

Notice d'information valant Conditions Générales au contrat n° 340053

Cher client,

Compte tenu du type de prestation(s) que vous achetez et des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons la souscription du présent contrat d'assurance. Ce contrat se compose des Conditions Générales présentées ci-après, complétées par les Conditions Particulières qui vous sont remises lors de votre souscription.

Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'information ainsi que les Conditions Générales. Elles vous précisent vos droits et obligations et ceux de l'Assureur et répondent aux questions éventuelles que vous vous posez.

Qui est l'Assureur ?

AWP P&C - SA au capital de 17 287 285,00 €, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen.
 Entreprise privée régie par le Code des assurances.
 Agissant sous le nom commercial « Mondial Assistance ».

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse à toutes les personnes ayant réservé un vol sec auprès de la TAP Portugal, et sous réserve des conditions ci-après.

Quelle(s) sont les condition(s) pour bénéficier de ce contrat ?

Vous devez avoir votre Domicile en Europe.

Le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation du Voyage ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.

Quelle est la date d'effet et la durée de votre contrat ?

Le contrat est valable à compter de la date de souscription pour tout Voyage, privé ou professionnel, d'une durée maximum de trente et un (31) jours consécutifs et vendu par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues aux « Dispositions Administratives ».

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Ce sont, parmi les garanties listées ci-après, celles correspondant à la formule souscrite et qui figurent dans vos Conditions Particulières et pour lesquelles vous avez acquitté la prime correspondante.

	Formule 1 TAPFRSTINTMSTD Multirisque Monde Entier
Annulation ou Modification Optimum	●
Dommages aux bagages	●
Assistance au voyageur	●
Interruption de séjour	●
Responsabilité civile vie privée à l'étranger	●
Retard d'avion	●

- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer au Tableau des garanties. Ce tableau est complété par la liste des exclusions générales ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties.

Points d'attention

- ✓ Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 3 « Faculté de renonciation ».
- ✓ Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

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

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

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

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat à l'article 3 « Faculté de renonciation ».

- ✓ La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 12 « Modalités d'examen des réclamations ».

Besoin urgent d'assistance médicale	Demande d'indemnisation	Besoin d'un remboursement de prestations non utilisées :
<p>► Contactez-nous (24/24) Au 00 33 (0)1 42 99 02 02</p> <p>► Veillez nous indiquer : Votre N° de contrat Qui a besoin d'aide ? Où ? Pourquoi ? Qui s'occupe du malade ? Où, quand et comment peut-on le joindre?</p>	<p>► Pour enregistrer immédiatement votre demande d'indemnisation, connectez-vous sur :</p> <p>https://indemnisation.mondial-assistance.fr</p> <p>► Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine): au 00 33 (0)1 42 99 03 95 de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi</p>	<p>► Contactez-nous remboursement.assistance@votreassistance.fr</p> <p>► Veillez nous indiquer : Votre N° de contrat La référence du dossier d'assistance correspondant au motif de l'interruption</p>

Le contrat est établi en langue française et soumis à la loi française. Les garanties du contrat, à l'exception des garanties d'assistance, sont régies par le Code des assurances.

Conditions Générales au contrat n° 340053

TABLE DES MATIERES

DÉFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES.....	2
TERRITORIALITÉ DU CONTRAT.....	3
TABLEAU DES GARANTIES	4
EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES	6
GARANTIES DU CONTRAT	7
ANNULATION ou MODIFICATION OPTIMUM.....	7
DOMMAGES AUX BAGAGES	10
ASSISTANCE AU VOYAGEUR	14
INTERRUPTION DE SÉJOUR.....	19
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER.....	20
RETARD D'AVION.....	23
DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES.....	24

DÉFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Les termes commençant par une majuscule dans le présent contrat sont définis soit dans le présent chapitre, soit au début de chaque garantie.

ACCIDENT : tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause du dommage.

ACCIDENT CORPOREL : toute atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un Médecin.

AGRESSION : toute atteinte corporelle ou menace d'atteinte corporelle, provenant de l'action d'un Tiers.

ASSURÉ(S) : la/les personne(s) désignée(s) aux Conditions Particulières à condition que son/leur Domicile soit situé en Europe.

ASSUREUR : AWP P&C, ci-après dénommée par son nom commercial Mondial Assistance, c'est-à-dire l'Assureur auprès duquel ce contrat d'assurance a été souscrit.

CATASTROPHE NATURELLE : événement d'origine naturelle provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les autorités du pays de survenance.

CONCUBINS NOTOIRES : couple de personnes ni mariées, ni pacsées mais pouvant prouver à l'appui d'un justificatif de domicile commun (certificat de concubinage ou, à défaut, taxe d'habitation, facture d'électricité, gaz, eau, assurance, quittance de loyer,...) qu'elles vivent sous le même toit depuis le jour de la souscription du présent contrat et au moment de l'Événement garanti.

DÉPART : jour et heure prévus du début du Voyage.

DOMMAGE MATÉRIEL : toute détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien, ainsi que tout dommage subi par un animal domestique.

DOMICILE : lieu de résidence habituelle situé en Europe qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

EFFRACTION : forçement, dégradation ou destruction d'un dispositif antivol.

ÉTRANGER : tout pays à l'exclusion du pays où l'Assuré est domicilié ainsi que des Pays non couverts.

EUROPE : territoires des états membres de l'Union Européenne, situés en Europe géographique, ainsi que les territoires et pays suivants : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Mayotte, Saint-Barthélemy, Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Martin, Suisse, Vatican.

Les Açores, Canaries et Madère ne font pas partie de cette définition.

ÉVÉNEMENT GARANTI : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu à chaque garantie souscrite au présent contrat.

FRAIS DE SERVICE : frais exigés lors de la réservation d'un voyage aérien et facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

FRANCE : France métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion et Saint-Barthélemy.

FRANCE MÉTROPOLITAINE : territoire européen de la France (y compris les îles situées dans l'océan Atlantique, la Manche et la mer Méditerranée), à l'exclusion de tout département, région, collectivité, territoire et pays d'Outre-Mer.

FRANCHISE : part du préjudice laissée à la charge de l'Assuré dans le règlement du sinistre. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.

GUERRE CIVILE : lutte armée, au sein d'un même État, opposant entre eux différents groupes identifiables par leur appartenance ethnique, religieuse, communautaire ou idéologique, ou opposant au moins l'un de ces groupes aux forces armées régulières de cet État.

GUERRE ÉTRANGÈRE : engagement armé, déclaré ou non, d'un État vis-à-vis d'un ou plusieurs autres États ou d'une force armée irrégulière et extérieure, motivé notamment par un différend géographique, politique, économique, racial, religieux ou écologique.

LIMITE PAR ÉVÉNEMENT GARANTI : montant maximum garanti pour un événement ouvrant droit à garantie, quel que soit le nombre d'Assurés au présent contrat.

LITIGE : situation conflictuelle opposant l'Assuré à un Tiers conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant toute juridiction.

MALADIE : toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un Médecin.

MEDECIN : toute personne titulaire d'un diplôme de doctorat en médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

ORGANISME OU INTERMEDIAIRE HABILITÉ : professionnel du voyage, professionnel du transport ou distributeur de la prestation assurée.

PAYS NON COUVERTS : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : www.mondial-assistance.fr/content/159/fr/pays-exclus.

PERIODE D'ASSURANCE : période de validité du présent contrat.

PRESCRIPTION : période au-delà de laquelle aucune réclamation ou action n'est plus recevable.

SEUIL D'INTERVENTION : durée, montant ou pourcentage minimal qui déclenche la prise en charge de l'Assureur ou la mise en œuvre de sa garantie.

SOUSCRIPTEUR : le signataire des Conditions Particulières qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance correspondante.

SUBROGATION : action par laquelle l'Assureur se substitue dans les droits et actions de l'Assuré contre l'éventuel responsable de ses dommages afin d'obtenir le remboursement des sommes que l'Assureur a réglées à l'Assuré à la suite d'un Événement garanti.

TIERS : toute personne physique ou morale, autre que l'Assuré lui-même.

VOL CARACTÉRISÉ : vol commis avec Effraction ou Agression, matérialisé par un dépôt de plainte circonstancié.

