



CONDITIONS GÉNÉRALES

CAP ASSISTANCE 24/24

CONTRAT MULTIRISQUE AXA N°22 43 711

CONTRAT ANNULATION AREAS N°01051162 (EN OPTION)

SOMMAIRE

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

page 2

MULTIRISQUE

page 3

Contrat AXA N°22 43 711

- ④ Tableau des garanties
- ④ Préambule
- ④ Les garanties d'assurance et d'assistance
- ④ Cadre Juridique
- ④ Annexe

ANNULATION (EN OPTION)

page 37

Contrat AREAS N°01051162

- ④ Tableau des garanties
- ④ Préambule
- ④ Nature et étendue de la garantie Annulation de voyage « Tout sauf »
- ④ Dispositions



QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

CAP ASSISTANCE 24/24

CONTRAT MULTIRISQUE AXA N°22 43 711
CONTRAT ANNULATION AREAS N°01051162 (EN OPTION)

BESOIN D'ASSISTANCE OU DE REMBOURSEMENT DE FRAIS MÉDICAUX ?

HOSPITALISATION, RETOUR ANTICIPÉ, RAPATRIEMENT, PRÉSENCE HOSPITALISATION, FRAIS MÉDICAUX

Contactez immédiatement et avant toute intervention, le plateau d'assistance

Indiquez :

- Le numéro de contrat suivant N°22 43 711 ;
- La nature d'assistance dont vous avez besoin ;
- Vos noms et prénoms ;
- Le numéro de téléphone où vous joindre.

Appelez le plateau d'assistance
24/24 et 7/7 au :

+33 (0)1 59 20 06 36



**Attention, vous devez contacter
le plateau d'assistance
avant toute dépense**

Conservez bien les originaux, ils peuvent vous être demandés

LES AUTRES GARANTIES DU CONTRAT

BAGAGES, RC, INDIVIDUELLE ACCIDENT, INTERRUPTION DE SÉJOUR, ANNULATION...

- Munissez-vous de votre numéro d'adhésion ;
- Déclarez :
 - Dans les 2 jours en cas de vol.

Attention en cas de vol de bagages :

L'Assuré doit obligatoirement déposer plainte auprès des autorités locales compétentes dans un délai de 24h suivant la date du Sinistre. Seuls les objets déclarés et repris sur le dépôt de plainte seront indemnisés.

- Dans les 5 jours pour les autres garanties d'assurance.

Attention en cas d'annulation :

L'Assuré doit obligatoirement contacter sans délai la compagnie aérienne / l'agence de voyage / ... et procéder à l'annulation du voyage.

Déclarez votre sinistre en ligne :

<http://www.chapkadirect.fr/sinistre>

Vous devez obtenir notre accord préalable avant d'entreprendre toute action et/ou engager toute dépense. Cet accord préalable est matérialisé par la communication d'un numéro de dossier qui vous permettra de bénéficier des garanties de la présente convention et de prétendre au remboursement des frais que vous auriez engagés. Lorsque nous avons organisé votre transport ou votre rapatriement, vous devez nous restituer les titres de transport initiaux, ceux-ci devenant notre propriété. Pour toute demande de remboursement vous devez nous adresser la déclaration de sinistre dûment remplie accompagnée des justificatifs relatifs à votre demande de remboursement.

Conseil aux voyageurs

Si Vous dépendez du régime de la Sécurité Sociale, nous Vous conseillons de Vous munir de la Carte Européenne d'Assurance Maladie disponible auprès de votre centre de Sécurité Sociale, pour pouvoir bénéficier des prestations de la Sécurité Sociale lors d'un Voyage dans un pays de l'Union Européenne.



TABLEAU DES GARANTIES

CAP ASSISTANCE 24/24

CONTRAT MULTIRISQUE AXA N°22 43 711

CONTRAT ANNULATION AREAS N°01051162 (EN OPTION)



GARANTIES	MONTANTS ET PLAFONDS
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS	
Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport	Maximum 3 000 € par assuré
Dont objets précieux : limités à 50% du montant de la garantie	Maximum 1 500 € par assuré
Indemnités pour retard de livraison des bagages (vol aller uniquement)	Maximum 300 € par assuré
Remboursement des frais de réfection des Documents de voyage	Maximum 150 € par assuré
ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE OU DÉCÈS	
Transport / Rapatriement / Chauffeur de remplacement	Frais réels
Assistance Psychologique	3 entretiens Maximum 450 € par assuré
Téléconsultation médicale	2 téléconsultations par voyage pour l'ensemble des assurés
Retour des bénéficiaires	Titre de transport retour
Retour des enfants mineurs bénéficiaires	Titre de transport retour
Visite d'un proche	Titre de transport A/R + hébergement 80 € / nuit par personne Maximum : 10 nuits
Transport de corps en cas de décès	Frais réels
Frais de cercueil ou d'urne	Maximum 2 300 € par assuré
Poursuite du voyage	Frais de transport supplémentaires
Prolongation de séjour sur place	Hébergement 80 € / nuit par assuré Maximum 10 nuits

GARANTIES

MONTANTS ET PLAFONDS

FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'ÉTRANGER

Frais médicaux d'urgence à l'étranger	Zone 1 : Europe et Israël, Maroc, Tunisie 100 000 € par assuré
	Zone 2 : Monde entier (sauf USA, Canada, Thaïlande, Mexique, Inde, Indonésie, Colombie, Jordanie, Cambodge, Costa Rica) 500 000 € par assuré
	Zone 3 : Monde entier (y compris USA, Canada, Thaïlande, Mexique, Inde, Indonésie, Colombie, Jordanie, Cambodge, Costa Rica) 1 000 000 € par assuré
Urgence dentaire	300 € par assuré

ASSISTANCE AUX VOYAGEURS

Prise en charge des honoraires d'avocat à l'étranger	Maximum 3 000 € par assuré
--	----------------------------

Retour anticipé en cas :

- D'hospitalisation d'un proche, du remplaçant professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile
- De décès d'un proche, du remplaçant professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile
- De sinistre au domicile

Titre de transport Retour
Maximum 10 000 € par assuré

GARANTIES COMPLÉMENTAIRES EN REMBOURSEMENT SUR JUSTIFICATIF

Baby-sitting sur place	20 heures maximum Maximum 500 € par événement
Retour des animaux domestiques	Titre de transport retour Maximum 250 € par événement

EN CAS DE SINISTRE AU DOMICILE LORS D'UN VOYAGE

Mesures conservatoires	Frais de déplacement / réfection Maximum 150 € par événement
Hébergement d'urgence	80 € / nuit par personne maximum 5 nuits

AU DOMICILE APRÈS LE VOYAGE SUITE À RAPATRIEMENT

Aide-ménagère	20 € / heure et 10 heures maximum Maximum 500 € par événement
Garde des enfants malades	Titre de transport A/R ou 25 € / heure et 20 heures Maximum 500 € par événement
Soutien pédagogique	15 heures / semaine et 1 mois maximum Maximum 400 € par événement
Garde d'animaux domestiques	15 heures / semaine sur un mois maximum Maximum 150 € par événement
Confort hospitalier location de télévision	Maximum 75 € par événement

GARANTIES	MONTANTS ET PLAFONDS
REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS	
Frais de recherche et de secours y compris en mer et en montagne	Maximum par assuré : 10 000 € Maximum par événement : 30 000 €
RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER	
Responsabilité civile vie privée à l'Étranger	
· Dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis	4 500 000 € / événement
· Dont dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis	300 000 € / événement
Responsabilité civile locative à l'Étranger	100 000 € / événement
Défense et recours à l'Étranger	20 000 € / litige
RESPONSABILITÉ CIVILE SPORT	
Dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis	100 000 € / événement
Dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis	100 000 € / événement
INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE	
Capital décès	Maximum 10 000 € / assuré
Capital Invalidité permanente Totale	Maximum 50 000 € / assuré
AVION MANQUÉ	
Avion manqué	80% du coût total du billet initial Maximum 8 000 € par assuré
RETARD D'AVION	
Retard de vol de plus de 4 heures pour un vol régulier / De plus de 6 heures pour les vols charters	Maximum 250 € par assuré
CORRESPONDANCE MANQUÉE	
Retard > 6 heures entraînant une rupture de correspondance	Remboursement sur justificatifs des dépenses : frais d'hébergement, de repas et de transfert avec un maximum de 100 € par assuré
INTERRUPTION DE SÉJOUR	
Remboursement des prestations terrestres non utilisées en cas de rapatriement médical ou de retour anticipé	Au prorata temporis avec un maximum de 7 500 € par assuré et 35 000 € par événement

