'affichage, de balisage (interdiction de skier sur certaines zones ou interdiction liée aux conditions météo).

DOMICILE

Demeure légale et officielle d'habitation déclarée à la souscription. Le domicile est situé en France. L'adresse fiscale est considérée comme l'adresse du domicile en cas de litige.

ÉPIDÉMIE

Apparition d'un grand nombre de malades dans un lieu donné suite à la propagation d'une maladie contagieuse et déclarée comme épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

ÉTRANGER

Pays autre que celui de situation du domicile.

ÉVÉNEMENT CLIMATIQUE MAJEUR

Inondation, tempête, cyclone, feu de forêt, avalanche, séisme, éruption volcanique, mouvement de terrain...

FRAIS D'HÉBERGEMENT

Frais de nuitée à l'hôtel, y compris le petit déjeuner.

FRAIS DE SECOURS ET DE RECHERCHE

Ensemble des moyens (humains et matériels) mis en œuvre dans le cadre d'une opération de sauvetage ou de recherches menée par les services de protection civile ou par les services compétents localement.

FRANCE

Sont assimilés à la France, la France métropolitaine et les DOM (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte).

INFRACTION VOLONTAIRE

Tout acte pouvant être associé à son auteur, qui porte préjudice ou menace de danger l'intérêt de la société, et qui est passible d'une sanction pénale.

HOSPITALISATION

Tout séjour dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

MALADIE

Altération soudaine et imprévisible de la santé n'ayant pas pour origine un accident corporel, n'ayant pas fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant le début du voyage, dûment constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation normale du voyage ou du séjour.

MÉDECIN

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Le conjoint et les parents du bénéficiaire (ascendant ou descendant en ligne directe, frère ou sœur) du 1er et du 2ème degré (grands-parents ou petits-enfants).

PANDÉMIE

Épidémie étendue sur un ou plusieurs continents et déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

PROCHE

Toute personne désignée par le bénéficiaire et domiciliée en France.

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.

RISQUE POLITIQUE MAJEUR

Tout évènement lié à la situation politique d'un pays ou d'une partie d'un pays pouvant mettre en péril la sécurité des bénéficiaires, reconnu comme tel par le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

SOUSCRIPTEUR

Personne physique domiciliée en France ayant souscrit à l'Assurance Voyage MGEN.

TRANSPORT SANITAIRE

Opération qui consiste à transporter un malade ou un blessé dont l'état justifie le recours à un transport adapté et assisté vers un lieu d'hospitalisation adapté ou vers son domicile.

Les conditions générales en assistance

CONTRAT IMA N°20160912-001943

1 - DOMAINE D'APPLICATION

1.1. BÉNÉFICIAIRES

Sont considérés comme bénéficiaires :

- le souscripteur d'assurance, s'il souscrit pour son compte,
- la (les) personne(s) physique(s), désignée(s) par le souscripteur, dans le bulletin de souscription, ayant leur domicile en France.

Seules 10 personnes au maximum peuvent être assurées sur le même contrat.

1.2. VALIDITÉ DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent pendant la durée du séjour sans pouvoir excéder 90 jours. Elles courent dès que le bénéficiaire a quitté son domicile pour se rendre au lieu de départ du séjour jusqu'à son retour au domicile, dans la limite de 24h avant et 24h après les dates de voyages figurant dans les conditions particulières.

1.3. TERRITORIALITÉ

Les garanties s'appliquent dans le monde entier y compris la France à l'exclusion de la Russie, de l'Ukraine, du Bélarus et de la Corée du Nord.

Par exception, les garanties suivantes ne sont pas dues en France :

- recherche et expédition de médicaments, équipements optiques, prothèses,
- transmission de messages urgents,
- vol, perte ou destruction de documents,
- frais de justice et caution pénale.

Par exception, la garantie Assistance psychologique n'est due qu'en France.

1.4. FAITS GÉNÉRATEURS

- maladie, accident corporel,
- décès d'un proche, décès d'un bénéficiaire,
- vol ou perte de papiers d'identité ou de moyens de paiement,
- difficultés graves et imprévues ou d'ordre judiciaire.

1.5. INTERVENTION

En cas de situation exceptionnelle en lien avec une urgence

La mise en œuvre des garanties d'assistance est impérativement subordonnée à la réception par IMA ASSURANCES de l'appel téléphonique d'un bénéficiaire 7 jour sur 7, 24 heures sur 24, au numéro suivant :

+ 33 5 49 76 97 97 depuis un pays autre que la France,
05 49 76 97 97 depuis la France.

Les appels auprès du service d'assistance doivent être effectués préalablement à toute initiative, sauf cas de force majeure.

Hors situation d'urgence

Les bénéficiaires peuvent saisir IMA ASSURANCES par mail, à l'adresse suivante :

das@ima.eu

Lors du premier contact, les bénéficiaires doivent communiquer leur identité, leur localisation et le numéro de téléphone auquel ils peuvent être joints. Ils exposent très brièvement les difficultés qui motivent leur demande.

En cas de problème médical, ils communiquent le numéro de téléphone du médecin présent sur place ou de l'établissement hospitalier ainsi que les heures possibles d'appel.

1.6. MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

La mise en œuvre des garanties s'applique en tenant compte des caractéristiques géographiques, climatiques, économiques, politiques, sanitaires et juridiques propres au lieu de l'événement couvert et constatées lors de la survenance d'un fait générateur.