VOYAGE : transport et/ou séjour assuré(s), prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit.

TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

La garantie « Annulation ou Modification Optimum » s'applique pour tout Voyage dans le monde entier, à l'exclusion des Pays non couverts.

Les garanties « Dommages aux Bagages, Assistance au voyageur, Interruption de séjour, Responsabilité civile vie privée à l'Étranger » s'appliquent dans le ou les pays visité(s) pendant le Voyage organisé par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité et mentionnés aux Conditions Particulières, à l'exclusion des Pays non couverts.

La garantie « Retard d'avion » s'applique dans le ou les pays de départ ou de provenance mentionnés aux Conditions Particulières, à l'exclusion des Pays non couverts.

TABLEAU DES GARANTIES

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ANNULATION OU MODIFICATION OPTIMUM		
<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un Événement garanti 	Remboursement des frais d'annulation selon le barème ci-dessous : 100 % dès l'émission du billet et dans les limites suivantes : en cas d'Annulation : - 750 € par personne assurée, et - 32 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation en cas de Modification : - 300 € par personne assurée	Franchise par personne assurée : 10 % du prix du billet avec un minimum de 10 €

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
DOMMAGES AUX BAGAGES (*)		
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages aux Biens garantis pendant leur acheminement et pendant le Séjour 	Indemnisation dans les limites de : - 600 € par personne assurée et par Période d'assurance et - 12 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées	Franchise par personne assurée et par Période d'assurance : 30 €
<ul style="list-style-type: none"> - Vol des Objets de valeur 	- Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la vétusté, dans la limite de 600 € , par personne assurée et Période d'assurance	Néant
<ul style="list-style-type: none"> - Retard dans l'acheminement des Biens garantis sur le lieu de séjour 	Remboursement des Biens de première nécessité par personne assurée et par Période d'assurance dans la limite de 250 €	Seuil d'intervention : Retard supérieur à 24 heures

(*) Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages » y compris le « Vol des Objets de valeur » et le « Retard dans l'acheminement des bagages sur le lieu de séjour » est de **600 € par personne assurée et par Période d'assurance et sans excéder 12 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat.**

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement - organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier - organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré 	Frais réels Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance des enfants mineurs non émancipés de l'Assuré ou de ses enfants majeurs handicapés - organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est rapatrié - organisation et prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est hospitalisé sur place 	Frais réels Frais réels	Néant

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
<ul style="list-style-type: none"> • Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'Assuré : <ul style="list-style-type: none"> - trajet aller/retour - Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital 	Frais réels Dans la limite, par jour, de 50 € pendant 7 jours maximum	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger (*) <ul style="list-style-type: none"> - l'Assuré est affilié à un régime social de base : <ul style="list-style-type: none"> · règlement direct sous réserve du remboursement par l'Assuré des sommes perçues des organismes sociaux - l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base : <ul style="list-style-type: none"> · avance (*) Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) ». 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance : - 2 800 € - 2 800 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (*) <ul style="list-style-type: none"> - remboursement des Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents) - remboursement des Frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré (*) Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) » et la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger ». 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance : - 2 800 € - 250 €	Franchise par Période d'assurance : 100 €
<ul style="list-style-type: none"> • Frais supplémentaires sur place <ul style="list-style-type: none"> - remboursement des Frais d'hébergement supplémentaires de l'Assuré et/ou ceux des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant en cas de : <ul style="list-style-type: none"> · immobilisation sur place 	Dans la limite, par jour et par personne, de 50 € jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à la reprise de son Voyage et dans tous les cas pendant 7 jours maximum	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance en cas de décès de l'Assuré <ul style="list-style-type: none"> - transport du corps - Frais funéraires - frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré 	Frais réels Dans la limite, par personne assurée de 600 € Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance juridique à l'Étranger <ul style="list-style-type: none"> - remboursement des honoraires d'avocat - avance sur cautionnement pénal 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance : - 600 € - 4 800 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance « imprévu » <ul style="list-style-type: none"> - Communication avec votre famille ou votre entreprise 	Les frais engagés restent à votre charge	Néant
INTERRUPTION DE SÉJOUR		
<ul style="list-style-type: none"> • Vols secs uniquement <ul style="list-style-type: none"> - lorsque le billet retour n'est pas utilisé suite à l'un des Événements garantis 	Remboursement du billet retour non utilisé dans les limites suivantes : - 50% du prix du billet d'avion aller/retour assuré et dans la limite de 700 € par personne assurée, et par Événement garanti	Néant

DOMMAGES GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER (*)		
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages corporels et immatériels consécutifs à un dommage garanti • Dommages matériels et immatériels consécutifs à un dommage garanti 	Dans la limite de 60 000 € par Sinistre Dans la limite de 60 000 € par Sinistre (*) Le montant maximum d'indemnisation pour la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », tout dommage confondu est de 60 000 € par Fait générateur.	Néant

EVENEMENT GARANTI	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RETARD D'AVION		
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des Frais supplémentaires d'attente en cas de retard d'avion par rapport à l'heure initialement prévue sur les billets de transport <ul style="list-style-type: none"> - de repas, de rafraîchissement - de la première nuit d'hôtel - des frais de transfert vers un autre aéroport 	Dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • 50 € par tranche de 6 heures avec un maximum de 250 € par personne assurée et par Période d'assurance 	Seuil d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> - supérieur à 6 heures de retard au départ
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des Frais supplémentaires d'attente en cas de retard d'avion durant votre escale TAP Portugal, par rapport à l'heure initialement prévue sur les billets de transport <ul style="list-style-type: none"> - de repas, de rafraîchissement - de la première nuit d'hôtel - des frais de transfert vers un autre aéroport 	Dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Indemnisation forfaitaire, par personne assurée et par Période d'assurance, de 60 € après 6 heures de retard. 	Seuil d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> - supérieur à 6 heures de retard au départ de la correspondance

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, ne sont pas assurées les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
2. les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
3. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
4. les dommages consécutifs à :
 - la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou,
 - l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;
5. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;
6. l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;
7. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du Voyage en application du titre Ier de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;
8. le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;
9. le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales ;
10. la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières.

En outre, sont également exclus :

11. les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat ;
12. les conséquences :

- des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
- de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales,
- de la pollution naturelle et/ou humaine.

GARANTIES DU CONTRAT

ANNULATION ou MODIFICATION OPTIMUM

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

ANNULATION : désistement de l'Assuré, ferme et définitif, du Voyage et formulé auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

MODIFICATION : report par l'Assuré des dates du Voyage, sous réserve que ce report s'effectue avant son Départ et concerne au moins la date du Voyage aller.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation, l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés « frais d'annulation ou de modification » ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant au Tableau des garanties.

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation ou de modification facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau des garanties.



IMPORTANT

L'ensemble des prestations touristiques couvertes par le présent contrat, qu'elles soient complémentaires ou successives, constitue un seul et même Voyage, pour lequel il n'est retenu qu'une seule date de Départ : celle mentionnée par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité sur le contrat de vente du Voyage comme marquant le début des prestations.

2. ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION

L'Annulation ou la Modification doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des Événements garantis suivants empêchant formellement le Départ de l'Assuré :

► Événements médicaux

2.1. Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, un Accident corporel, ainsi que les suites séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui a été constaté avant la réservation du Voyage,

impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
- soit,
 - la cessation de toute activité professionnelle ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ prévu,
 - et**
 - une consultation médicale ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'Annulation/Modification ou la réalisation d'exams médicaux prescrits par un Médecin,

avec dans tous les cas, la prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié,

survenant à :

- l'Assuré, son conjoint ou Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, concubin ou partenaire de P.A.C.S.
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du présent contrat, ou à défaut celui qui a été désigné par l'entreprise dans le cadre de son organisation des congés payés,
- un autre membre de la famille de l'Assuré à condition qu'il y ait hospitalisation.

► **Événements familiaux**

2.2. Le décès de :

- l'Assuré, son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S, ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du présent contrat, ou à défaut celui qui a été désigné par l'entreprise dans le cadre de son organisation des congés payés,
- un autre membre de la famille de l'Assuré,

et à condition que le domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination du Voyage.