GARANTIES	MONTANTS ET PLAFONDS
RETOUR IMPOSSIBLE	
Retour impossible	1 000 € par événement dont 80 € / nuit par personne avec un maximum de 3 nuits
VÉHICULE DE REMPLACEMENT	
Accident, incendie, vol du véhicule de l'assuré	4 jours de location maximum Maximum 300 € par événement
MATÉRIELS SPORTIFS	
Matériels sportifs personnels ou loués en cas de vol ou casse	Remboursement sur justificatifs 300 € par événement

Engagement maximum par contrat et par événement : si plusieurs Assurés sont indemnisés dans le cadre d'un même événement, le montant total des prestations servies par AXA ne pourra pas dépasser 15 000 000 € TTC par événement toutes prestations et tous Assurés confondus. Si le montant total des prestations excède ce plafond global, les prestations seront servies aux Assurés dans la limite de ce plafond, chaque Assuré étant alors indemnisé à due proportion de la part que représente son sinistre sur le montant total des sinistres subis du fait de cet événement par les autres Assurés de ce contrat.



Aon France
agissant sous le nom commercial **Chapka Assurances**.
Siège social
31-35 rue de la Fédération, 75717 Paris Cedex 15
t +33(0)1 47 83 10 10
aon.fr

N° ORIAS 07 001 560
SAS au capital de 46 027 140 euros
414 572 248 RCS Paris
N° de TVA intracommunautaire : FR 22 414 572 248
Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-7 et L.512-6 du Code des assurances



CONDITIONS GÉNÉRALES

CAP ASSISTANCE 24/24

CONTRAT MULTIRISQUE AXA N°22 43 711

CONTRAT ANNULATION AREAS N°01051162 (EN OPTION)

PRÉAMBULE

À QUOI CORRESPOND VOTRE CONTRAT ?

Votre contrat CAP Assistance 24/24 est un contrat d'assurance régi par le Code des assurances français. Comme tout contrat d'assurance, celui-ci comporte des droits et obligations réciproques. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent.

DE QUOI EST COMPOSÉ VOTRE CONTRAT ?

Votre Contrat Cap Assistance 24/24 est composé :

- Des présentes Conditions générales qui détaillent les garanties, leurs conditions de mise en œuvre et leurs limites, ainsi que le fonctionnement du Contrat ;
- De votre certificat d'adhésion, qui personnalise votre Contrat Cap Assistance 24/24 avec les informations personnelles que vous avez communiquées au moment de la souscription.

QUI SONT LES ACTEURS DE VOTRE CONTRAT ?

Votre Contrat est assuré par **Inter Partner Assistance SA**, directement et par l'intermédiaire de ses succursales (et de toute société du Groupe AXA désignée par IPA), fournira les prestations d'assistance et/ou d'assurance mentionnés dans la présente police. Inter Partner Assistance SA est une société anonyme de droit belge au capital de 130 702 613 euros, soumise au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 - 1000 Bruxelles - Belgique, sous le numéro 0487, ayant son siège social au 7 Boulevard du Régent, 1000 Bruxelles, et inscrite au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro d'entreprise 0415.591.055

Il est distribué par **AON France** agissant sous le nom commercial « Chapka Assurances », société par actions simplifiée au capital de 46 027 140 euros immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Paris sous le numéro 414 572 248 et au Registre des intermédiaires en assurance (www.orias.fr) sous le numéro 07 001 560 et dont le siège social est situé 31-35 rue de la Fédération, 75717 Paris Cedex 15.

FACULTÉ DE RENONCIATION

SOUSCRIPTION À DISTANCE D'UNE DURÉE SUPÉRIEURE À UN MOIS

En application de l'article L112-2-1 du Code des assurances, en cas de vente à distance, vous disposez d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer à votre souscription, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités si votre adhésion est souscrite pour une durée supérieure à un (1) mois et à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle.

Dans ce cas, le délai pour exercer votre faculté de renonciation court à compter de la date de réception du certificat d'adhésion et des présentes conditions générales, lesquels sont présumés reçus deux (2) jours ouvrés après votre date de souscription au contrat.

PLURALITÉ D'ASSURANCE

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime. « L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 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 ;
- 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 à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'adresse suivante :

MODÈLE DE COURRIER DE RENONCIATION

Le courrier de renonciation dont un modèle vous est proposé ci-après au titre de l'exercice de ce droit doit être adressé par lettre ou tout autre support durable à Chapka - 31-35 rue de la Fédération 75717 Paris Cedex 15 : « Je soussigné M..... demeurant renonce à mon contrat n° souscrit auprès d'AXA. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

CONSÉQUENCES DE LA RENONCIATION

L'exercice du droit de renonciation dans le délai prévu ci-dessus entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre ou tout autre support durable. Dès lors que vous avez connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, vous ne pouvez plus exercer ce droit de renonciation. En cas de renonciation, vous n'êtes tenu qu'au paiement de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque à couru, cette période étant calculée jusqu'à la date de la résiliation. Toutefois, l'intégralité de la prime ou de la cotisation reste due à l'entreprise d'assurances si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont vous n'avez pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties sont accordées dans le monde entier à l'exception :

- Des voyages dans tout pays ou toute zone pour lequel/laquelle le Ministère des Affaires Étrangères, ou l'autorité réglementaire équivalente d'un pays depuis ou vers lequel vous voyagez ont déconseillé tout voyage ou tout voyage non essentiel ;
- Des garanties d'assistance au Domicile qui sont prises en charge uniquement dans le pays de Domicile ;
- Des garanties d'assurances « Individuelle accident de voyage » et « Responsabilité civile » qui ne couvrent pas les accidents survenus en Afghanistan, Biélorussie, Corée du Nord, Crimée, Cuba, Régions du Donetsk, Luhansk en Ukraine, Iran, Russie, Sébastopol, Syrie, Venezuela ;
- Des pays faisant l'objet d'une sanction internationale ou d'un embargo.

DURÉE DU CONTRAT ET PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties du présent Contrat s'appliquent uniquement pour les Voyages de moins de 90 jours consécutifs. Tout Voyage d'une durée supérieure ne sera pas couvert dans son intégralité.

Sous réserve de l'encaissement effectif de la prime, les garanties prennent effet selon les règles suivantes :

LES GARANTIES D'ASSISTANCE

Elles prennent effet à la date de départ et cessent automatiquement leurs effets à la date de retour indiquées sur le certificat d'adhésion sauf en cas de retard du transporteur et en cas de stipulation contractuelle contraire expresse.

En cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel pour permettre à l'Assuré de se rendre jusqu'à son lieu de séjour puis de retourner jusqu'à son Domicile, les garanties d'assistance prennent effet à la date de début du séjour et, au plus tôt, 48 heures avant cette date. Elles cessent automatiquement leurs effets à la date de fin de séjour et, au plus tard, 48 heures après cette date.

LES GARANTIES D'ASSURANCE

Les garanties d'assurance « Frais médicaux d'urgence à l'Étranger », « Frais de recherche et de secours », « Bagages et effets personnels », « Interruption de séjour », « Retard d'avion », « Retour impossible », « Individuelle accident de voyage », « Responsabilité civile Sport », « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », « Responsabilité civile locative à l'Étranger », « Avion manqué », « Correspondance manquée » et « Matériels sportifs » prennent effet à la date de départ ou de début de votre séjour et cessent automatiquement leurs effets à la date de retour ou de fin du séjour indiquées sur le certificat d'adhésion.

Les dates de départ (00h00) et de retour (24h00) de Voyage, les dates (00h00) de début et de fin (24h00) de séjour pour les locations sont celles indiquées sur le certificat d'adhésion.