- **La responsabilité d'IMA ASSURANCES ne saurait être recherchée en cas de non-exécution, ou d'exécution partielle ou contretemps à l'exécution des garanties, si ceux-ci résultent de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, séquestration du bénéficiaire, révolution, mouvement populaire, émeute, attentat, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques, refus des médecins traitants ou professionnels de santé locaux de collaborer avec IMA ASSURANCES. De la même façon, IMA ASSURANCES ne pourra être mis en cause en cas d'inexécution partielle, totale ou de contretemps à l'exécution de ses garanties dans les situations à risque infectieux en contexte d'épidémie ou de pandémie, ou pour les personnes faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales, nationales et/ou internationales,**
- **IMA ASSURANCES n'est plus tenue à l'exécution de ses garanties en cas de refus par un bénéficiaire de soins ou d'examen préalable à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin, demandés par l'équipe médicale d'IMA ASSURANCES ou bien en cas de refus d'un bénéficiaire, selon le cas, du transport sanitaire, du rapatriement, du lieu d'hospitalisation proposés par les médecins d'IMA ASSURANCES ou bien encore en cas d'opposition d'un bénéficiaire à la communication de données médicales à l'équipe médicale d'IMA ASSURANCES,**

- la responsabilité d'IMA ASSURANCES ne peut être engagée pour tout dommage consécutif à la mise en œuvre ou l'absence de mise en œuvre d'un transport sanitaire ou du choix d'un hôpital qui résulterait d'informations, d'avis ou de diagnostics médicaux erronés reçus des équipes médicales locales que l'obligation de vigilance définie selon les usages de l'exercice de la régulation médicale ne permettrait pas de déceler,
- IMA ASSURANCES peut seulement intervenir dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique.

Les garanties sont suspendues lorsqu'une interdiction de mettre en œuvre une garantie s'impose à l'Assureur du fait d'une toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par tout État ou toutes organisations supra-nationales à l'encontre d'autres États, de personnes physiques, de personnes morales ou d'entités de droit public ou de droit privé.

Les garanties sont mises en œuvre par IMA ASSURANCES ; les frais directement engagés par un bénéficiaire pourront toutefois être remboursés par IMA ASSURANCES sur présentation de justificatifs et sous réserve de son accord préalable pour leur engagement.

Lorsqu'IMA ASSURANCES prend en charge le coût d'un transport sanitaire d'un bénéficiaire ou du transport d'un accompagnant ou des autres bénéficiaires, l'accompagnant ou les bénéficiaires disposant d'un titre de transport remboursable en cas de non utilisation, s'engagent en conformité avec les dispositions du titre de transport à en demander le remboursement et en reverser le montant à IMA ASSURANCES.

À défaut, le titulaire du titre de transport est tenu personnellement d'indemniser IMA ASSURANCES à hauteur de la somme qu'il aurait obtenue s'il avait exercé son droit au remboursement. Le remboursement ou, le cas échéant, l'indemnité est exigible dans le mois suivant la date de remboursement ou, le cas échéant, la date d'indemnisation. Le remboursement n'est pas dû dans le cas où le titulaire du titre de transport a été empêché d'exercer son droit au remboursement.

1.7. EXCLUSIONS

Ne sont en aucun cas pris en charge par IMA ASSURANCES :

Certains frais et dépenses :

- les frais de repas, les frais de téléphone et de connexion internet ainsi que les frais de bar en cas d'hébergement pris en charge par IMA ASSURANCES au titre des garanties,
- les frais de confort personnel (radio, télévision, coiffeur, etc.),
- les frais d'achat ou de location d'appareils de climatisation, d'humidificateurs, d'appareils à aérosol et des appareils pour exercices physiques,
- les frais engagés par le bénéficiaire de sa propre initiative, sans l'accord préalable d'IMA ASSURANCES, sauf cas de force majeure,
- les frais non mentionnés expressément comme donnant

lieu à remboursement et toute dépense pour laquelle le bénéficiaire ne peut produire de justificatif,

- les dépenses occasionnées par les proches ou les membres de la famille du bénéficiaire pendant sa période d'hospitalisation,
- les frais liés aux excédents de poids de bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne,
- les frais résultant de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale,
- les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- les produits classés comme vitamines ou minéraux ainsi que les compléments alimentaires, les boissons énergisantes,
- la parapharmacie,
- les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple),
- les frais d'appareillages médicaux et prothèses (y compris les prothèses dentaires),
- les frais de séjour en maison de repos,
- les frais de rééducation, kinésithérapie, chiropraxie,
- les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant,
- les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination,
- les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés en France,
- les frais de transports primaires, c'est-à-dire les transports sanitaires d'urgence relevant d'une organisation décidée par la puissance publique locale,
- les frais liés au changement de sexe, à la stérilisation, les traitements pour transformations, dysfonctionnements ou insuffisances sexuelles,
- les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de rajeunissement et de toute cure de « confort » ou de traitement à visée esthétique.

Certains événements survenus à l'occasion ou en raison :

- de grèves, la manipulation d'armes, la participation volontaire à des paris, crimes ou rixes, sauf en cas de légitime défense,
- d'actes intentionnels et fautes dolosives, y compris le suicide et la tentative de suicide,
- de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants mentionnés au Code de la Santé Publique, non prescrits médicalement,
- de tout effet d'origine nucléaire ou causé par toute source de rayonnement ionisant,
- d'événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du voyage en application du titre I de la loi n°2009-888 du 22 Juillet 2009 fixant les conditions d'exercice des activités d'organisation et de vente de séjours, soit au transporteur, notamment en raison de sécurité aérienne et/ ou de surréservation,

- de voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique, c'est-à-dire ayant pour objectif de consulter un praticien ou d'être hospitalisé pour un traitement quel qu'en soit sa nature ainsi que les déplacements pour greffe d'organe,
- de rapatriements en rapport avec un état antérieur ayant justifié un premier rapatriement organisé par IMA ASSURANCES,
- d'une interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- d'une grossesse et l'accouchement sauf complications soudaines et imprévisibles,
- d'évènements, et leurs conséquences, survenus lors de la pratique de sports à titre professionnel ou dans le cadre d'une compétition, ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires,
- de l'inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive.

Les conséquences des situations ou évènements suivants :

- les conséquences d'infractions volontaires à la législation locale en vigueur,
- les conséquences des blessures et maladies préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire, dans les 6 mois précédant le début du voyage,
- les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle le bénéficiaire est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- les conséquences des accidents ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place,
- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectant, de l'exposition à des agents chimiques types gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à des effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique d'une activité aérienne (y compris delta-plane, parapente, planeur) ou de l'un des sports suivants : skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme avec passage en cordée, varappe, plongée sous-marine avec ou sans appareil autonome, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme.