► **Événements professionnels ou dans le cadre des études**

2.3. Le licenciement économique de l'Assuré ou celui de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S, à condition que la convocation à l'entretien individuel préalable en rapport n'ait pas été reçue avant le jour de la réservation du Voyage.

2.4. L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré, prenant effet avant ou pendant les dates du Voyage, alors que l'Assuré était inscrit en tant que demandeur d'emploi.

La garantie s'applique également lorsque l'Assuré occupe déjà un emploi sous contrat à durée déterminée au moment de la réservation du Voyage

et à condition que ce contrat soit :

- requalifié en contrat à durée indéterminée ou
- renouvelé au lendemain de la date de fin de contrat pour une période minimum de trois (3) mois consécutifs.

► **Événements matériels**

2.5. Des Dommages matériels graves consécutifs à :

- un cambriolage avec Effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, **à l'exclusion des Catastrophes naturelles,**

affectant directement les biens immobiliers suivants :

- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,
 - son exploitation agricole,
 - ses locaux professionnels si l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale
- et nécessitant sa présence sur place, à une date se situant pendant la période de son Voyage, pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.**

► **Autres événements**

2.6. Une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme survenant à l'Étranger, dans la ou les villes de destination ou de séjour de l'Assuré.

La garantie est acquise en cas d'émeute, d'attentat ou d'acte de terrorisme, lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- l'événement a entraîné des Dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- les autorités locales déconseillent les déplacements vers la ou les villes de destination ou de séjour,
- la date du Départ est prévue **moins de trente (30) jours** après la date de survenance de l'Événement garanti,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, **dans les trente (30) jours** précédant la réservation du Voyage.

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré.

2.7. Une Catastrophe naturelle survenant hors de France, dans la ou les villes de destination ou de séjour de l'Assuré.

La garantie est acquise en cas de Catastrophe naturelle, lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies :

- l'événement a entraîné des Dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- la date du Départ est prévue **moins de trente (30) jours** après la date de survenance de la Catastrophe naturelle,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, **dans les trente (30) jours** précédant la réservation du Voyage.

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré.

2.8. L'Annulation ou la Modification des accompagnants assurés restant seuls ou à deux à voyager du fait de l'Annulation/ Modification garantie de l'un des Assurés, à condition que tous soient assurés au titre du présent contrat et figurent sur le même contrat de vente du Voyage.

Cependant, toutes les personnes assurées et faisant partie du même foyer fiscal ou pouvant justifier entre elles d'un lien de parenté en ligne directe, sont couvertes au titre de la garantie « Annulation ou Modification Optimum ».

3. MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage.

Les frais d'annulation ou de modification facturés sont remboursés dans les limites fixées au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la limite par personne assurée et la Limite par Événement garanti.

L'indemnisation de l'Assureur est limitée au montant des frais qui auraient été facturés à l'Assuré s'il avait informé l'Organisme ou l'intermédiaire habilité, le jour de la survenance de l'Événement garanti.

L'indemnisation de l'Assureur ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

Les frais de pourboire, de dossier, de visa, les taxes aériennes et les autres frais, à l'exception des Frais de service, ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

Les Frais de service sont remboursables en totalité dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

En cas de Modification, en raison de la survenance de l'un des Événement garantis, l'Assureur rembourse à l'Assuré ses frais de modification dans la limite du montant fixé au Tableau des garanties. **Si l'Assuré modifie puis annule le Voyage, ses frais d'annulation seront pris en charge, déduction faite des frais de modification déjà remboursés par l'Assureur.**

Lorsque l'Assuré annule ou modifie ses dates de Voyage suite à un Événement garanti, l'Assureur prend en charge le supplément single de l'accompagnant restant seul à voyager et assuré par le même contrat, dans la limite des frais d'annulation qui lui auraient été facturés s'il avait lui-même annulé.

Une Franchise par personne assurée, dont le montant figure au Tableau des garanties, est déduite de l'indemnité qui est due.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.1. les Maladies ou Accidents corporels ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.2. les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage ;
- 4.3. les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage ;
- 4.4. l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- 4.5. les contre-indications médicales au Voyage non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel selon les conditions prévues par l'article 2.1 de la présente garantie ;
- 4.6. le défaut de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage, non justifié par une contre-indication médicale visée à l'article 2.2 de la présente garantie ;
- 4.7. le refus des congés payés par l'employeur ;
- 4.8. les événements climatiques, météorologiques ou naturels, sauf s'ils entraînent des Dommages matériels graves tels que visés à l'article 2.5 de la présente garantie ;
- 4.9. les Catastrophes naturelles survenant en France et faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;
- 4.10. la non-présentation ou la non-conformité des pièces d'identité nécessaires à l'accès au transport réservé et/ou des documents administratifs nécessaires aux formalités douanières ;
- 4.11. tout Événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.12. toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément au voyage de l'Assuré ;
- 4.13. la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage ou du transporteur prévu rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;
- 4.14. la non-admission de l'Assuré à bord consécutive à un comportement jugé agressif et/ou dangereux par les personnels responsables du transport des passagers ou au non-respect par l'Assuré de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement.

5. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION

L'Assuré doit informer l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage de son Annulation ou de sa Modification dès la survenance de l'Événement garanti empêchant le Départ prévu.

L'Assuré doit ensuite déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisation.mondial-assistance.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.

L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de cette déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

6. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Annulation ou Modification Optimum » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son Annulation ou Modification et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le motif de son Annulation ou Modification est médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti invoqué, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - la confirmation de réservation des prestations assurées, - la facture des frais d'annulation ou de modification des prestations assurées, - le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation ou de la modification (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...), - un R.I.B., - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou d'Accident corporel	<ul style="list-style-type: none"> - le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux, - le cas échéant, le compte rendu des examens, - le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail, - le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation, - après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.
En cas de décès	<ul style="list-style-type: none"> - la copie certificat de décès, - le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.
En cas de licenciement économique	<ul style="list-style-type: none"> - la copie de la lettre de convocation à l'entretien préalable de licenciement, - la copie de la lettre signifiant le licenciement économique.
En cas d'obtention d'emploi	<ul style="list-style-type: none"> - le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, - la copie de la lettre d'embauche ou du contrat de travail.
En cas d'obtention de stage rémunéré	<ul style="list-style-type: none"> - le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, - la copie de la convention de stage rémunéré.
En cas de Dommages matériels graves	<ul style="list-style-type: none"> - l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation, - en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.
En cas d'émeute, attentat ou acte de terrorisme survenant à l'Étranger	<ul style="list-style-type: none"> - le document émanant du Ministère français des Affaires Étrangères déconseillant les déplacements vers la ou les villes de destination du Voyage, - l'attestation établie par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité indiquant qu'il ne peut proposer à l'Assuré une autre destination que celle prévue initialement.
En cas de Catastrophe naturelle survenant à l'Étranger	<ul style="list-style-type: none"> - l'attestation établie par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité indiquant qu'il ne peut proposer à l'Assuré une autre destination que celle prévue initialement.

DOMMAGES AUX BAGAGES
DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

BIENS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ : effets vestimentaires et de toilette permettant à l'Assuré de faire face temporairement à l'indisponibilité de ses Biens garantis.

BIENS GARANTIS : bagages ainsi que leur contenu, y compris les Effets personnels et les Objets de valeur, appartenant à l'Assuré, emportés pour le Voyage et/ou acquis au cours du Voyage.

EFFETS PERSONNELS : objets, vêtements, bijoux, accessoires, ainsi que leur contenu, que l'Assuré portait sur lui au moment de l'Événement garanti.

OBJETS DE VALEUR : tout objet, autre qu'un vêtement, d'une valeur d'achat unitaire supérieure à **deux cent cinquante (250) €**.

SEJOUR : période de la garantie en dehors de l'acheminement de l'Assuré et de ses Biens garantis.

SOCIÉTÉ DE TRANSPORT : compagnie aérienne, maritime, ferroviaire, ou autre prestataire, responsable notamment de l'acheminement des Biens garantis à l'occasion du Voyage de l'Assuré.