Le départ correspond à votre arrivée au point de rendez-vous fixé par l'organisateur de Voyage, ou, en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel, dès votre arrivée sur le lieu de séjour.

COMMENT EST CALCULÉE VOTRE INDEMNITÉ ?

Si l'indemnité ne peut être déterminée de gré à gré, elle est évaluée par la voie d'une expertise amiable, sous réserve de nos droits respectifs.

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

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix d'un troisième, la nomination est faite par le président du tribunal de grande instance, statuant en référé. Chacun des cocontractants prend à sa charge les frais et honoraires de son expert, et le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

DANS QUEL DÉLAI SEREZ-VOUS INDEMNISÉ ?

Le règlement intervient dans un délai de 15 (quinze) jours à partir de l'accord qui intervient entre nous ou de la notification de la décision judiciaire exécutoire.

PAIEMENT DE LA PRIME

DÉBITEUR DE LA PRIME

Le Souscripteur, tel que défini sur le certificat d'adhésion, s'engage à payer la prime d'assurance afférente aux garanties du Contrat.

PAIEMENT DE LA PRIME

La prime d'assurance dont le montant est précisé sur le certificat d'adhésion, est réglée lors de la souscription du présent contrat. **La prise d'effet des garanties est subordonnée à l'encaissement effectif de la prime.**

DÉFAUT DE PAIEMENT

En cas de défaut de paiement de la prime ou d'une fraction de la prime dans les dix (10) jours calendaires qui suivent son échéance, une relance sera envoyée au Souscripteur par lettre recommandée. Si dans les trente (30) jours calendaires qui suivent son envoi, la(les) prime(s) ou la(les) fraction(s) de prime due n'est toujours pas payée, les garanties seront suspendues et si la prime n'est toujours pas réglée dans les dix (10) jours calendaires qui suivent la date de suspension des garanties, AXA pourra résilier le Contrat.

ARTICLE 1 : DÉFINITIONS

ACCIDENT CORPOREL

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de votre part et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non prévisible et constatée par un médecin local. Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie (accident vasculaire cérébral, accident cardiaque, rupture d'anévrisme, épilepsie, hémorragie cérébrale, etc.) ne peut être assimilée à un accident.

ACCIDENT DU VÉHICULE

Dégâts subis par le Véhicule provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré ; y compris l'effraction, l'incendie et le vandalisme.

ACTIVITÉ MANUELLE

Tout travail effectué au-dessus du niveau du sol ; travail nécessitant l'utilisation d'outils de coupe, d'outils électriques et de machines ; travail exigeant une intervention manuelle pour l'installation, le montage, l'entretien ou la réparation d'installations électriques, mécaniques ou hydrauliques ; travail de plomberie, électricité, éclairage ou son, menuiserie, peinture/décoration ou construction ou travail manuel de toute sorte, à l'exception des activités de bar, restauration, service en salle, chalet, domestiques, garde d'enfants, garderie, ainsi que des travaux manuels légers et occasionnels réalisés au niveau du sol, notamment des travaux de commerce de détail et de cueillette de fruits.

ALÉA

Événement non intentionnel, imprévisible, irrésistible et extérieur.

ANIMAUX DOMESTIQUES

Animaux de compagnies et familiers appartenant et vivant habituellement au domicile du bénéficiaire, chiens et/ou chats uniquement à l'exclusion de toute autre espèce, à conditions toutefois qu'ils aient subi les vaccinations dans les délais prescrits par la législation en vigueur en France, le carnet de vaccinations faisant foi, sous réserve des dispositions de la loi n°99-5 du 06 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux.

Les animaux domestiques dressés à l'attaque sont exclus.

ASSURÉS / ADHÉRENTS / VOUS

L'adhérent, ainsi que toute personne physique se plaçant dans le cadre d'un Séjour Touristique, est expressément mentionné(e) en tant qu'Assuré(e) dans le contrat d'assurance et pour laquelle une cotisation d'assurance a été versée.

ASSUREUR / ASSISTEUR / NOUS

INTER PARTNER ASSISTANCE, société anonyme de droit belge au capital de 130 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est situé 7 boulevard du Régent, 1000 Brussels – Belgique.

Inter Partner Assistance, société du Groupe AXA, intervient dans le cadre du contrat sous la dénomination « AXA ».

ATTEINTE CORPORELLE GRAVE

Accident ou maladie à caractère imprévisible dont la nature risque d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de l'état de santé de la victime si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

ATTENTAT / ACTES DE TERRORISME

Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public.

AUTORITÉ MÉDICALE COMPÉTENTE

Professionnel de santé ayant obtenu un diplôme dans une école de médecine figurant sur la liste de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) et autorisé à pratiquer son art dans le pays où sont administrés les soins.

BAGAGES : BIENS GARANTIS

Les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires que l'Assuré(e) porte sur lui.

Les objets précieux tels que définis ci-dessous, sont assimilés aux bagages :

- Bijoux, montres et fourrures portés, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et ses accessoires, clubs de golf, fusils de chasse, ordinateurs portables, tablettes, liseuses et lecteurs MP3/MP4.

BÉNÉFICIAIRE

La ou les personnes recevant de l'Assureur les sommes dues au titre des Sinistres.

Le terme de 'Bénéficiaire' désigne l'Assuré(e) ayant subi une perte ou un dommage, ou son représentant légal dans le cas des Assuré(e)s mineurs.

En cas de décès de l'Assuré(e), sauf si ce dernier/cette dernière a désigné une autre personne pour Bénéficiaire, la somme prévue est versée :

- À son Conjoint/Partenaire, non séparé de corps ni divorcé à la date du décès ;
- À ses enfants/descendants à parts égales ; la part du décédé revient à ses enfants/descendants, ou à ses frères et sœurs s'il n'a pas d'enfant/descendant ;
- À défaut, à ses père et mère à parts égales, ou au dernier vivant, en cas de décès ;
- À défaut, à ses héritiers.

CATASTROPHES NATURELLES

On entend par Catastrophe naturelle un phénomène tel que tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

CONFIRMATION DE VOL

Formalité permettant de valider l'achat du billet et de maintenir la réservation des places.

Les modalités sont définies au niveau des conditions de vente de l'organisateur de Voyage.

CONJOINT

On entend par Conjoint :

- Une personne unie à l'Assuré(e) par les liens du mariage et non séparée de corps ;
- Concubin : personne ayant vécu maritalement avec l'Assuré(e) et dans la même communauté d'intérêts ;
- Qu'un couple marié pendant au moins six mois ;
- Une personne ayant signé avec l'Assuré(e) un Pacte civil de solidarité [PACS] (Loi introduite en France en 1999, étendant les droits légaux des couples mariés aux couples non mariés, hétérosexuels et homosexuels, en particulier en matière d'héritage et d'impôt).

DÉCHÉANCE

Perte du droit à la Garantie pour le Sinistre en cause.

DOCUMENTS DE VOYAGE

Tout document d'identité émis par un gouvernement ou une organisation créée par un traité international visant à faciliter le déplacement des personnes ou des groupes de personnes au-delà des frontières internationales dans le respect des accords internationaux.

DOMICILE

Lieu de résidence principale et habituelle de l'Assuré. Il est situé dans un pays de l'Union Européenne : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède.

DOMMAGES MATÉRIELS GRAVES

Dommages résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux ou d'une Catastrophe Naturelle affectant à plus de 50% les lieux à usage d'habitation, professionnel ou d'exploitation agricole dont l'Assuré a l'usage en tant que propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit et requérant la présence urgente de l'Assuré en vue de prendre toute mesure conservatoire adaptée afin de limiter tout risque d'aggravation supplémentaire des dommages.

ENTREPRISE DE TRANSPORT

Toute société dûment agréée par les autorités publiques pour le transport de passagers.

ÉPIDÉMIE

Propagation rapide d'une Maladie infectieuse et contagieuse touchant un grand nombre de personnes en un lieu et un moment donné, atteignant au minimum le niveau 5 selon les critères de l'OMS.