La preuve de l'exclusion incombe à IMA ASSURANCES.

2 - GARANTIES D'ASSISTANCE

2.1. ASSISTANCE AUX BÉNÉFICIAIRES BLESSÉS OU MALADES

Transport sanitaire

IMA ASSURANCES organise le transport sanitaire et prend en charge son coût dès lors que l'équipe médicale d'IMA ASSURANCES évalue, sur la base des avis des médecins locaux et des informations médicales transmises par ces derniers, que le transport sanitaire est médicalement nécessaire et compatible avec l'état de santé du bénéficiaire.

L'équipe médicale d'IMA ASSURANCES, afin de s'assurer de la nécessité médicale d'un transport sanitaire et/ou de sa compatibilité avec l'état de santé du bénéficiaire peut demander des examens complémentaires aux médecins locaux ou à son correspondant médical local.

À l'examen des avis, informations et diagnostics médicaux locaux recueillis, l'équipe médicale d'IMA ASSURANCES décide des moyens et des modalités de transport les mieux adaptés à la situation médicale du bénéficiaire et de la destination :

- structure hospitalière adaptée la plus proche,
- ou sur le constat qu'aucun établissement hospitalier proche du lieu de séjour n'est adapté, une structure hospitalière proche du domicile,
- ou le domicile.

Attente sur place d'un accompagnant

Lorsque le bénéficiaire non transportable doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, IMA ASSURANCES organise l'hébergement d'une personne attendant sur place le transport sanitaire et participe aux frais induits, **à concurrence de 80 € toutes taxes comprises par nuit, et ce pour une durée maximale de 7 nuits.**

Voyage aller-retour d'un proche

Lorsque le bénéficiaire non transportable doit rester hospitalisé pendant plus de 5 jours, et dès lors qu'il est isolé de tout membre de sa famille, IMA ASSURANCES organise et prend en charge le transport aller et retour d'un proche et participe à son hébergement, **à concurrence de 80 € toutes taxes comprises par nuit, pour une durée maximale de 7 nuits.**

Lorsque le bénéficiaire est handicapé ou âgé de moins de 15 ans, ce déplacement et cet hébergement sont organisés par IMA ASSURANCES dans les mêmes conditions de prise en charge, mais quelle que soit la durée de l'hospitalisation.

Cette garantie n'est pas cumulable avec l'attente sur place d'un accompagnant, telle que définie à l'article ci-dessus.

Poursuite du voyage

Si l'état de santé du bénéficiaire ne nécessite pas un retour au domicile, IMA ASSURANCES organise et prend en charge des frais de transport pour lui permettre de poursuivre son voyage interrompu, **à concurrence des frais qui auraient été engagés pour le retour au domicile.**

Prolongation de séjour pour raison médicale après une hospitalisation

Lorsque le bénéficiaire n'est pas jugé transportable par les médecins d'IMA ASSURANCES alors que son état médical ne nécessite plus une hospitalisation, ses frais d'hébergement sont pris en charge par IMA ASSURANCES **à concurrence de 80 € toutes taxes comprises par nuit pour une durée maximale de 7 nuits.**

Recherche et expédition de médicaments, équipements optiques, prothèses à l'Étranger

En cas de nécessité, IMA ASSURANCES recherche, sur le lieu de séjour, les médicaments (prescrits ou leurs équivalents) indispensables à la santé du bénéficiaire. A défaut de pouvoir se les procurer sur place, et dans la mesure où le délai d'acheminement est compatible avec la nature du problème, IMA ASSURANCES organise et prend en charge l'expédition de ces médicaments vers le lieu de séjour.

De même, IMA ASSURANCES organise et prend en charge, lorsque

nécessaire, l'expédition de lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.

Le coût des médicaments et matériels reste à la charge du bénéficiaire, IMA ASSURANCES pouvant en avancer le montant si nécessaire contre reconnaissance de dette. Leur coût est remboursable dans un délai de 1 mois suivant le retour au domicile.

Frais de recherche d'un bénéficiaire

IMA ASSURANCES prend en charge les frais de recherche engagés par des services de secours habilités sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique, **dans la limite de 15 000 € toutes taxes comprises par évènement.**

Frais de secours

En France

IMA ASSURANCES prend en charge les frais de secours appropriés du lieu de l'incident jusqu'à une structure médicale adaptée, sous réserve que l'incident soit survenu sur le domaine skiable autorisé lié à la pratique du ski alpin ou de fond ou tous sports de glisse sur la neige (luge, ski de randonnée, surf des neiges, carving... à l'exception des sports utilisant des engins à moteurs), **dans la limite de 5 000 € toutes taxes comprises par évènement.**

À l'Étranger

IMA ASSURANCES prend en charge des frais de secours liés ou non à la pratique du ski sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique, **dans la limite de 5 000 € toutes taxes comprises par évènements.**

2.2. ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

Rapatriement de corps

IMA ASSURANCES organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en France.

La prise en charge inclut les frais de préparation du défunt, les aménagements spécifiques au transport, ainsi qu'un cercueil, conforme à la législation et de qualité courante si la mise en bière est intervenue préalablement au transport en vertu d'une obligation réglementaire.

En cas de nécessité d'incinération sur place, les frais inhérents à cette incinération et au transport des cendres, dans une urne conforme à la législation et de qualité courante, sont pris en charge par IMA ASSURANCES.

Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, d'inhumation ou d'incinération en France restent à la charge de la famille.