VÉTUSTÉ : dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps, l'usage ou ses conditions d'entretien au jour du dommage. Sauf stipulation contraire au contrat, la Vétusté appliquée pour le calcul de l'indemnité due est de 1% par mois dans la limite de 80% du prix initial d'achat.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les dommages subis par les Biens garantis à l'occasion du Voyage de l'Assuré.

2. DOMMAGES GARANTIS

2.1. Pendant l'acheminement des Biens garantis par une Société de transport

- **Détérioration ou perte des Biens garantis pendant leur acheminement**

Lorsqu'à l'occasion de son Voyage, l'Assuré confie ses Biens garantis à une Société de transport, l'Assureur garantit leur détérioration ou leur perte survenue pendant leur acheminement en compartiment à bagages, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau.



IMPORTANT

Dès qu'il en a connaissance, l'Assuré doit déclarer la détérioration ou la perte de son bagage auprès de la Société de transport en charge de l'acheminement afin d'obtenir le Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R) qu'il devra transmettre à l'Assureur, accompagné des justificatifs d'achat originaux des Biens garantis concernés.
L'indemnité éventuellement versée par la Société de transport sera déduite du montant du dommage.

- **Retard dans l'acheminement des Biens garantis**

Lorsque les Biens garantis sont acheminés **sur le lieu de destination** de l'Assuré **avec un retard supérieur à vingt-quatre (24) heures**, l'Assureur rembourse à l'Assuré, les dépenses effectuées pour l'achat de Biens de première nécessité dans l'attente de ses bagages, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.



IMPORTANT

L'Assuré doit obtenir de la Société de transport l'attestation de retard de livraison des bagages mentionnant la date et l'heure effective de livraison.

2.2. Dommages garantis pendant le séjour

L'Assureur garantit, sur présentation des justificatifs d'achat originaux et dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, la détérioration accidentelle ou le Vol caractérisé des Biens garantis emportés ou achetés au cours du Voyage, **sous réserve des circonstances particulières ci-après** :

- **Vol des Objets de valeur**

L'Assureur garantit, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le vol des Objets de valeur **uniquement** lorsque que l'Assuré les porte sur lui, les utilise sous sa surveillance directe, ou les a remis en consigne individuelle avec remise de contre marque ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

- **Vol dans un véhicule**

L'Assureur garantit le vol des Biens garantis placés à l'abri des regards dans le coffre arrière d'un véhicule **uniquement** si les conditions suivantes sont réunies :

- l'Effraction du véhicule de l'Assuré a lieu entre 7 heures et 22 heures (heure locale);
- le véhicule est entièrement fermé à clé, vitres et éventuel toit ouvrant totalement clos.

Il appartient à l'Assuré d'apporter la preuve de l'Effraction du véhicule ainsi que la preuve du vol commis pendant les heures garanties.

3. INDEMNISATION DES DOMMAGES

3.1. Montant de la garantie

La garantie est accordée à concurrence des plafonds de garantie figurant au Tableau des garanties, déduction faite de la Franchise, dont le montant figure également au Tableau des garanties.

Les événements suivants sont indemnisés dans les conditions précisées ci-dessous :

- **Vol des Objets de valeur**

L'indemnité due en cas de vol des Objets de valeur, ne peut excéder 50% du montant de la garantie « Dommages aux Bagages ».

- **Retard dans l'acheminement des Biens garantis**

En cas de retard **supérieur à vingt-quatre (24) heures** dans l'acheminement des Biens garantis de l'Assuré sur son lieu de séjour, la garantie est accordée à concurrence du plafond figurant au Tableau des garanties.

Lors d'un même événement entraînant d'abord un retard d'acheminement puis une détérioration et/ou une perte des Biens garantis, l'indemnité versée au titre du « Retard dans l'acheminement des Biens garantis » vient en déduction des sommes dues au titre de la garantie « Détérioration ou perte pendant l'acheminement », dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties.

**IMPORTANT**

Pour un même Voyage, le cumul des plafonds prévus pour les événements ci-dessus ne peut excéder le plafond total de la garantie « Dommages aux bagages » figurant au Tableau des garanties.

3.2. Évaluation des dommages

- L'indemnité due est calculée sur la base du justificatif d'achat original produit par l'Assuré, ou à défaut sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature, sous déduction de la Vétusté, et dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties.
- Les bijoux, montres, perles, pierres précieuses et objets façonnés avec du métal précieux, sont indemnisés uniquement sur présentation du justificatif d'achat original ou à défaut sur présentation de l'estimation certifiée par un expert agréé. Aucune Vétusté ne sera appliquée.
- Le matériel lié à l'image et au son ainsi que ses accessoires sont indemnisés sur présentation du justificatif d'achat original, sur la base de leur valeur au jour du dommage, estimée selon leur cote officielle sur le marché de l'occasion.
- L'indemnité due en cas de détérioration d'un Bien garanti, lorsqu'il est réparable, est calculée sur la base de la facture de réparation.

Dans tous les cas, l'indemnité due est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les Dommages immatériels consécutifs tels que les frais de transport ou les frais téléphoniques.

4. SI L'ASSURÉ RETROUVE LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

Si les Biens garantis de l'Assuré sont retrouvés, **il doit en aviser l'Assureur à l'adresse postale** : AWP France SAS, Service Indemnisation Assurances DOP01, 7 rue Dora Maar CS 60001, 93488 Saint-Ouen Cedex, **dès qu'il en est informé.**

En cas de restitution de ses Biens garantis, l'Assuré s'engage à ne déclarer à l'Assureur que les objets manquants ou détériorés.

Si l'Assuré a déjà été indemnisé par l'Assureur, il devra rembourser à l'Assureur l'indemnité versée, sous déduction de l'indemnité en rapport avec les objets éventuellement manquants ou détériorés.

5. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat (hormis l'article 7), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- **Les circonstances suivantes :**

- 5.1. le vol, la détérioration ou la perte, consécutif à la décision d'une autorité administrative ou à l'interdiction de transporter certains objets ;
- 5.2. le retard, la détérioration ou la perte, survenu(s) à l'occasion d'un transport aérien opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelles que soient sa provenance et sa destination ;
- 5.3. les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de la famille de l'Assuré (ascendants, descendants, conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S) ou avec leur complicité, ou par le personnel de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions ;
- 5.4. les vols commis sans Effraction avec usage de fausses clés ;
- 5.5. le vol des Biens garantis dans un lieu ouvert au public, en l'absence de leur surveillance continue par l'Assuré ;
- 5.6. le vol des Biens garantis placés sous une toile de tente ;
- 5.7. les pertes, autres que celles du fait du transporteur visées à l'article 2.1 de la présente garantie, les oublis, les objets égarés par le fait de l'Assuré ou du fait d'un Tiers ;
- 5.8. la détérioration et la perte des Objets de valeur, de quelque nature que ce soit y compris pendant l'acheminement par une Société de transport ;
- 5.9. la détérioration résultant du vice propre du Bien garanti ou de son usure normale ;
- 5.10. la détérioration d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, porcelaine ou albâtre ;
- 5.11. les détériorations résultant d'Accidents de fumeurs, d'éraflures, de rayures ou de taches, du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives, faisant partie des bagages assurés ;
- 5.12. les Dommages immatériels consécutifs ;
- 5.13. les dommages consécutifs à un événement naturel tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée (ou tsunami), une inondation, une avalanche, ou un autre cataclysme ;

- **Les biens suivants :**

- 5.14. les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et

valeurs, les clés ;

- 5.15. le matériel affecté par nature ou par destination à l'exercice professionnel de l'Assuré, les collections de représentant, les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac ;
- 5.16. tout Matériel de sport ou de loisir ainsi que les étuis, boîtiers, sacs, sacoches ou housses renfermant ce matériel, les instruments de musique ;
- 5.17. les objets d'art ou de fabrication artisanale, les tapis, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection ;
- 5.18. les lunettes (verres et montures), les lentilles de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, sauf s'ils sont détruits ou endommagés à l'occasion d'un Accident corporel de l'Assuré ;
- 5.19. les animaux ;
- 5.20. tous les véhicules ou appareils à moteur ainsi que leurs accessoires, les caravanes et les remorques ;
- 5.21. les embarcations de plaisance à voile ou à moteur, y compris les jet-ski ;
- 5.22. le matériel informatique et les téléphones portables.

6. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit :

- **En cas de vol** : déposer plainte, **dans les quarante-huit (48) heures**, auprès des autorités de police les plus proches du lieu du sinistre.
- **En cas de détérioration accidentelle** : faire constater les dommages, par écrit, par une autorité compétente la plus proche du lieu du sinistre, à défaut par un témoin.
- **En cas de perte ou de détérioration par une Société de transport** : faire établir impérativement et immédiatement un Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) par le personnel qualifié de cette société.

Dans tous les cas, il doit :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre ;
- **déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour** où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ; ce délai est ramené à **quarante-huit (48) heures en cas de vol**.

Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisations.mondial-assistance.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.



L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, il perd tout droit à indemnité.

7. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie «Dommage aux bagages» sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage aux bagages et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR	
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - la confirmation de réservation du Voyage, - un R.I.B., - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur. 	
En cas de dommages pendant l'acheminement des Biens garantis par une Société de transport	Dans tous les cas : <ul style="list-style-type: none"> - l'original du Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) établi par le service Bagages de la Société de transport, - le ticket original d'enregistrement du (des) bagage(s) concerné(s). 	
	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;">En cas de détérioration</td> <td style="vertical-align: top;">Lorsque le Bien garanti est réparable : - la facture originale des réparations du Bien garanti détérioré</td> </tr> </table>	En cas de détérioration
En cas de détérioration	Lorsque le Bien garanti est réparable : - la facture originale des réparations du Bien garanti détérioré	

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR	
		<p>accompagné de la copie de la facture initiale d'achat de ce Bien garanti.</p> <p>Lorsque le Bien garanti est irréparable :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le certificat d'un professionnel habilité attestant du caractère irréparable du Bien garanti détérioré accompagné de la facture d'achat originale du Bien garanti.
	En cas de perte	- les factures d'achat originales des Biens garantis disparus.
	En cas de retard de livraison de bagages	<ul style="list-style-type: none"> - l'attestation de retard de livraison du (des) bagage(s) mentionnant la date et l'heure de la livraison, - les factures d'achat originales des Biens de première nécessité.
En cas de dommages causés aux Biens garantis pendant le Séjour	En cas de vol des Biens garantis	<p>Dans tous les cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le dépôt de plainte circonstancié établi auprès des autorités de police les plus proches du lieu du sinistre - les factures d'achat originales des Biens garantis. <p>En cas de vol d'Objets de valeur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les photos et/ou attestations d'estimation certifiées par un expert agréé lorsqu'il s'agit de bijoux, montres, perles, pierres précieuses et objet façonnés avec du métal précieux. <p>En cas de vol dans un véhicule :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile ou l'état descriptif du véhicule au jour de la restitution du véhicule auprès la société de location.
	En cas de détérioration accidentelle totale ou partielle des bagages	<p>Dans tous les cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'attestation établie par une autorité compétente la plus proche du lieu du sinistre, - le témoignage écrit de l'accompagnateur ou d'un tiers et/ou un certificat médical si le dommage s'est produit lors d'un Accident corporel de l'Assuré. <p>Lorsque le Bien garanti est réparable :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la facture originale des réparations du Bien garanti détérioré accompagné de la copie de la facture d'achat de ce Bien garanti. <p>Lorsque le Bien garanti est irréparable :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le certificat d'un professionnel habilité attestant du caractère irréparable du Bien garanti détérioré accompagné de la facture d'achat originale de ce Bien garanti.

ASSISTANCE AU VOYAGEUR

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

FRAIS DE SOINS DENTAIRES URGENTS : frais de soins dentaires urgents et considérés comme tels par le Service Médical de Mondial Assistance.

FRAIS D'HÉBERGEMENT : frais supplémentaires d'hôtel et de téléphone avec Mondial Assistance, à l'exclusion de tout frais de restauration et de boisson.

FRAIS FUNÉRAIRES : frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie.

FRAIS MÉDICAUX : frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une Maladie.

IMMOBILISATION : maintien total au Domicile, ci-après « Immobilisation à Domicile » ou au lieu de résidence du séjour, consécutif à la visite d'un Médecin et à la délivrance d'un certificat médical

TRAJET : itinéraire parcouru depuis le lieu de départ et jusqu'au lieu de destination indiqué sur le titre de transport quel que soit le mode et le nombre de transports empruntés.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

CONSEILS AUX VOYAGEURS

• **Avant le voyage :**

- vérifier que le présent contrat couvre la destination choisie et la durée du Voyage envisagé ;
- se renseigner sur les pièces d'identité obligatoires à l'entrée du pays visité (carte d'identité, passeport, visa) et sur les conditions sanitaires ;

- se munir des justificatifs nécessaires (carnet de vaccination et assurance frais médicaux) ;
 - se procurer auprès de sa Caisse d'Assurance Maladie les documents à emporter pour la prise en charge des frais médicaux pendant le Voyage : Carte Européenne d'Assurance Maladie ou formulaire spécifique, selon les pays ;
 - en cas de suivi d'un traitement, prévoir une quantité de médicaments suffisante et supérieure à celle prévue pour la durée du Voyage, en cas de retour différé notamment.
- **Pendant le voyage :**
 - conserver ses médicaments et l'ordonnance de prescription dans ses bagages à main afin d'éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte des bagages confiés au transporteur ;
 - conserver séparément les photocopies recto-verso de ses papiers d'identité et de ses moyens de paiement. Ces photocopies seront utiles en cas de perte ou de vol.

IMPORTANT• **Enfants mineurs**

Certains types de séjours ou certaines destinations sont inadaptés pour les très jeunes enfants. Compte tenu des risques d'affection liés à la durée et les conditions de transport, la situation sanitaire ou encore le climat, il convient de consulter le médecin traitant ou le pédiatre lors du projet de Voyage.

Chaque enfant mineur voyageant seul ou accompagné doit être muni de ses papiers d'identité en cours de validité.

Dans tous les cas, lors d'un éventuel rapatriement de l'enfant mineur, Mondial Assistance ne pourra être tenue responsable du retard occasionné pour régulariser sa situation administrative.

• **Femmes enceintes**

En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie...

En cas de nécessité, et si leur contrat le prévoit, les sociétés d'assistance organisent et prennent en charge le transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

1. PRESTATIONS D'ASSISTANCE**ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE**

Dès lors que l'Assuré fait appel au service Assistance de Mondial Assistance, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à Mondial Assistance.

• **Assistance en cas de Maladie, Accident corporel ou décès de l'Assuré****1.1. Assistance Rapatriement**

Si l'état de santé de l'Assuré nécessite un rapatriement, Mondial Assistance intervient de la façon suivante :

• **Organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier**

Mondial Assistance organise et prend en charge le retour de l'Assuré à son Domicile en Europe ou son transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé.

Dans ce cas, si l'Assuré le souhaite, Mondial Assistance peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son Domicile en Europe.

• **Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré**

Lorsque le rapatriement de l'Assuré a lieu plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de son retour initial, Mondial Assistance organise et prend en charge, après accord de son service médical, le retour au Domicile de l'une des personnes assurées qui voyageaient avec lui, à condition que les moyens initialement prévus pour son voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical de l'Assuré et appartiennent exclusivement aux médecins de Mondial Assistance en accord avec les médecins traitants locaux.

Les Médecins de Mondial Assistance se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le Médecin traitant habituel de l'Assuré afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.

Le rapatriement de l'Assuré est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Seuls, l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

Si l'Assuré refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance, il dégage Mondial Assistance de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de Mondial Assistance.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

1.2. Assistance des enfants mineurs non émancipés de l'Assuré ou de ses enfants majeurs handicapés**• Organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré**

Lorsque l'état de santé de l'Assuré nécessite son rapatriement, Mondial Assistance organise et prend également en charge, après accord de son service médical, les frais de transport pour le retour au Domicile de ses enfants, mineurs non émancipés ou majeurs handicapés, qui voyageaient avec lui et si aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent sur place à leurs côtés.

• Organisation et prise en charge des frais de transport aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré

Lorsque l'Assuré est hospitalisé d'urgence à sur place alors qu'au moins un de ses enfants, mineurs non émancipés ou majeurs handicapés, l'accompagnait et qu'aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent sur place à leur côté, Mondial Assistance prend en charge le Trajet aller et retour d'une personne de son choix résidant en Europe pour venir le(s) chercher.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les enfants mentionnés ci-dessus restent à la charge de l'Assuré.