ÉTABLISSEMENT HOSPITALIER

Est considéré comme Établissement Hospitalier tout établissement, public ou privé, conforme aux exigences légales du pays où il est situé et qui :

- Reçoit et soigne les blessés ou les malades qui y séjournent ;
- N'admet les patients blessés ou malades que sous la supervision du ou des médecins qui y exercent et y assurent obligatoirement une permanence ;
- Maintient en bon état de marche un équipement médical adéquat, permettant de diagnostiquer et traiter les patients blessés ou malades et, si nécessaire, de pratiquer des opérations chirurgicales sur place ou dans un établissement placé sous son contrôle ;
- Dispense les soins par ou sous le contrôle d'un personnel infirmier.

ÉTRANGER

Tout pays en dehors du pays de Domicile de l'Assuré(e), dans le monde entier ou dans les limites de la territorialité garantie par la Police.

EUROPE

Désigne les pays membres de l'Union Européenne.

EXCLUSION

Tout ce qui n'est expressément jamais garanti par le Contrat d'assurance.

FAIT DOMMAGEABLE

Un Fait Dommageable est l'événement qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique. Un ensemble de Faits Dommageables, ayant la même cause technique, est assimilé à un Fait Dommageable unique.

FAMILLE

Une Famille est la partie d'un ménage qui comprend au moins deux personnes et est constituée :

- Soit d'un couple, marié ou non, avec, éventuellement, un ou plusieurs enfant(s) appartenant au même ménage ;
- Soit d'un adulte avec un ou plusieurs enfant(s) appartenant au même ménage (Famille monoparentale).

Pour qu'une personne soit enfant d'une Famille, il/elle doit être célibataire et n'avoir ni Conjoint/Partenaire ni enfant faisant partie du même ménage. Un ménage peut comprendre zéro, une ou plusieurs Familles.

FORCE MAJEURE

Événement échappant au contrôle du débiteur, qui ne pouvait être raisonnablement prévu lors de la conclusion du Contrat et dont les effets ne peuvent être évités par des mesures appropriées, qui empêche l'exécution de son obligation par le débiteur.

FRAIS DENTAIRES

Par Frais Dentaires on entend uniquement les soins dentaires suivants : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction. Ces soins dentaires ne sont couverts que lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un mauvais état préalable de la dentition ou des gencives et ne peuvent pas être différés dans le temps.

FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE

Cette garantie s'applique à l'occasion de Séjours effectués en accord avec la définition de Territorialité des Garanties.

Acquise en cas d'Accident corporel ou Maladie Grave, elle prend en charge les frais consécutifs à une Hospitalisation au cours d'un Séjour et couverts par le présent Contrat, ainsi que tous les frais de consultation médicale, de médicaments, de radiographie et d'analyses médicales.

L'ensemble de ces frais doit être exclusivement prescrit par un praticien(ne) légalement habilité(e) à la pratique de son art et titulaire des diplômes requis dans le pays où il/elle exerce.

En cas d'Hospitalisation sur le lieu du Séjour, les frais y afférent sont directement pris en charge par AXA.

En ce cas, l'Assuré(e) doit obligatoirement prendre contact avec AXA dès son arrivée au Service des admissions de l'Établissement Hospitalier.

Les autres Frais Médicaux d'Urgence sont remboursés à l'Assuré(e) à la réception, par l'Assureur, de tous les justificatifs.

FRANCE

Territoire européen de la France (comprenant les îles situées dans l'Océan Atlantique, la Manche et la Mer Méditerranée) ainsi que les collectivités territoriales suivantes : la Guadeloupe, la Guyane française, la Martinique, la Réunion, Mayotte, la Polynésie française, Saint-Barthélemy, la Nouvelle-Calédonie.

FRANCHISE

Il s'agit d'un nombre de jours ou de mois à l'expiration desquels les indemnités sont accordées.

GESTIONNAIRE SINISTRES ASSISTANCE

AXA, dénomination utilisée par INTER PARTNER ASSISTANCE, société anonyme de droit belge au capital de 130 702 613 euros, entreprise d'assurance non-vie agréée par la Banque Nationale de Belgique (O487), immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055, dont le siège social est situé 7 boulevard du Régent, 1000 Brussels - Belgique.

GESTIONNAIRE SINISTRES ASSURANCES



AON FRANCE / CHAPKA ASSURANCES Service Sinistres

31-35 rue de la Fédération
75717 Paris cedex 15

<http://www.chapkadirect.fr/sinistre>

Téléphone : +33 1 74 85 50 50

GRÈVE

Action collective consistant en une cessation concertée du travail par les salariés d'une entreprise, d'un secteur économique, d'une catégorie professionnelle visant à appuyer les revendications.

GUERRE CIVILE

On entend par Guerre Civile le conflit opposant deux factions d'une même nation ou opposant une partie de la population au pouvoir en place.

HEURE D'ARRIVÉE INITIALEMENT PRÉVUE

Pour les vols CHARTER aller : l'heure indiquée sur le billet d'avion aller.

Pour les vols CHARTER retour : l'heure qui vous est communiquée par l'agence de voyages.

Pour les vols réguliers : l'heure fixée par la compagnie aérienne.

HOSPITALISATION

Séjour imprévu, d'une durée supérieure à 24h, dans un établissement de soins privé ou public, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical à la suite d'un Accident corporel ou d'une Maladie. Le séjour est considéré comme imprévu lorsqu'il n'a pas été programmé plus de cinq (5) jours avant le début de l'Hospitalisation.

INCENDIE

Combustion avec flamme en dehors d'un foyer normal.

MALADIE / ACCIDENT

Une altération de la santé constatée par une autorité médicale, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre (y compris COVID-19).

MATÉRIEL DE SPORT

Les matériels, équipements et vêtements spécifiques de moins de 5 ans, exclusivement destinés à la pratique du sport lors du Séjour dont vous êtes le propriétaire ou que vous avez loué auprès d'un loueur professionnel.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Votre conjoint, concubin ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux, nièces ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous.

OBJETS PERSONNELS

Appareil photos, caméscope, PDA, console de jeux portable, lecteur multimédia, ordinateur portable. Seuls seront garantis les objets personnels dont la date d'achat est inférieure à 3 ans.

OBJETS PRÉCIEUX

Bijoux, montres et fourrures portés, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et ses accessoires, fusils de chasse, ordinateurs portables.

PANDÉMIE

Épidémie de très grande envergure qui se développe sur un vaste territoire en dépassant les frontières des états.

POLLUTION

Dégradation de l'environnement par l'introduction dans l'air, l'eau ou le sol de matières n'étant pas présentes naturellement dans le milieu.

RETARD D'AVION

Décalage entre l'heure d'arrivée annoncée sur le billet de l'Assuré ou sur son certificat d'adhésion et l'heure effective à laquelle l'avion arrive à l'aéroport de destination, intervenant en dehors des possibilités de modification des horaires dont dispose le voyageur ou la compagnie aérienne, selon les conditions générales de vente.

SÉJOUR

Voyage d'une durée maximum de 90 jours consécutifs, effectué par l'Assuré(e) à des fins touristiques ou professionnelles, et dont les dates et la destination figurent sur le certificat d'adhésion.

Tout voyage dans la Zone géographique équivalente ou inférieure à celle déclarée lors de la souscription est couvert.

N'est pas couvert, tout voyage dans un pays, une zone spécifique ou un événement pour lequel le Ministère des Affaires Étrangères ou l'autorité de régulation du pays de départ ou d'arrivée a déconseillé tout voyage ou tout voyage autre qu'essentiel n'est pas couvert.

SINISTRE

Événement susceptible d'entraîner l'application d'une garantie au contrat.

SOUSCRIPTEUR

Le preneur d'assurance, personne physique qui a souscrit le contrat d'assurance avant son départ en voyage et qui s'engage à payer la prime.

SPORTS ET ACTIVITÉS

Vous êtes couvert lorsque vous participez aux activités suivantes. Les sports et activités marqués d'un astérisque (*) sont exclus des garanties RESPONSABILITÉ CIVILE et INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE.