Déplacement d'un proche en cas de décès d'un bénéficiaire

Si la présence d'un proche sur les lieux du décès s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps, ou les formalités de rapatriement ou d'incinération du bénéficiaire décédé et seul sur place au moment du décès, IMA ASSURANCES organise et prend en charge son déplacement aller-retour, au départ et à l'arrivée du pays de domiciliation du défunt, - et son hébergement **à concurrence de 80 € toutes taxes comprises par nuit et pour une durée maximale de 7 nuits consécutives.**

Retour anticipé en cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable d'un membre de la famille ou de la personne en charge de la garde de ses enfants mineurs ou handicapés

IMA ASSURANCES organise et prend en charge l'acheminement des bénéficiaires :

- jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques à la condition que celui-ci se situe en France,
- jusqu'au lieu où se trouve la personne dont le décès est imminent et inéluctable, sur décision des médecins d'IMA ASSURANCES, à la condition que celui-ci se situe en France.

2.3. ASSISTANCE AUX PERSONNES VALIDES

Retour des bénéficiaires en cas de décès de l'un d'eux

Si le moyen de retour prévu initialement ne peut être utilisé, IMA ASSURANCES organise et prend en charge le retour des bénéficiaires au domicile.

Retour des bénéficiaires en cas de rapatriement de l'un d'eux

Si le transport sanitaire est décidé, IMA ASSURANCES organise et prend en charge le retour des bénéficiaires à leur domicile.

Accompagnement d'une personne handicapée ou d'un enfant de moins de 15 ans

Lorsqu'un transport concerne une personne handicapée ou un enfant de moins de 15 ans non accompagné, IMA ASSURANCES organise et prend en charge le voyage aller et retour d'un proche domicilié en France, pour l'accompagner dans son déplacement. Lorsque ce voyage est impossible, IMA ASSURANCES fait accompagner la personne handicapée ou l'enfant par une personne qualifiée.

2.4. GARANTIES ATTENTAT

Sur le lieu de séjour, si un bénéficiaire apprend qu'un attentat est survenu dans un rayon maximal de 100 km autour du lieu où il se trouve et qu'il s'inquiète pour sa sécurité, IMA ASSURANCES organise et prend en charge soit :

- son rapatriement jusqu'à son domicile,
- son hébergement sur place **à concurrence de 80 € toutes taxes comprises par nuit pour 7 nuits consécutives maximum.**

Cette garantie est mise en place sous réserve qu'il n'y ait pas de prise en charge de la part des autorités françaises ou des autorités du pays concerné, des organismes de voyage ou des compagnies de transport concernés.

La demande de retour anticipé doit être formulée dans un délai maximum de 48 heures suivant l'attentat.

2.5. GARANTIES ÉVÈNEMENTS CLIMATIQUES MAJEURS

Attente sur place

Lorsque les bénéficiaires ne peuvent poursuivre le voyage prévu à la suite d'un évènement climatique majeur, IMA ASSURANCES prend en charge les frais d'hébergement **dans la limite de 7 nuits consécutives et 80 € toutes taxes comprises par nuit.**

Retour des bénéficiaires

Lorsque les bénéficiaires doivent interrompre leur séjour en raison d'un évènement climatique majeur, et si les conditions le permettent, IMA ASSURANCES organise et prend en charge leur retour à leur domicile.

Cette garantie est mise en place sous réserve qu'il n'y ait pas de prise en charge de la part des autorités françaises ou des autorités du pays concerné, des organismes de voyage ou des compagnies de transport concernés.

2.6. GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Transmission de messages urgents à l'Étranger

Si le bénéficiaire est dans l'impossibilité matérielle de transmettre un message urgent, IMA ASSURANCES se charge de transmettre gratuitement, par les moyens les plus rapides, les messages ou nouvelles émanant du bénéficiaire vers les membres de sa famille ou ses proches. IMA ASSURANCES peut également servir d'intermédiaire en sens inverse.

Les messages restent sous la responsabilité de leurs auteurs qui doivent pouvoir être identifiés et n'engagent qu'eux, le rôle d'IMA ASSURANCES se limitant à celui d'intermédiaire pour leur transmission.

Vol, perte ou destruction de documents à l'Étranger

En cas de vol, de perte ou de destruction de papiers d'identité, de moyens de paiement ou de titres de transport du bénéficiaire, IMA ASSURANCES conseille le bénéficiaire sur les démarches à accomplir (dépôt de plainte, oppositions, documents équivalents, démarches à effectuer pour renouveler les documents) et peut, contre reconnaissance de dette, effectuer une avance de fonds **à hauteur de 750 €, nécessaire au retour au domicile par bénéficiaire.**

Cette avance de fonds devra être intégralement remboursée par le bénéficiaire dans un délai de 1 mois suivant la date de retour au domicile.

Assistance psychologique en France

En cas d'événements ressentis comme traumatisants par le bénéficiaire, IMA ASSURANCES organise et prend en charge l'accompagnement psychologique d'un bénéficiaire selon la situation :

- de 1 à 5 entretiens téléphoniques avec un psychologue clinicien,
- et si nécessaire, de 1 à 3 entretiens en face à face avec un psychologue clinicien. Cette garantie est valable en France uniquement. Pour l'Outre-Mer, il s'agit de la Guadeloupe, la Martinique et La Réunion uniquement.

Les entretiens doivent être exécutés dans un délai de 12 mois à compter de la survenance de l'évènement.

2.7. FRAIS DE JUSTICE ET CAUTION PÉNALE

Frais de justice à l'Étranger

IMA ASSURANCES prend en charge, **dans la limite de 3 000 € toutes taxes comprises**, les honoraires d'avocat et/ou frais de justice que le bénéficiaire peut être amené à supporter à l'occasion d'une action en défense ou recours devant une juridiction étrangère, en cas d'accident, de vol, de dommages ou de tout autre préjudice subi au cours du séjour ou du voyage.

Caution à l'Étranger

IMA ASSURANCES effectue le dépôt des cautions pénales, civiles ou douanières, dans la limite de 10 000 € toutes taxes comprises, en cas d'incarcération du bénéficiaire ou lorsque celui-ci est menacé de l'être.

Ce dépôt de caution a le caractère d'une avance de fonds contre reconnaissance de dette. Il devra être intégralement remboursé

à IMA ASSURANCES dans un délai de 1 mois après le retour à son domicile.