1.3. Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place

Lorsque l'Assuré est hospitalisé sur place **plus de sept (7) jours, ou plus de quarante-huit (48) heures s'il est mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagnait pendant son séjour :**

- Mondial Assistance organise et prend en charge le Trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en Europe afin qu'il se rende à son chevet ;
- Mondial Assistance rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement supportés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement éventuel de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie de l'hôpital s'il peut poursuivre son Voyage.**

Cette prestation ne se cumule pas avec les garanties « Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré » prévue à l'article 1.1 et « Organisation et prise en charge des frais de transport aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré » prévue à l'article 1.2.

1.4. Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger**• Lorsque l'Assuré est affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :**

En cas d'Accident corporel et/ou de Maladie nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger, Mondial Assistance peut régler directement les frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré se doit obligatoirement d'effectuer toutes les démarches nécessaires au remboursement de ces frais auprès de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance et à ce titre de **reverser immédiatement à Mondial Assistance toute somme perçue.**

A défaut, Mondial Assistance sera en droit d'exiger des frais et intérêts légaux.

Pour bénéficier de cette prestation, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie.

Cette prestation cesse le jour où le service médical de Mondial Assistance estime que le rapatriement de l'Assuré est possible.

• Lorsque l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :

En cas d'Accident corporel et/ou de Maladie nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger, Mondial Assistance peut procéder à l'avance des frais d'hospitalisation imprévus et urgents, des soins prescrits en accord avec le service médical de Mondial Assistance, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de son retour de Voyage. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

Cette prestation cesse le jour où le service médical de Mondial Assistance estime que le rapatriement de l'Assuré est possible.

1.5. Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré

	<p>IMPORTANT Si l'Assuré a réglé des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger, Mondial Assistance rembourse ces Frais dans la limite du Tableau des garanties. Pour bénéficier de ce remboursement, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des Frais médicaux survenant à l'Étranger, pendant toute la durée du présent contrat. L'Assuré doit être en mesure de présenter à Mondial Assistance les originaux des bordereaux de remboursement ou des courriers de refus des organismes dont il dépend.</p>
---	---

Dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau :

• Remboursement de Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents)

Lorsque l'Assuré engage à l'Étranger, des Frais médicaux ou d'hospitalisation sur prescription médicale, Mondial Assistance lui rembourse les frais restant à sa charge (hors Frais de soins dentaires urgents) après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

- **Remboursement des Frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré**

Mondial Assistance rembourse à l'Assuré les Frais de soins dentaires urgents engagés à l'Étranger, restant à sa charge après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

1.6. Frais supplémentaires sur place

- **Immobilisation sur place**

Lorsque l'Assuré est immobilisé ou hospitalisé sur place et que son état ne nécessite pas un rapatriement ou que celui-ci n'est pas immédiat, Mondial Assistance organise et prend en charge, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement supplémentaires de l'Assuré et des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant, pour autant qu'ils restent auprès de lui.

Cette garantie s'applique uniquement dans la mesure où aucun hébergement sur place n'est initialement prévu et n'est pas cumulable avec la garantie 1.3 « Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place ».

1.7. Assistance en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré, Mondial Assistance organise et prend en charge :

- **le transport du corps** du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation) en Europe,
- **les Frais funéraires**, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties,
- **les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée, l'accompagnant**, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en Europe ne peuvent plus être utilisés du fait de ce décès,

- **Assistance juridique**

1.8. Assistance juridique à l'Étranger

- **Remboursement des honoraires d'avocat**

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre l'Assuré à la suite d'un Accident survenu au cours de son Voyage, Mondial Assistance lui rembourse les honoraires de son avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties **et, dans la mesure où :**

- **le Litige n'est pas relatif à son activité professionnelle,**
- **le Litige n'est pas relatif à l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur,**
- **les faits reprochés ne sont pas, selon la législation du pays où il séjourne, susceptibles de sanctions pénales.**

- **Avance sur cautionnement pénal**

Lorsque l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, **à condition que les poursuites dont il fait l'objet ne soient pas motivées par :**

- **le trafic de stupéfiants et/ou de drogues,**
- **sa participation à des mouvements politiques,**
- **toute infraction volontaire à la législation du pays où il séjourne,**

Mondial Assistance lui avance, le montant de la caution pénale légalement exigible, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré dispose d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour rembourser cette avance à Mondial Assistance.

Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger en outre des frais et intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

- **Assistance pour les autres événements perturbant le Voyage de l'Assuré**

1.9. Assistance « imprévu »

- **Communication avec votre famille ou votre entreprise**

Si vous ne pouvez plus communiquer avec votre famille ou votre entreprise, dans la mesure où vous réussissez à nous joindre, nous leur transmettons vos messages urgents.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- **Au titre de l'ensemble des garanties assistance :**

- 2.1. **les frais engagés sans l'accord préalable du service Assistance de Mondial Assistance ;**
- 2.2. **les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;**
- 2.3. **les conséquences des Maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;**

- 2.4. les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré 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 ;
 - 2.5. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
 - 2.6. l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article 1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Voyage ;
 - 2.7. l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
 - 2.8. la participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
 - 2.9. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
 - 2.10. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme ;
 - 2.11. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
 - 2.12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.
- Au titre des garanties « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré », sont en outre, exclus :
 - 2.13. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
 - 2.14. les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
 - 2.15. les frais de vaccination ;
 - 2.16. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;
 - 2.17. les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence ;
 - 2.18. les frais médicaux engagés à l'Étranger, lorsque l'Assuré, en arrêt de travail, n'a pas obtenu l'autorisation préalable de sa caisse primaire d'assurance maladie pour se rendre à l'Étranger.

3. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

3.1. Pour une demande d'assistance

L'Assuré ou un tiers doit contacter Mondial Assistance :



par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :
 Depuis la France : au n° **01 42 99 02 02** ou
 Hors de France : au n° **00 33 1 42 99 02 02**

Une référence de dossier lui sera immédiatement attribuée et il devra communiquer au chargé d'assistance :

- son numéro de contrat,
 - son adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui,
- et permettre aux Médecins de Mondial Assistance l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention de Mondial Assistance.

3.2. Pour une demande de remboursement

Afin de bénéficier du remboursement des frais avancés par l'Assuré avec l'accord de Mondial Assistance, l'Assuré doit communiquer à Mondial Assistance tous les justificatifs permettant d'établir le bien-fondé de sa demande.



- soit, par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des dispositions administratives
- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :
 Depuis la France au n° **01 42 99 08 83** ou
 Hors de France au n° **00 33 1 42 99 08 83**

Les prestations qui n'ont pas été demandées préalablement et qui n'ont pas été organisées par les services de Mondial Assistance, ne donnent pas droit à remboursement ni à indemnité compensatoire.

4. LIMITES DES INTERVENTIONS DE MONDIAL ASSISTANCE

Mondial Assistance intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux.

Ses prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut être tenue pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère des Affaires étrangères <https://www.tresor.economie.gouv.fr>), mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, Guerre Civile ou Étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, Catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.



IMPORTANT

Mondial Assistance organise et prend en charge le transport garanti de l'Assuré dans la limite du coût d'un voyage en train 1ère classe et/ou en avion classe économique, ou d'un transport médicalisé adapté.

Dans tous les cas, Mondial Assistance devient propriétaire des titres de transport non utilisés de l'Assuré. Celui-ci s'engage à les restituer à Mondial Assistance ou à lui reverser le remboursement obtenu auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage.

5. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

Selon les prestations d'assistance mises en œuvre, Mondial Assistance communiquera à l'Assuré les justificatifs à fournir à l'appui de sa demande :

PRESTATIONS GARANTIES	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
Assistance au voyageur	<ul style="list-style-type: none"> - les originaux des titres de transport utilisés (cartes d'embarquement pour les voyages aériens) et non utilisés, - le cas échéant, le certificat de décès, - le cas échéant, la copie d'un document administratif officiel justifiant le lien de parenté avec l'Assuré, - tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.
Remboursement des Frais médicaux	<ul style="list-style-type: none"> - un R.I.B., - la copie du bulletin d'inscription au Voyage, - la copies de la (des) facture(s) des frais médicaux réglés par l'Assuré, - la copie du bordereau de remboursement de la Sécurité sociale, - l'original du bordereau de remboursement de la mutuelle, - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.