Les sports et activités sont exclus si votre participation à ceux-ci constitue la seule ou principale raison de votre voyage (à l'exception des voyages effectués pour le golf et les sports d'hiver).

* Descente en rappel, *Tir à l'arc, Badminton, Baseball, Basket-ball, Bowling, Équitation à dos de chameau, *Canoë (jusqu'à la classe 3), *Tir au pigeon d'argile, Cricket, *Ski de fond, *Promenade en éléphant, *Course d'obstacles, *Escrime, Pêche, Football, *Ski sur glacier, *Go-Karting, Golf, Hockey, *Équitation, *Randonnée à cheval, *Vol en montgolfière, Patinage sur glace (sur des patinoires reconnues), *Vélo à réaction, *Ski à réaction, Kitesurf, Monoski, *Vélo de montagne sur piste goudronnée, Netball, Course d'orientation, *Paintball, Randonnée en poney, Racquetball, Cyclisme sur route, Patinage à roulettes, Rounders, Course à pied, Voile (dans un rayon de 20 milles nautiques des côtes), *Voile (au-delà de 20 milles marins des côtes), Plongée sous-marine (jusqu'à la profondeur de votre qualification), *Ski de randonnée, Skidoo/mobilité sur neige, Ski (sur piste ou hors-piste avec un guide), *Snowblading, Snowboard (sur piste ou hors-piste avec un guide), Raquettes à neige, Squash, Surf, Tennis de table, Tennis, *Tobogganing, Trampoline, Trekking (jusqu'à 4000 mètres sans utilisation d'équipement d'escalade), Volley-ball, *Jeux de guerre, Water-polo, Ski nautique, Planche à voile, Yachting (dans un rayon de 20 milles nautiques des côtes), *Yachting (à l'extérieur de 20 milles nautiques des côtes), Zorbing.

Plongée sous-marine - vous n'êtes couvert pour la plongée sous-marine que jusqu'à la profondeur pour laquelle vous avez obtenu votre qualification dans la limite de 40 mètres. Vous devez détenir la qualification appropriée pour votre plongée et plonger sous la direction d'un responsable, d'un instructeur ou d'un guide de plongée accrédité et conformément aux directives de l'agence ou de l'organisation de plongée ou de formation concernée.

Remarque : Vous n'êtes pas couvert lorsque vous participez à un entraînement ou un cours de qualification.

SUBROGATION

La situation juridique par laquelle une personne se voit transférer les droits d'une autre personne (notamment : substitution de l'Assureur au Souscripteur aux fins de poursuites contre la partie adverse).

TÉLÉCONSULTATION

Consultation médicale par téléphone (en anglais, français, italien) ou par visio (en anglais, français uniquement) fournie par un prestataire spécialisé et son équipe de Médecins.

TIERS

Toute personne autre que l'Assuré au contrat.

TRAJET

Itinéraire parcouru jusqu'au lieu de destination indiqué sur le billet de l'Assuré ou sur son certificat d'adhésion quel que soit le nombre de vols empruntés, seul le trajet aller est pris en compte.

USURE (VÉTUSTÉ)

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

VOL DU VÉHICULE

Soustraction frauduleuse du Véhicule déclarée aux autorités locales compétentes.

VOL NON RÉGULIER DE TYPE CHARTER

Vol affrété par une organisation de tourisme dans le cadre d'un service non régulier.

VOL RÉGULIER

Vol programmé effectué par un avion commercial, dont les horaires précis et les fréquences sont conformes à ceux publiés dans l'Official Airlines Guide.

ZONE GÉOGRAPHIQUE

Zone 1 : Europe, Israël, Maroc, Tunisie.

Zone 2 : Monde entier hors zone 3.

Zone 3 : Monde entier y compris USA, Canada, Thaïlande, Mexique, Inde, Indonésie, Colombie, Jordanie, Cambodge, Costa Rica.

LES GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE

ARTICLE 2 : BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous garantissons, à concurrence du montant **indiqué au tableau des montants de garanties**, vos bagages, objets et effets personnels emportés avec vous ou achetés au cours de votre Voyage, hors de votre lieu de résidence principale ou secondaire en cas de :

- Perte de ses Bagages par le transporteur et/ou lors des transferts organisés par le voyageur ;
- Vol de ses Bagages ;
- Détérioration totale ou partielle de ses Bagages survenant pendant le Séjour.

RETARD DE LIVRAISON DE VOS BAGAGES

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

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

Nous n'intervenons qu'en complément de l'indemnisation que vous pourriez réclamer auprès du transporteur et/ou de l'Organisateur de votre Voyage en vertu de la réglementation en vigueur au jour du sinistre.

QUELLES SONT LES LIMITES DE NOTRE GARANTIE ?

Pour les objets précieux :

- La valeur de remboursement ne peut en aucun cas excéder 50% du montant indiqué au tableau des montants de garanties ;
- Ne sont garantis que contre le vol caractérisé, **UNIQUEMENT** lorsqu'ils sont placés dans un coffre de sûreté ou lorsqu'ils sont portés sur vous et dûment déclaré comme tel à une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.).

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

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

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS APPLICABLES À CETTE GARANTIE ?

Outre les exclusions figurant à la rubrique « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- Les frais et dépenses que Vous avez réalisés et dont l'indemnisation incombe aux agents de voyages et opérateurs de la vente de voyages et de séjours en application du code du Tourisme ou aux transporteurs aériens et organisateurs de voyage en application de la Convention de Varsovie 12 octobre 1929 et de la Convention de Montréal du 28 mai 1999, pour l'unification des règles relatives au transport aérien, ainsi qu'en vertu du Règlement (CE) 1371/2007 du 23 octobre 2007 sur les droits et obligations des voyageurs ferroviaires.
- Le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes.
- Le vol de tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et ses accessoires lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clef, alors qu'ils ne sont pas portés, ce qui implique de fait que ces appareils ne sont pas garantis lorsqu'ils sont confiés à une compagnie de transport quelle qu'elle soit (aérienne, maritime, ferroviaire, routière, etc.).
- L'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange.
- Le vol sans effraction dûment constaté et verbalisé par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.).
- Les dommages accidentels dus au coulage des liquides, des matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages.
- La confiscation des biens par les Autorités (douane, police).
- Les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente.
- Le vol commis dans une voiture décapotable, break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre.
- Les collections, échantillons de représentants de commerce.
- Le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, titres de transport et cartes de crédit.
- Le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des documents d'identité : passeport, carte d'identité ou de séjour, carte grise et permis de conduire.
- Le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clef alors qu'ils ne sont pas portés, ce qui implique de fait que les bijoux ne sont pas garantis lorsqu'ils sont confiés à une compagnie de transport quelle qu'elle soit (aérienne, maritime, ferroviaire, routière, etc.).
- Le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre.
- Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance.

- Les objets désignés ci-après : toutes prothèses, appareillages de toute nature, vélos, remorques, titres de valeur, tableaux, lunettes, lentilles de contact, clefs de toutes sortes, documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les mobiles téléphoniques, les articles de sport, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les produits de beauté et les pellicules photo.
- Toutes demandes d'indemnisation pour lesquels Vous bénéficiez d'une couverture auprès d'un autre organisme ou du transporteur du fait de la réglementation en vigueur.
- Toute monnaie virtuelle, y compris, mais sans s'y limiter, la crypto-monnaie, y compris les fluctuations de valeur.

COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE ?

Vous êtes indemnisé sur justificatif et sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, vétusté déduite.

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

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre doit nous parvenir dans les 5 jours ouvrés sauf cas fortuit ou de force majeure ; si ce délai n'est pas respecté et que de ce fait, nous subissons un préjudice, vous perdez tout droit à indemnité.

Votre déclaration de sinistre doit être accompagnée des éléments suivants :

- Le récépissé d'un dépôt de plainte en cas de vol ou de déclaration de vol auprès d'une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord...) lorsqu'il s'agit de vol durant le séjour ou de perte par une entreprise de transport ;
- Le constat de perte ou de destruction établi auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque vos bagages ou objets se sont égarés, ont été endommagés ou volés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur ;
- De tout justificatif des dédommagements obtenus de l'entreprise de transport.