3 - SERVICES D'INFORMATIONS

3.1. CONSEILS MÉDICAUX

Des conseils médicaux pour un déplacement à l'Étranger pourront être donnés par les médecins d'IMA ASSURANCES :

- lors de la préparation du voyage (attitudes préventives, vaccinations obligatoires et conseillées),
- pendant le voyage (choix d'établissement hospitalier),
- et au retour du voyage (tout évènement médical survenant dans les suites immédiates).

Ces conseils ne peuvent, pour autant, être considérés comme des consultations médicales.

3.2. RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Des renseignements pratiques, de caractère général, relatifs à l'organisation des voyages, pourront être communiqués (formalités administratives, liaisons téléphoniques, caractéristiques économiques et climatiques...).

3.3. ASSISTANCE LINGUISTIQUE

Le bénéficiaire, confronté à de graves difficultés de communication dans la langue du pays où il se trouve, peut solliciter IMA ASSURANCES qui s'efforcera de lui faire bénéficier du service de ses linguistes.

4 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

4.1. CALCUL DE LA PRIME

Les tarifs sont calculés sur la base du prix du voyage, de la destination, de la durée du séjour, du nombre de personnes assurées et de la formule d'assurance choisie

4.2. SUBROGATION

IMA ASSURANCES est subrogé à concurrence du coût de l'assistance et des frais médicaux et d'hospitalisation, dans les droits et actions des bénéficiaires contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à une prise en charge par IMA ASSURANCES ; c'est-à-dire qu'IMA ASSURANCES effectue en lieu et place des bénéficiaires les poursuites contre la partie responsable si IMA ASSURANCES l'estiment opportun.

4.3. PRESCRIPTION

Toute action dérivant des garanties d'assistance est prescrite par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action des bénéficiaires contre IMA ASSURANCES 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 les bénéficiaires ou a été indemnisé par ces derniers.

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

- la reconnaissance non équivoque par IMA ASSURANCES du droit à garantie des bénéficiaires,
- la demande en justice, même en référé,
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles ou un acte d'exécution forcée.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par IMA ASSURANCES aux bénéficiaires en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par les bénéficiaires à IMA ASSURANCES en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, IMA ASSURANCES et les bénéficiaires 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.

4.4. RÉCLAMATION ET MÉDIATION

Une réclamation est une déclaration actant d'un mécontentement concernant les garanties d'assistance mises en œuvre, ou la relation avec IMA ASSURANCES au cours de cette mise en œuvre (une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification ou une demande d'avis n'est pas une réclamation).

En cas de réclamation **sur l'application des garanties d'assistance**, les bénéficiaires peuvent contacter **le Service Consommateur d'IMA ASSURANCES** par courriel depuis le site www.ima.eu, rubrique Réclamations ou par courrier au 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79033 NIORT Cedex 09. Le Service Consommateur s'engage à accuser réception de la réclamation dans les dix jours ouvrables suivant son envoi, et à y apporter une réponse dans un délai de deux mois maximum.

Si le désaccord persiste après la réponse du Service Consommateur ou en l'absence de réponse dans le délai réglementaire, les bénéficiaires peuvent saisir le Médiateur de l'Assurance par mail à l'adresse suivante : www.mediation-assurance.org ou par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS Cedex 09. La demande auprès du médiateur doit être introduite dans le délai d'un an à compter de la réclamation écrite.

DÉFINITIONS

Les termes ci-après doivent être, dans le cadre **des garanties frais médicaux**, entendus avec les acceptions suivantes :

ACCIDENT CORPOREL

Évènement soudain, d'origine extérieure au corps humain, involontaire, imprévisible, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages physiques.

CONJOINT

Époux/épouse, concubin(e) ou partenaire dans le cadre d'un PACS (Pacte Civil de Solidarité).

DOMICILE

Demeure légale et officielle d'habitation déclarée à la souscription. Le domicile est situé en France métropolitaine, les DROM. L'adresse fiscale est considérée comme l'adresse du domicile en cas de litige.

ÉPIDÉMIE

Apparition d'un grand nombre de malades dans un lieu donné suite à la propagation d'une maladie contagieuse et déclarée comme épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

ÉTRANGER

Pays autre que celui de situation du domicile.

FRANCE

Sont assimilés à la France, la France métropolitaine et les DOM (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte).

GESTIONNAIRE DES FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER

Personne morale qui se voit confier pour une durée limitée, éventuellement reconductible, tout ou partie de la gestion d'un contrat.

La gestion de la garantie Frais Médicaux à l'étranger est déléguée par MGEN organisme assureur à ASSUR TRAVEL, qui subdélègue à IMA.

IMA est votre point de contact.

HOSPITALISATION

Tout séjour dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

MALADIE

Altération soudaine et imprévisible de la santé n'ayant pas pour origine un accident corporel, n'ayant pas fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédent le début

du voyage, dument constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation normale du voyage ou du séjour.

MÉDECIN

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Le conjoint et les parents du bénéficiaire (ascendant ou descendant en ligne directe, frère ou sœur) du 1er et du 2ème degré (grands-parents ou petits-enfants).

PANDÉMIE

Épidémie étendue sur un ou plusieurs continents et déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

PROCHE

Toute personne désignée par le bénéficiaire et domiciliée en France.

SOINS AMBULATOIRES

Tout acte d'exploration médicale ou de chirurgie (notamment actes réalisés sous anesthésie générale, hospitalisation de jour, salle de réveil, chimiothérapie, radiothérapie, dialyse) n'incluant pas de nuit en établissement hospitalier privé ou public.

SOINS EXTERNES

Toutes consultations, tous examens, tous soins curatifs ou préventifs, réalisés en cabinet ou en établissement hospitalier public ou privé, ne justifiant d'aucune mesure de surveillance spécifique et de maintien en établissement hospitalier privé ou public au-delà du jour de l'acte médical.

SOUSCRIPTEUR

Personne physique domiciliée en France ayant souscrit à l'Assurance Voyage MGEN.