INTERRUPTION DE SÉJOUR

DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

INTERRUPTION DE SEJOUR : arrêt prématuré du Voyage consécutif à un Événement garanti à l'article 1 ci-dessous.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites fixées au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité en cas d'Interruption du séjour de l'Assuré suite à l'un des Événements garantis suivants :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance,
- l'hospitalisation de l'Assuré sur place, sous réserve que Mondial Assistance ait préalablement donné son accord.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour où survient l'un des Événements garantis prévus à l'article 1. « Objet de la garantie » (rapatriement médical et hospitalisation sur place).



IMPORTANT

Lorsque le séjour a été interrompu suite à l'hospitalisation de l'Assuré sur place, les membres de sa famille assurés ou la personne assurée l'accompagnant seront indemnisés dans les conditions suivantes :

- s'ils ont continué à occuper le lieu de séjour, l'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour de leur rapatriement effectif ;
- s'ils ont été contraints de libérer le lieu de séjour, ils seront indemnisés dans les mêmes conditions que l'Assuré et ce même s'ils ont bénéficié d'une prise en charge de leurs Frais d'hébergement supplémentaires au titre de la garantie « Assistance au voyageur ».

L'indemnité est égale au coût des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées et est proportionnelle au nombre de personnes assurées ayant effectivement quitté le lieu de séjour pendant la période concernée.

Le calcul de l'indemnité se base sur le nombre de nuits initialement prévu et figurant sur le bulletin d'inscription au Voyage.

Seront déduits de la base de calcul, les frais de transport, les frais de dossier, de service, de visa, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage.

L'indemnité est versée dans les limites des plafonds figurant au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la Limite par Événement garanti.

La base du calcul de l'indemnité **pour les vols secs** :

L'indemnité correspond au prix du billet retour non utilisé, dans la limite figurant au Tableau des garanties. Lorsque le billet retour initial est utilisé dans le cadre du rapatriement de l'Assuré, celui-ci est indemnisé dans la limite prévue pour les vols secs.

L'indemnité versée pour les vols secs ne se cumule pas avec les indemnités versées pour les autres types de prestations.

3. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 3.1. tous les événements non stipulés à l'article 1. « Objet de la garantie » ;
- 3.2. les événements climatiques, météorologiques, ou naturels ;
- 3.3. les Catastrophes naturelles.

4. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur **dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure, en effectuant sa demande de remboursement des prestations non utilisées :



- soit, par e-mail à : remboursement.assistance@votreassistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des dispositions administratives

5. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Interruption de séjour » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- les factures de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage,
 - un R.I.B.,
 - les originaux des titres de transport retour **non utilisés et utilisés**,
 - la référence du dossier Mondial Assistance au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre le séjour,
- ou
- l'attestation d'intervention d'une autre société d'assistance précisant le motif de son intervention,
 - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

DOMMAGE CORPOREL : toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique subie accidentellement par une personne ainsi que tous les préjudices pécuniaires en résultant.

FAIT GÉNÉRATEUR : cause initiale entraînant un ou plusieurs dommages à une ou plusieurs personnes.

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 : ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même Fait générateur susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une ou plusieurs garanties du présent contrat. Par conséquent, constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des dommages procédant d'une même cause initiale.

TIERS : toute personne physique ou morale, **autre que** :

- **l'Assuré lui-même,**
- **les membres de sa famille, c'est-à-dire les ascendants, descendants, collatéraux, de l'Assuré jusqu'au second degré,**
- **toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de son Voyage.**

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit les conséquences financières de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir à l'occasion de son Voyage, en vertu des règles de droit en vigueur dans le pays dans lequel il se trouve, en raison des Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis,

résultant d'un Accident survenu au cours de sa vie privée et causés à un Tiers :

- de son propre fait,
- par le fait de personnes dont il répond,
- par le fait des choses ou des animaux dont il a la garde.

2. SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré pour ses Voyages hors du pays où il est domicilié **et**

- uniquement dans les pays où il ne bénéficie pas d'une assurance de Responsabilité civile souscrite par ailleurs **ou**
- si son assurance de Responsabilité civile ne couvre pas ou couvre partiellement les dommages du Sinistre déclaré.

3. MONTANTS DE GARANTIE

Les garanties sont accordées dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties, étant entendu que :

- la Limite par Événement garanti figurant au Tableau des garanties (désigné par *) constitue le montant maximum garanti pour un même Fait générateur tout dommage confondu : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,
- une Franchise par Sinistre, dont le montant est fixé au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences :

- 4.1. des dommages causés par l'Assuré aux membres de sa famille, c'est-à-dire, ses ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de son Voyage ;
- 4.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés ;
- 4.3. des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L 211-1 du Code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- 4.4. des dommages résultant de la pratique par l'Assuré de la chasse, de tous sports mécaniques pratiqués avec tout véhicule terrestre à moteur, ainsi que de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le parachutisme, le saut à l'élastique et la plongée sous-marine avec appareil autonome ;
- 4.5. des dommages résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;
- 4.6. des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle (y compris les stages professionnels) de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une collectivité habilitée à organiser l'activité ;
- 4.7. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;
- 4.8. de la responsabilité que l'Assuré peut encourir en raison d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion ou d'un dégât des eaux.

En outre, sont exclues :

- 4.9. les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un Dommage corporel ou matériel et/ou immatériel consécutif.

5. MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

Le fonctionnement de la garantie dans le temps est précisé par la loi n° 2003- 706 du 1^{er} août 2003.

La garantie, déclenchée par le Fait générateur, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, dès lors que ledit Fait générateur 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.

6. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE



IMPORTANT

L'Assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans l'accord de l'Assureur. L'aveu d'un fait matériel ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur, par écrit, **dans les cinq (5) jours ouvrés à partir du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure, à l'adresse suivante :



- soit, par e-mail à l'adresse suivante : responsabilité-civile@votreassistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des dispositions administratives
- soit, par téléphone du lundi au vendredi de 09h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :
Depuis la France au n° **01 42 99 02 66** ou
Hors de France au n° **00 33 1 42 99 02 66**
- soit, par fax au n° **01 42 99 81 98**

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, il perd tout droit à indemnité.

En cas de procédure engagée contre l'Assuré, il donne tout pouvoir à l'Assureur pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour l'associer à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.

L'Assuré doit transmettre à l'Assureur dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.

En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi par lui (article L 113-11 du Code des assurances).

Si l'Assuré manque à ses obligations postérieurement au Sinistre, l'Assureur indemnise les Tiers lésés ou leurs Ayants droit, mais il peut agir contre l'Assuré pour recouvrer les sommes versées.

7. DISPOSITIONS PRÉVUES EN CAS D'ATTRIBUTION D'UNE RENTE À UNE VICTIME PAR UNE DÉCISION JUDICIAIRE

Si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté du versement d'une rente, l'Assureur constitue cette garantie à hauteur du montant de sa prise en charge.

Si aucune garantie n'est ordonnée, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure au montant de la garantie de l'Assureur, la rente est intégralement à sa charge. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de la garantie est à sa charge.

8. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier sa demande et d'évaluer le montant de son préjudice, notamment :

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - le bulletin d'inscription au Voyage, - la lettre de refus établie par l'assureur principal de Responsabilité Civile de l'Assuré (assureur multirisques habitation).
DOMMAGES MATÉRIELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	<ul style="list-style-type: none"> - la facture originale de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture initiale d'achat nominative du bien endommagé, ou - le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du bien endommagé, accompagné de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé, - tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
DOMMAGES CORPORELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	<ul style="list-style-type: none"> - les coordonnées complètes de la victime, - les justificatifs médicaux éventuellement communiqués par la victime, - tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RETARD D'AVION

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

FRAIS SUPPLÉMENTAIRES : ensemble des frais engagés consécutivement au retard du Moyen de transport et restant à la charge de l'Assuré après l'éventuelle intervention du transporteur, il s'agit des frais de repas, de rafraîchissement, de la première nuit d'hôtel, de transfert vers un autre aéroport.