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

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

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

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

QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RÉCUPÉREZ TOUT OU PARTIE DES BAGAGES, OBJETS OU EFFETS PERSONNELS ?

Vous devez nous en aviser immédiatement par lettre recommandée, dès que vous êtes informé :

- Si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devez reprendre possession desdits bagages, objets, ou effets personnels ; nous ne sommes alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels ;
- Si nous vous avons déjà indemnisé, vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :
 - Soit pour le délaissement desdits bagages, objets ou effets personnels à notre profit,
 - Soit pour la reprise desdits bagages, objets ou effets personnels moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue déduction faite, le cas échéant, de la partie de cette indemnité correspondant aux détériorations ou manquants ;
- Si vous n'avez pas choisi dans un délai de 15 jours, nous considérons que vous optez pour le délaissement.

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RÉFECTION DES DOCUMENTS DE VOYAGE

Nous remboursons les frais directs du duplicata des Documents de voyage, perdus ou volés **à concurrence du montant mentionné dans le tableau des montants de garanties.**

Le remboursement intervient sur présentation de la déclaration de vol ou de perte auprès des autorités locales.

ARTICLE 3 : ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE OU DÉCÈS

Si vous vous trouvez dans une des situations évoquées ci- après, nous mettons en œuvre, conformément aux conditions générales de votre contrat, les services décrits, sur simple appel téléphonique ou envoi d'un e-mail.

Dans tous les cas, **la décision d'assistance et le choix des moyens appropriés appartiennent exclusivement à notre médecin, après contact avec le médecin traitant sur place et, éventuellement, la famille du bénéficiaire.** Seuls l'intérêt médical du bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision du transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et l'éventuel lieu d'hospitalisation.

En aucun cas, nous ne nous substituons aux organismes locaux de secours d'urgence.

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

TRANSPORT / RAPATRIEMENT / CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

En cas d'Atteinte corporelle grave, l'Équipe médicale d'AXA contacte les médecins traitants sur place et prend les décisions les mieux adaptées en fonction de l'état de l'Assuré, des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si l'Équipe médicale d'AXA recommande le rapatriement de l'Assuré vers une Structure médicale ou son Domicile, AXA organise et prend en charge sa réalisation.

Si l'Assuré est hospitalisé dans une Structure médicale hors du secteur hospitalier de son Domicile, et si c'est médicalement nécessaire, AXA organise et prend en charge son transfert vers son Domicile.

Le choix de la destination de rapatriement, du lieu d'Hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement et des moyens utilisés pour le rapatriement relèvent exclusivement de la décision de l'Équipe médicale d'AXA.

Les moyens de rapatriement peuvent être le véhicule sanitaire léger, l'ambulance, le train, l'avion de ligne, l'avion sanitaire. **Tout refus de la solution proposée par l'Équipe médicale d'AXA entraîne la déchéance des garanties d'assistance médicale.**

Si l'Assuré est dans l'incapacité de conduire son véhicule en cas d'Atteinte corporelle grave ou suite à un décès si le véhicule reste sur place, AXA organise et prend en charge la mission d'un chauffeur de remplacement afin de ramener le véhicule au domicile par l'itinéraire le plus direct.

Cette garantie n'est acquise que si les conditions suivantes sont remplies :

- L'Assuré conduisait le véhicule pour son voyage en tant que propriétaire ou utilisateur autorisé dudit véhicule ;
- Aucune autre personne sur place n'est habilitée à le remplacer ;
- L'immobilisation du véhicule intervient dans un pays de la carte internationale d'assurance automobile. **Cette garantie s'applique uniquement dans les pays non rayés de la carte internationale d'assurance automobile hors pays sous sanctions ;**
- Une délégation écrite de conduite ainsi que tous les documents administratifs du véhicule (carte grise, vignette, attestation d'assurance en cours de validité) doivent nous être remis.

Cette garantie **est acquise si le véhicule :**

- A moins de 5 ans ;
- Répond aux règles des codes de la route nationaux ou internationaux ;
- Remplit les normes du contrôle technique obligatoire.

Dans le cas contraire, AXA organise et prend en charge un titre de transport aller simple afin qu'une personne préalablement désignée par l'Assuré, sa famille ou un de ses ayants droit puisse aller le récupérer.

Les frais de péage, de stationnement, de carburant, de traversée de bateau ne sont pas pris en charge. Les frais d'hôtel et de restauration restent à la charge des passagers ramenés éventuellement avec le véhicule.

ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE (EN FRANCE UNIQUEMENT)

En cas de demande d'assistance psychologique suite à un traumatisme survenu à l'étranger provoqué par un acte de terrorisme, la guerre civile ou étrangère, des émeutes ou par un événement familial grave, l'équipe d'AXA met le bénéficiaire en relation avec un psychologue.

L'équipe d'AXA propose au bénéficiaire un rendez-vous téléphonique avec un psychologue.

AXA organise et prend en charge trois consultations téléphoniques de 30 minutes maximum chaque.

Au-delà de ces trois consultations, le coût d'une éventuelle prolongation de l'assistance psychologique reste à la charge du bénéficiaire.

Le coût de la communication téléphonique reste à la charge du bénéficiaire.

Conditions d'application de la garantie

- La demande d'assistance psychologique doit être formulée dans un délai de 3 mois à compter de la date de survenance du traumatisme ;
- Les consultations prises en charge par AXA sont accordées dans un délai de 6 mois à compter de la date de survenance du traumatisme.

TÉLÉCONSULTATION MÉDICALE

Dans le cadre de l'assistance Téléconsultation médicale, Vous pouvez réaliser une consultation médicale à distance avec un médecin, bénéficiaire de conseils médicaux et d'informations sur la suite de votre parcours de soins.

Vous :

- Avez accès à des médecins francophones 24/7/365, vous rappelant directement par téléphone. Prise de rendez-vous via votre numéro d'assistance habituel ou via le portail Doctor Please! (appel vidéo en français possible via le portail de 8h à 20h en semaine) ;
- Avez accès à des médecins anglophones, 24/7/365, en appelant votre numéro d'assistance habituel ou via le portail Doctor Please! (appel vidéo possible) ;
- Avez accès à des médecins italophones de 8h à 20h en semaine, en appelant votre numéro d'assistance habituel ou via le portail Doctor Please! ;
- Pouvez prendre rendez-vous et télécharger des scanners, résultats de tests et des rapports médicaux avant la consultation ;
- Pouvez d'obtenir une ordonnance si nécessaire, dans le respect de la législation locale, via l'application ou par l'intermédiaire d'une pharmacie de proximité ;
- Pouvez obtenir des informations sanitaires sur le lieu de votre séjour avant votre départ.

Dans certains cas, un examen physique peut être nécessaire pour établir un diagnostic. Le cas échéant, le Médecin vous réorientera vers un médecin.

Lorsqu'il s'agit d'une Téléconsultation pour un enfant mineur, l'appel doit être effectué par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Les Téléconsultations lorsque notre Équipe Médicale identifie une urgence médicale.
2. Les demandes de Téléconsultations avec un médecin autre qu'un Médecin généraliste.
3. Les prescriptions pour un renouvellement de traitement dans le cas de pathologies chroniques.
4. Les prescriptions d'arrêt de travail.
5. Les certificats médicaux.

RESPONSABILITÉ

a) Notre Responsabilité

Les obligations souscrites par AXA dans le cadre de l'activité de Téléconsultation médicale aux termes des présentes Conditions Générales sont constitutives d'obligations de moyens.

En outre, AXA ne saurait être tenu pour responsable des interruptions de service et/ou dommages résultant :

- De défaillances ou interruptions des réseaux téléphoniques et/ou informatiques ;
- De modifications de la situation du Bénéficiaire et notamment de son état de santé qui ne leur auraient pas été signalées lors de la Téléconsultation ;
- D'un cas de Force Majeure ou du fait d'un tiers.

b) Votre Responsabilité

Vous êtes responsable de l'exactitude et de l'actualisation des renseignements demandés lors de la Téléconsultation pour permettre au médecin d'assurer sa prestation dans de bonnes conditions.