TRANSPORT SANITAIRE

Opération qui consiste à transporter un malade ou un blessé dont l'état justifie le recours à un transport adapté et assisté vers un lieu d'hospitalisation adapté ou vers son domicile

Les conditions générales en frais médicaux

CONTRAT MGENIMA2001SNN

1 - DOMAINE D'APPLICATION

1.1. BÉNÉFICIAIRES

Sont considérés comme bénéficiaires :

- le souscripteur d'assurance, s'il souscrit pour son compte,
- la (les) personne(s) physique(s), désignée(s) par le souscripteur, dans le bulletin de souscription ayant leur domicile en France.

Seules 10 personnes au maximum peuvent être assurées sur le même contrat.

1.2. VALIDITÉ DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent pendant la durée du séjour sans pouvoir excéder 90 jours. Elles courent dès que le bénéficiaire a quitté son domicile pour se rendre au lieu de départ du séjour jusqu'à son retour au domicile, dans la limite de 24h avant et 24h après les dates de voyages figurant dans les conditions particulières.

1.3. TERRITORIALITÉ

La garantie s'applique dans le monde entier à l'exclusion de la France à l'exclusion de la Russie, de l'Ukraine, du Bélarus et de la Corée du Nord.

1.4. FAITS GÉNÉRATEURS

- maladie,
- accident corporel.

1.5. INTERVENTIONS

La gestion de la garantie Frais Médicaux à l'étranger est effectuée par IMA et ASSUR TRAVEL pour le compte de MGEN organisme assureur des garanties.

Pour vos Frais Médicaux à l'étranger, IMA est votre point de contact.

En cas de situation exceptionnelle en lien avec une urgence

La mise en œuvre de la garantie est impérativement subordonnée à la réception par IMA de l'appel téléphonique d'un bénéficiaire 7 jour sur 7, 24 h/24, au numéro suivant :

**+ 33 5 49 76 97 97 depuis un pays autre que la France,
05 49 76 97 97 depuis la France.**

Les sollicitations doivent être effectuées préalablement à toute initiative, sauf cas de force majeure.

Hors situation d'urgence

Les bénéficiaires peuvent saisir IMA par mail, à l'adresse suivante :

das@ima.eu

Lors du premier contact, les bénéficiaires doivent communiquer leur identité, leur localisation et le numéro de téléphone auquel ils peuvent être joints. Ils exposent très brièvement les difficultés qui motivent leur demande.

En cas de problème médical, ils communiquent le numéro de téléphone du médecin présent sur place ou de l'établissement hospitalier ainsi que les heures possibles d'appel.

2 - GARANTIES FRAIS MÉDICAUX

2.1. FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER

Le montant de la prise en charge de MGEN est plafonné au montant total de frais facturé au bénéficiaire par un ou plusieurs établissements hospitaliers, ou professionnels de santé **dans la limite de 150 000 € par bénéficiaire et par fait générateur**. Par exception, un plafond de 30 000 € est appliqué pour les maladies nerveuses, mentales, psychiques et psychologiques.

La garantie peut être mise en œuvre selon deux modalités :

• **Avance des frais médicaux**

En cas d'hospitalisation du bénéficiaire, IMA peut effectuer le règlement des frais médicaux liés à cette hospitalisation directement auprès de l'hôpital dans les limites du plafond de la garantie.

En tout état de cause, le bénéficiaire devra supporter l'éventuel reste à charge.

L'avance de la prise en charge s'effectue sous réserve que la structure hospitalière ou le bénéficiaire des soins communiquent à IMA, toutes les informations et tous les documents médicaux permettant de déterminer le montant de la prise en charge (devis, rapport médical, facture originale, et tout document jugé utile par MGEN).

• **Paiement des frais médicaux par le bénéficiaire**

En cas de frais médicaux non liés à une hospitalisation et/ou lorsque le bénéficiaire a effectué directement le règlement des frais médicaux auprès du prestataire de soins, il s'engage à transmettre à IMA les factures originales acquittées justifiant les dépenses engagées

En tout état de cause, le bénéficiaire devra supporter l'éventuel reste à charge ainsi que les dépenses non couvertes au titre de son contrat.

2.2. EXCLUSIONS

Ne sont en aucun cas pris en charge par MGEN :
Certains frais et dépenses :

- **les frais résultant de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale,**

- les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- les frais de repas, les frais de téléphone et de connexion internet ainsi que les frais de bar en cas d'hébergement pris en charge par IMA ASSURANCES au titre des garanties d'assistance,
- les frais de confort personnel (radio, télévision, coiffeur, etc.),
- les frais engagés par le bénéficiaire de sa propre initiative, sans l'accord préalable d'Assur Travel ou d'IMA, sauf cas de force majeure,
- les dépenses occasionnées par les proches ou les membres de la famille du bénéficiaire pendant sa période d'hospitalisation,
- les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- les produits classés comme vitamines ou minéraux ainsi que les compléments alimentaires, les boissons énergisantes,
- la parapharmacie,
- les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple),
- les frais d'appareillages médicaux et prothèses (y compris les prothèses dentaires),
- les frais de séjour en maison de repos,
- les frais de rééducation, kinésithérapie, chiropraxie,
- les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant,
- les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination,
- les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés en France,
- les frais de transports primaires, c'est-à-dire les transports sanitaires d'urgence relevant d'une organisation décidée par la puissance publique locale,
- les frais liés au changement de sexe, à la stérilisation, les traitements pour transformations, dysfonctionnements ou insuffisances sexuelles,
- les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de rajeunissement et de toute cure de « confort » ou de traitement à visée esthétique,
- les conséquences des blessures et maladies préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire, dans les 6 mois précédent le début du voyage,
- les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle le bénéficiaire est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- les voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique, c'est-à-dire ayant pour objectif de consulter un praticien ou d'être hospitalisé pour un traitement quel qu'en

soit sa nature ainsi que les déplacements pour greffe d'organe

- les interruptions volontaires de grossesse, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- la grossesse et l'accouchement sauf complications soudaines et imprévisibles,
- les conséquences, survenus lors de la pratique de sports à titre professionnel ou dans le cadre d'une compétition, ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires,
- les conséquences médicales qui pourraient résulter de l'inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive.
- les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique d'une activité aérienne (y compris delta-plane, parapente, planeur) ou de l'un des sports suivants : skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme avec passage en cordée, varappe, plongée sous-marine avec ou sans appareil autonome, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme.