MOYEN DE TRANSPORT : transport aérien prévus dans le cadre du Voyage et utilisés par l'Assuré pour se rendre sur son lieu de séjour ou en revenir.

RETARD D'AVION : décalage entre l'heure de départ prévue, mentionnée sur le billet de l'Assuré, sa convocation à l'aéroport ou son bulletin d'inscription au Voyage, et l'heure réelle de départ.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

En cas de retard du Moyen de transport utilisé par l'Assuré dans le cadre de son Voyage, l'Assureur garantit à l'Assuré, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, le remboursement de ses Frais supplémentaires pendant son temps d'attente.

La garantie de l'Assureur intervient uniquement en cas de :

- retard d'avion supérieur à 6 heures par rapport à l'heure de départ initialement prévue sur votre vol TAP Portugal dont les horaires sont indiqués sur le billet d'avion.
- retard d'avion durant votre escale supérieur à 6 heures par rapport à l'heure de départ initialement prévue sur votre vol TAP Portugal, dont les horaires sont indiqués sur le billet d'avion.

Cette garantie est acquise à l'Assuré, lors des transports allers et retours, conformément aux dates et destinations indiquées dans ses Conditions Particulières.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat (hormis l'article 7), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- les retards consécutifs :
 - 2.1. au retrait temporaire ou définitif d'un avion, ordonné par les autorités administratives, les autorités aéroportuaires ou de l'aviation civile, ou de toute autre autorité, en ayant fait l'annonce plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ du Voyage ;
 - 2.2. au manquement par l'Assuré du Moyen de transport sur lequel la réservation était confirmée, quelle qu'en soit la raison ;
 - 2.3. à la non-admission de l'Assuré à bord, consécutive au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement ;
 - 2.4. à tout événement pouvons mettre en péril la sécurité de l'Assuré au cours du Voyage dès lors que la destination est déconseillée par le ministère français des affaires étrangères.
- sont également exclus :
 - 2.5. les retards des vols que l'Assuré n'a pas préalablement confirmés, à moins qu'il en ait été empêché par une grève ou un cas de force majeure ;
 - 2.6. les retards des vols opérés par tout transporteur aérien figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelque soient leur provenance et leur destination ;
 - 2.7. les conséquences des vols annulés.

3. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE RETARD D'AVION

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur **dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure :

Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisation.mondial-assistance.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.



L'Assuré peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

4. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Retard de transport » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- la copie des Conditions Particulières du contrat d'assurance,
- les justificatifs originaux des frais supplémentaires d'attente engagés suite au retard,
- un R.I.B.
- le(s) document(s) précisant la date et l'heure du Voyage (convocation aéroport, E-ticket, bulletin d'inscription au Voyage,...),
- l'original de la carte d'embarquement,
- l'attestation établie par la compagnie aérienne précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle du départ,
- tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. TEXTES REGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

Le présent contrat est régi par le Code des assurances, à l'exception des garanties d'assistance, les Conditions Générales, ainsi que les Conditions Particulières.

Le présent contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

2. MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

a. Modalités de souscription et prise d'effet du présent contrat

Le contrat doit être souscrit :

- le jour même de la réservation du Voyage ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.

Le présent contrat prend effet au moment de la souscription.

b. Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties prennent effet :

- **pour la garantie « Annulation ou Modification Optimum »** : le lendemain du paiement de la prime à 0h00. Elle cesse dès le début du Voyage.
- **pour la garantie « Assistance au voyageur »** : dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ indiquée aux Conditions Particulières et, au plus tôt, après le paiement de la prime. Elle cesse vingt-quatre (24) heures maximum après la fin du Voyage assuré, dont la date figure aux Conditions Particulières ;
- **pour toutes les autres garanties** : à 0h00 le jour du Départ indiqué aux Conditions Particulières, et au plus tôt après le paiement de la prime. Elles cessent à 24h00 le jour du retour indiqué aux Conditions Particulières.



IMPORTANT

Lorsque l'Assuré annule définitivement son Voyage, il ne peut bénéficier des autres garanties prévues au présent contrat.

3. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance.

a. Cas de renonciation

- **Multi-assurance**
Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant **un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire**, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par le présent contrat, peut renoncer audit contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la conclusion du présent contrat.
- **Ventes à distance**
Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, le démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.
Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties/d'échéance annuelle.

b. Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant à Mondial Assistance, une demande de renonciation dûment datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat **par courrier électronique** à l'adresse e-mail suivante : resilier@votreassistance.fr

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :

« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès d'AWP P&C le ... (Date).

Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ... ».

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de multi-assurance, l'Assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.

Si l'Assuré exerce cette faculté, le contrat sera résilié à sa date d'effet. L'Assuré sera remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de sa demande de renonciation.

Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si l'Assuré a mis en œuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

4. ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L121-4 du Code des assurances.

L'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

5. SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, l'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du sinistre, conformément à l'article L121-12 du Code des assurances.

Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

6. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

- **Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du présent contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 du Code des assurances.**
- **L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances :**
 - **si elle est constatée avant tout sinistre : l'Assureur a le droit soit de maintenir le présent contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix (10) jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.**
 - **si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre : l'Assureur peut réduire l'indemnité en proportion du montant de la prime payée par rapport au montant de la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.**

7. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce sinistre.

8. PRESCRIPTION

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du présent contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- Article L114-1 du Code des assurances

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance **sont prescrites par deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

- Article L114-2 du Code des assurances

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

- Article L114-3 du Code des assurances

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

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil, parmi ces dernières figurent notamment : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, la demande en justice même en référé, l'acte d'exécution forcée.

Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la prescription, se reporter aux articles du Code civil précités.

Concernant la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », le délai ne court qu'à compter du jour où un Tiers porte à la connaissance de l'Assuré son intention d'obtenir indemnisation de la part de l'Assuré, à la condition que son action ne soit pas prescrite, conformément à l'article 2226 du Code civil.

9. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Pour chacune des garanties suivantes, les justificatifs doivent être envoyés aux adresses ci-dessous :

Garanties « Annulation ou Modification Optimum », « Dommages aux Bagages », « Retard d'avion »	Garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger »	Garanties « Assistance au voyageur », « Interruption de séjour »
AWP France SAS Service Indemnisation Assurances DOP01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS DT - Service Juridique - DT03 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS Service Relations Clientèle - RELAC01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex

10. ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs de l'Assureur et de l'Assuré. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.

Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du Domicile du Souscripteur.

Cette désignation est faite sur simple requête signée de l'Assureur ou de l'une des parties seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

11. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Dès lors que le dossier de l'Assuré est complet, son indemnisation intervient dans les dix (10) jours suivant l'accord intervenu entre l'Assureur et l'Assuré, ou la décision judiciaire exécutoire.

12. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Assuré est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord, l'Assuré peut adresser une réclamation à l'adresse suivante : **AWP France SAS, Traitement des Réclamations, TSA 70002- 93488 Saint-Ouen Cedex.**

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les dix (10) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les deux (2) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'Assureur le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, après la réponse de l'Assureur ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, l'Assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

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

<http://www.mediation-assurance.org>

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFSA et du GEMA ont mis en place un dispositif permettant aux assurés et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par les 10 règles de la Charte de la Médiation de l'Assurance.

13. L'ADRESSE D'AWP P&C

AWP P&C fait élection de domicile : **7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.**

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'une des adresses indiquées ci-dessus selon la date de contestation.

14. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données le concernant en adressant sa demande à :

AWP France SAS
DT - Service Juridique - DT03
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

AWP France SAS dispose de moyens informatiques destinés à gérer les prestations d'assistance et/ou les garanties d'assurance du présent contrat.

Les informations enregistrées sont réservées aux gestionnaires des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France SAS se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

15. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

16. INFORMATIONS LEGALES

Les garanties d'assurance sont assurées par : AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285,00 euros, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen
Entreprise privée régie par le Code des assurances.

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par : AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>.

Ci-avant désignée sous le nom commercial « Mondial Assistance ».