RETOUR DES BÉNÉFICIAIRES

Dans le cadre d'un rapatriement en cas d'Atteinte corporelle grave, AXA organise et prend en charge le retour au Domicile des Membres de la famille Bénéficiaire de l'Assuré ou d'une personne Bénéficiaire sans lien de parenté l'accompagnant.

AXA prend en charge un titre de transport retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe engagés selon les limites indiquées dans le tableau des montants des garanties.

En cas de décès de l'assuré, AXA prend en charge un titre de transport retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe pour les Membres de la famille Bénéficiaire de l'Assuré à condition que les moyens initialement prévus pour leur Voyage de retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

RETOUR DES ENFANTS MINEURS BÉNÉFICIAIRES

Suite à une Atteinte corporelle grave ou au décès d'un Assuré et en l'absence d'un Membre majeur de la famille pouvant assurer la surveillance des enfants restés seuls sur place, AXA organise et prend en charge leur retour au Domicile.

L'accompagnement de ces enfants est effectué soit par un Membre de la famille ou un Proche dûment désigné et autorisé par la famille de l'Assuré ou un de ses ayants droit, soit, à défaut, par du personnel qualifié.

AXA organise et prend en charge le titre de transport aller-retour de cet accompagnateur ainsi que les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour son compte. La prise en charge se fait à concurrence de la durée et du montant journalier mentionnés au tableau des montants de garanties.

VISITE D'UN PROCHE

Si l'état de santé de l'Assuré ne permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement et si son Hospitalisation est supérieure à 3 jours consécutifs (au premier jour d'Hospitalisation, si le pronostic vital est engagé ou si le Bénéficiaire est mineur ou s'il est handicapé), AXA prend en charge pour un Membre de sa famille ou un de ses Proches un titre de transport aller-retour pour se rendre sur place (un titre de transport pour chaque parent, père et mère, s'il s'agit d'un enfant mineur).

AXA organise et prend en charge les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour le compte de ce Proche.

La prise en charge d'AXA ne pourra excéder la durée et le plafond de garantie mentionnés au tableau des montants de garanties, ainsi que la durée d'Hospitalisation.

Cette garantie n'est acquise qu'en l'absence, sur place, d'un Membre majeur de la famille de l'Assuré.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Prolongation de séjour sur place ».

TRANSPORT DE CORPS EN CAS DE DÉCÈS

AXA organise et prend en charge soit les frais d'inhumation ou de crémation dans le pays où est survenu le décès soit le coût du rapatriement du corps ou des cendres de l'Assuré défunt du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans son Pays de Domicile ainsi que les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagements nécessaires au transport. La prise en charge ne peut excéder le montant mentionné dans le Tableau des garanties.

Les frais de cercueil liés au transport ainsi organisé sont pris en charge à concurrence du montant mentionné dans le Tableau des garanties.

Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux, d'inhumation ou d'incinération restent à la charge de la famille de l'Assuré.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est du ressort exclusif d'AXA.

POURSUITE DE VOYAGE

Lorsque la consolidation de votre état de santé est constatée par notre Équipe médicale, nous organisons et prenons en charge les frais de transport supplémentaires nécessaires à la poursuite de votre Séjour jusqu'à la prochaine destination initialement prévue et sans que le coût de cette poursuite de Séjour ne puisse excéder le coût du retour à votre Domicile.

PROLONGATION DE SÉJOUR SUR PLACE

En cas de prolongation de séjour sur place préconisée par ses médecins, AXA organise et prend en charge les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) de l'Assuré ainsi que ceux des membres bénéficiaires de sa famille, pour autant qu'ils restent auprès de lui, ou d'une personne bénéficiaire sans lien de parenté l'accompagnant.

La prise en charge se fait dans la limite de la prescription médicale à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Visite d'un proche ».

ARTICLE 4 : FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'ÉTRANGER

REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER

Nous vous remboursons, après intervention de la sécurité sociales et/ou de tout autre organisme de prévoyance vous garantissant par ailleurs, les frais médicaux restant à votre charge à concurrence des montants mentionnés dans le Tableau des garanties. Dans les mêmes conditions, nous couvrons également les soins dentaires d'urgence à concurrence du montant figurant dans le Tableau des garanties.

AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER

Lorsque vous êtes à l'Étranger et que vous êtes dans l'incapacité de régler les Frais médicaux consécutifs à votre hospitalisation due à une maladie ou un accident survenu durant la période de validité des garanties du présent contrat, Nous intervenons à votre demande pour avancer les frais d'hospitalisation dans la limite des montants mentionnés au Tableau des garanties. Cette garantie cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ou le jour de votre rapatriement dans votre pays d'origine. Vous vous engagez à nous restituer les sommes avancées dans les meilleurs délais et dans un maximum de 30 jours, et dès que vous-même ou votre famille percevez le remboursement de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme de prévoyance.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À L'ASSURANCE DES FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER

Les exclusions communes à toutes les garanties et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables. En outre ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge, les frais :

- Toute demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement de maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- Toute demande d'indemnisation découlant d'affections liées à la grossesse non imputables à des complications de grossesse qui surviennent pour la première fois après votre départ en voyage. Une grossesse ou un accouchement normal ou un voyage lorsque votre médecin a signalé que votre grossesse présentait un risque élevé de naissance prématurée ne constituerait pas un événement imprévu.
- Les demandes d'indemnisation pour lesquelles vous refusez de façon injustifiée les services médicaux de rapatriement que nous consentons à fournir et à payer au titre de la présente police. Si vous choisissez d'autres services de rapatriement médical, vous devez nous en aviser par écrit, à vos propres risques et à vos propres frais.

- Tous les frais que vous engagez en dehors de votre pays de domicile après la date à laquelle notre médecin-chef vous prévient que vous devriez retourner à votre domicile ou après la date à laquelle nous arrangeons votre retour à votre domicile (Notre responsabilité consistant à payer des frais supplémentaires au titre de la présente section après cette date sera limitée à ce que nous aurions payé si votre rapatriement avait eu lieu.)
- Tout traitement qui ne relève pas d'un acte chirurgical ou médical, dans le seul but de soigner ou soulager une maladie ou une blessure grave imprévue.
- Tous les frais qui ne sont pas habituels, raisonnables ou justifiés pour le traitement de votre dommage corporel ou de votre maladie.
- Tout traitement ou test de diagnostic que vous avez planifié ou dont vous aviez déjà connaissance.
- Tout traitement ou intervention chirurgicale qui, de l'avis de notre médecin-chef, peut raisonnablement être retardé jusqu'à votre retour dans votre pays de domicile.
- Les frais engagés pour obtenir ou remplacer des médicaments dont on sait à l'heure du départ qu'ils sont nécessaires ou doivent être poursuivis en dehors du pays de domicile, sauf vol ou détérioration.
- Les coûts supplémentaires pour une chambre individuelle ou privée.
- Les traitements ou services dispensés par une clinique ou un hôpital privés, un établissement thermal, une maison de convalescence ou de soin, un centre de convalescence ou de rééducation, sauf accord de notre part.
- Les frais de traitement pour des raisons cosmétiques, à moins que notre médecin-chef convienne que ce traitement est nécessaire à la suite d'un accident couvert par la présente police.
- Les frais engagés après votre retour dans votre pays de domicile, sauf accord préalable de notre part.
- Toutes les demandes d'indemnisation découlant de votre non-obtention de vaccins, d'injections ou de médicaments recommandés avant votre voyage.
- Le coût des soins dentaires impliquant la mise en place de dentiers, de dents artificielles ou l'utilisation de métaux précieux et qui ne sont pas destinés à soulager immédiatement la douleur.
- Les frais de secours aérien en mer.

ARTICLE 5 : ASSISTANCE AUX VOYAGEURS

PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT À L'ÉTRANGER

Si le bénéficiaire fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'un accident de circulation ou d'une infraction non intentionnelle à la législation locale survenue hors de son pays de résidence et intervenue au cours de la vie privée, c'est-à-dire pour des faits sans relation avec l'exercice d'une activité professionnelle, AXA s'engage à prendre en charge, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties, les honoraires des représentants judiciaires auxquels il fait appel, s'il est poursuivi pour infraction non intentionnelle à la législation du pays étranger dans lequel il se trouve.