Les conséquences des situations ou évènements suivants :

- les pays en état de guerre civile et étrangère,
- les dommages corporels et Frais médicaux résultant de la manipulation :
 - d'armes ou d'engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,
 - ou de par toute autre source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope),
- le suicide ou la tentative de suicide du bénéficiaire, l'automutilation du bénéficiaire

2.3. RÉCLAMATION ET MÉDIATION

Une réclamation est une déclaration actant d'un mécontentement concernant les garanties Frais médicaux mises en œuvre, ou la relation avec MGEN ou son délégataire au cours de cette mise en œuvre (une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification ou une demande d'avis n'est pas une réclamation).

En cas de réclamation concernant les garanties Frais Médicaux à l'étranger, le bénéficiaire peut s'adresser à **ASSUR TRAVEL**, délégataire de gestion de MGEN :

- Adresse e-mail : qualiteclients@assur-travel.fr
- Adresse Postale : ASSUR-TRAVEL - SERVICE RECLAMATION - Parc ACTIBURO 99 rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq

Si le désaccord persiste après la réponse du Service Qualité Clients ou en l'absence de réponse dans le délai réglementaire, le bénéficiaire peut saisir le Médiateur MGEN par voie postale CNPM - MÉDIATION – CONSOMMATION, 27, avenue de la Libération 42400 SAINT-CHAMOND ou sur le site dédié : <https://www.cnpm-mediation-consommation.eu>.

Dispositions générales communes à l'assurance, à l'assistance et aux frais médicaux

1 - DROIT DE RENONCIATION

1.1. VOUS AVEZ SOUSCRIT UN CONTRAT D'ASSURANCE VOYAGE ET SOUHAITEZ Y RENONCER ?

Conformément à l'article L 112-2-1 du Code des assurances, vous avez la possibilité d'exercer votre droit de renonciation à votre 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 voyages et assimilés d'une durée inférieure à un mois.

Si vous êtes éligible au droit de renonciation, nous vous invitons à nous adresser une lettre recommandée avec avis de réception à : ASSUR TRAVEL | MGEN VOYAGE, Parc Actiburo - 99 Rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq, sur la base du modèle disponible sur le site voyage, rubrique Droit de Renonciation.

2 - PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Assur Travel et MGEN collectent, en qualité de Responsables conjoints de Traitement, tout ou partie des catégories de données suivantes, dans le cadre de la distribution des contrats :

- des données relatives à l'identification du souscripteur et, le cas échéant des bénéficiaires du contrat,
- des données relatives à la situation familiale,
- des données nécessaires à la souscription et l'application du contrat ainsi qu'au suivi de la relation contractuelle.

TOKIO MARINE, MGEN et IMA ASSURANCES collectent, en qualité de Responsables de Traitement respectivement pour les garanties qu'ils assurent, tout ou partie des catégories de données suivantes, dans le cadre de l'exécution des garanties :

- des informations nécessaires à la mise en œuvre des prestations,
- des données de localisation des personnes ou des biens : dans ce contexte, un service de géolocalisation du terminal mobile, soumis à l'accord préalable du bénéficiaire, peut être proposé afin de mettre en œuvre plus efficacement les prestations. En tout état de cause, les trajets ne sont pas tracés,
- des données médicales pour lesquelles le bénéficiaire a donné son consentement lors de la souscription du contrat ou la mise en œuvre des prestations.

Ces données sont utilisées par Assur Travel, TOKIO MARINE, MGEN et IMA ASSURANCES, chacun pour leur périmètre respectif :

- au titre de l'exécution contractuelle pour :
 - la souscription et la gestion des contrats,
 - l'exécution des contrats et en particulier la fourniture des prestations,

- l'exercice des recours ainsi que la gestion des réclamations et des contentieux,
- dans l'intérêt légitime du responsable de traitement, sauf opposition du bénéficiaire aux coordonnées mentionnées après :
 - l'élaboration de statistiques, d'études techniques et d'analyses marketing, notamment pour optimiser les processus métiers, améliorer l'expérience bénéficiaire en optimisant le parcours client, fournir des offres plus adaptées au marché et suivre la qualité des services rendus,
 - les opérations relatives à la gestion clients et notamment le suivi de la relation (ex : passation d'enquête de satisfaction, enregistrement des appels),
- dans le cadre des obligations légales :
 - la mise en œuvre de dispositifs en matière de lutte contre la fraude. En cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude peut être réalisée,
 - la réponse à des demandes officielles émanant d'une autorité publique ou judiciaire dûment habilitée,
 - la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. A ce titre, le traitement de surveillance des contrats peut aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément aux dispositions de la loi en la matière,
 - le déploiement de dispositif de lutte contre la corruption,
 - la gestion des demandes des droits (accès, opposition...).

Ces données peuvent être transmises par les Responsables de traitement ou accessibles aux entités suivantes, ayant besoin d'en connaître et dans la limite de leurs attributions respectives :

- aux distributeurs et prestataires en charge de la gestion du portefeuille client,
- aux délégués et prestataires chargés de l'exécution des prestations, ainsi qu'à tout intervenant dans l'opération y compris les autorités pour l'obtention des éventuelles autorisations nécessaires. Certains prestataires peuvent avoir la qualité de responsable de traitement ; ils collectent et traitent alors les données personnelles dont ils sont destinataires conformément à leur propre politique de confidentialité,
- aux sous-traitants techniques pour les opérations d'administration et de maintenance informatiques,
- aux entités du Groupe IMA intervenant en qualité de sous-traitant pour les finalités visées ci-dessus,
- aux syndicats et fédérations professionnels pour les opérations pilotées par ou à l'initiative de ces organismes,
- à Assur Travel et MGEN à des fins de reporting d'activité.

Elles sont susceptibles d'être transmises hors de l'Union Européenne en cas d'évènement générateur survenant hors de cette territorialité et/ou d'être accessibles depuis des pays tiers à l'Union Européenne dans le cadre d'opérations d'administration et de maintenance informatiques.

La demande de mise en œuvre des prestations emporte autorisation expresse des bénéficiaires au Responsable de traitement de communiquer les informations médicales susceptibles d'être collectées à tout professionnel devant en connaître pour accomplir la mission qui lui est confiée. Dans ces conditions, les bénéficiaires reconnaissent libérer les professionnels de santé susceptibles d'intervenir dans la mise en œuvre des garanties de leur obligation de secret professionnel sur les informations médicales.

Dans le cas où le bénéficiaire fournit des informations sur des tiers, le bénéficiaire s'engage à les informer de l'utilisation de leurs données comme défini au présent article.

Des enregistrements ou double-écoutes sont réalisés sur une partie des appels à destination d'Assur Travel et des services d'assistance d'IMA ASSURANCES dans le cadre de :

- la montée en compétence des collaborateurs,
- le suivi du conseil et de la qualité de la relation client ;
- la constitution d'éléments factuels exploitables dans le cadre de la prévention et la résolution des litiges,
- verbales et incivilités à leur rencontre,
- la réalisation d'expérimentations en lien avec les objectifs de management et de suivi de la qualité ainsi qu'autour d'analyses des conversations via des techniques d'intelligence artificielle,
- la gestion des demandes d'exercice de vos droits,
- la mise en œuvre de dispositifs de contrôles, notamment en matière de lutte contre la fraude et la corruption, contentieux et précontentieux,
- la protection des collaborateurs en cas d'agressions.

Ces enregistrements sont destinés aux seules personnes habilitées d'Assur Travel et d'IMA ASSURANCES et sont susceptibles d'être transmis et/ou accessibles par les prestataires techniques intervenant dans la mise en place et l'analyse des conversations téléphoniques. Le bénéficiaire peut s'y opposer en le signalant au conseiller lors des contacts téléphoniques.

Les données sont conservées au maximum pendant la durée de la relation contractuelle majorée des délais de prescription en vigueur. Elles sont ensuite anonymisées pour être conservées à des fins statistiques. Les enregistrements sont conservés pour une durée de six mois, sauf en cas de contentieux où ils sont conservés pour la durée du contentieux et jusqu'à l'expiration des voies de recours.

Pour les finalités soumises à consentement, le bénéficiaire peut, à tout moment, le retirer auprès du Délégué à la Protection des Données d'IMA, qui se charge le cas échéant de transmettre la demande au Responsable de traitement concerné, aux coordonnées ci-dessous. Dans ce cas, il accepte de ne plus bénéficier des services associés.

Dans les conditions prévues par la loi, le bénéficiaire dispose d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de limitation, de

portabilité et d'opposition. Il peut les exercer, sous réserve de la fourniture d'une pièce justificative d'identité, aux coordonnées suivantes : IMA GIE - Direction des Affaires Juridiques – Déléguée à la Protection des Données - 118 avenue de Paris – 79000 Niort – dpo@ima.eu. La demande sera transmise le cas échéant au Responsable de traitement concerné.

Le bénéficiaire dispose du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle en matière de protection des données personnelles compétente s'il considère que le traitement de données à caractère personnel le concernant constitue une violation des dispositions légales.

3 - OBLIGATIONS EN CAS DE GARANTIES EN ASSURANCE

Vous devez OBLIGATOIREMENT annuler votre voyage dès la survenance d'un problème médical vous atteignant ou atteignant l'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 déclarer le sinistre simultanément à l'Assureur et à son agent de voyages dans les 5 jours ouvrés à partir du jour où ils en ont eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

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

**N'oubliez pas d'annuler
dès les premiers symptômes :**



**Déclarez votre dossier "sinistre assurance"
(contrat FR01658TT) en ligne
depuis votre « espace voyageur », par mail :
contact.gestion@assur-travel.fr
ou par courrier à :
**Assur Travel - 99 rue parmentier zone Actiburo
59650 Villeneuve d'Ascq****

4 - OBLIGATIONS POUR LES GARANTIES EN ASSISTANCE

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'évènement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance. Les prestations qui n'auront pas été organisées ou acceptées par IMA ne donneront droit à aucun remboursement.

4.1. COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE ?



7j/7 - 24h/24

Par téléphone de France :

05 49 76 97 97

Par téléphone de l'Étranger :

+33 5 49 76 97 97

précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international

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 de contrat auquel vous êtes rattaché (les 6 derniers chiffres de votre numéro de souscription assurance voyage),
- 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,
- 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 téléphonique du bénéficiaire au moment de l'évènement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.

5 - OBLIGATIONS POUR LA GARANTIE FRAIS MÉDICAUX

La gestion de la garantie Frais Médicaux à l'étranger est effectuée par IMA et ASSUR TRAVEL pour le compte de MGEN organisme assureur des garanties.

Pour vos Frais Médicaux à l'étranger, IMA est votre point de contact.

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

5.1. COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE FRAIS MÉDICAUX ?



7j/7 - 24h/24

Par téléphone de France :

05 49 76 97 97

Par téléphone de l'Étranger :

+33 5 49 76 97 97

précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international

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 de contrat auquel vous êtes rattaché (les 6 derniers chiffres de votre numéro de souscription assurance voyage),
- 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,
- 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 vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Frais médicaux.

Seul l'appel téléphonique du bénéficiaire au moment de l'évènement permet la mise en œuvre des prestations Frais médicaux.



IMA intervient 24h/24 et 7j/7 à la suite d'appels émanant des bénéficiaires au numéro suivant :

05 49 76 97 97

OU +33 5 49 76 97 97 DEPUIS L'ÉTRANGER