Cette garantie ne s'applique pas pour les faits en relation avec l'activité professionnelle de l'Assuré.

Ne sont pas garantis le montant des condamnations et leurs conséquences.

RETOUR ANTICIPÉ

Si vous devez interrompre prématurément votre voyage dans les cas énumérés ci-dessous, nous prenons en charge vos frais supplémentaires de transport et ceux des membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée au titre du présent contrat vous accompagnant, si les titres de transport prévus pour votre retour et les leurs ne peuvent être utilisés du fait de cet événement. Nous intervenons en cas de :

- Maladie grave, accident grave entraînant une hospitalisation ou le décès d'un membre de votre famille, de votre remplaçant professionnel, de la personne chargée de la garde de vos enfants mineurs ou d'une personne handicapée vivant sous votre toit ;
- Dommages matériels graves nécessitant impérativement votre présence et atteignant votre domicile ainsi que vos locaux professionnels suite à un cambriolage, à un incendie ou à un dégât des eaux.

Dans tous les cas, notre prise en charge est limitée à la somme indiquée au tableau des montants de garanties.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES ?

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

Outre les exclusions figurant à la rubrique « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES », nous ne garantissons pas :

- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement.
- Les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés.
- Les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.

- Les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif.
- La pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat.
- Les conséquences du défaut ou de l'impossibilité de vaccination.
- Lorsque l'Assuré a entrepris son voyage malgré les restrictions du Ministère des Affaires Étrangères de son pays de Domicile.

ARTICLE 6 : GARANTIES COMPLÉMENTAIRES EN REMBOURSEMENT SUR JUSTIFICATIF

BABY-SITTING SUR PLACE

En cas d'hospitalisation durant le séjour de l'Assuré responsable de l'enfant mineur ou handicapé, nous vous remboursons les frais de garde sur le lieu de séjour à concurrence de 20 heures maximum pour l'ensemble des enfants et pour la durée du séjour.

RETOUR DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Lorsque Vous êtes rapatrié au titre de la garantie « Rapatriement médical », Nous remboursons le titre de transport retour pour le retour de votre Animal à votre domicile.

Cette garantie ne couvre pas les frais de cage nécessaire au transport des animaux.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Nous adresser tous les documents originaux nécessaires à la constitution du dossier pour prouver le bien-fondé et le montant de la réclamation ainsi que les factures originales des frais engagés.

ASSISTANCE EN CAS DE SINISTRE AU DOMICILE LORS D'UN VOYAGE

MESURES CONSERVATOIRES

Si, pendant Votre Voyage, votre Domicile subit un dégât des eaux, un incendie ou un cambriolage qui cause des dommages graves nécessitant la mise en sécurité de votre Domicile, Nous vous remboursons l'intervention (frais de déplacement et de main d'œuvre) d'un prestataire (plombier, serrurier, vitrier, société de gardiennage) à concurrence de 153 € TTC.

HÉBERGEMENT D'URGENCE

Si votre Domicile est inhabitable à votre retour de Voyage suite à un dégât des eaux, un incendie ou un cambriolage qui cause des dommages graves, Nous vous remboursons votre hébergement à l'hôtel, pour un maximum de cinq (5) nuits consécutives et à concurrence de 80 € par nuit et par Assuré.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE ASSISTANCE AU DOMICILE

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables.

En outre, sont exclus et ne pourront donner lieu à notre intervention, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit les sinistres au domicile consécutifs à une négligence grave ou à un défaut d'entretien certain.

ASSISTANCE AU DOMICILE APRÈS LE VOYAGE SUITE À RAPATRIEMENT

Les garanties s'appliquent uniquement :

- Lorsque votre rapatriement médical à la suite d'une Atteinte corporelle grave a été organisé par nos services ;
- Lorsque à votre retour, à l'issue de ce retour, vous êtes soit hospitalisé(e) pour une durée supérieure à 5 jours, soit immobilisé(e) à votre Domicile pour une durée supérieure à 5 jours.

AIDE-MÉNAGÈRE

Si vous vous retrouvez seul à votre Domicile, nous remboursons les services d'une aide-ménagère à domicile pendant la durée de votre immobilisation.

L'aide-ménagère aura en charge l'accomplissement des tâches quotidiennes.

Nous prenons en charge à concurrence du nombre d'heures indiqué aux conditions spéciales dans les 15 jours suivant la date du retour au domicile avec un minimum de 2 heures consécutives par jour.

En aucun cas notre prise en charge ne peut excéder la durée de l'immobilisation au Domicile.

Seule l'équipe médicale de notre service assistance est habilitée à fixer la durée de la présence de l'aide-ménagère après bilan médical.

GARDE DES ENFANTS MALADES

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé d'un enfant bénéficiaire de moins de 15 ans, nécessite une immobilisation médicalement prescrite supérieure à 2 jours consécutifs, et dans le cas où personne ne peut assurer sa garde, dès le premier jour de l'incident, AXA rembourse :

- Soit l'acheminement d'un proche au domicile du bénéficiaire en mettant à disposition un titre de transport aller-retour en avion de ligne classe économique ou en train 1^{re} classe ;
- Soit sa garde par du personnel qualifié au domicile du bénéficiaire, pendant 20 heures maximum dans les 10 jours suivant la date de l'événement avec un minimum de 2 heures consécutives.

AXA intervient à la demande des parents et ne peut être tenue pour responsable des événements pouvant survenir pendant les trajets ou pendant la garde des enfants confiés.

SOUTIEN PÉDAGOGIQUE

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé de l'enfant bénéficiaire nécessite une immobilisation au domicile et que cette obligation entraîne une absence scolaire supérieure à 15 jours consécutifs, AXA rembourse les frais engagés pour un ou plusieurs répétiteurs.

Ce soutien s'adresse aux enfants scolarisés dans un établissement scolaire dans le pays de domicile pour y suivre des cours d'une classe allant du cours préparatoire à la terminale.

Le ou les répétiteurs dispensent à l'enfant des cours dans les matières principales : Mathématiques, Histoire, Géographie, Physique, Biologie, langues vivantes.

Seuls les honoraires du ou des répétiteurs sont pris en charge pour l'ensemble des matières dans la limite du nombre d'heure indiquées dans le tableau des montants des garanties.

Ces cours sont dispensés au 16^{ème} jour de l'immobilisation au domicile de l'enfant durant l'année scolaire en cours, hors jours fériés et vacances scolaires.

GARDE D'ANIMAUX DOMESTIQUES

Nous vous remboursons le coût du transport de vos animaux domestiques ainsi que leurs frais d'hébergement dans l'établissement de garde approprié proche de votre Domicile ou jusqu'à la destination de votre choix située dans votre pays de Domicile et à moins de 50 km de votre lieu d'Hospitalisation, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties, pendant un mois maximum. Cette prestation est soumise au respect des conditions de transport, d'accueil et d'hébergement définies par les prestataires et établissements de garde (vaccinations à jour, caution éventuelle, etc.).

Cette prestation ne peut être fournie que si vous, ou une personne autorisée par vous, peut accueillir le prestataire choisi afin de lui confier les animaux.

CONFORT HOSPITALIER LOCATION DE TÉLÉVISION

Nous vous remboursons vos frais de location de téléviseur engagés lors d'une hospitalisation à votre retour à concurrence de 75 € par événement.

Pour obtenir le remboursement, vous devez nous adresser :

- Un certificat médical ;
- Un bulletin d'hospitalisation ;
- La confirmation de la réservation du voyage ;
- La facture originale acquittée des frais de location de télévision.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Nous adresser tous les documents originaux nécessaires à la constitution du dossier pour prouver le bien-fondé et le montant de la réclamation ainsi que les factures originales.

ARTICLE 7 : REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

OBJET DE LA GARANTIE

Vous êtes garanti pour le remboursement des frais de recherche et de secours nécessités par une intervention, y compris en mer, en montagne, sur un domaine privé ou public, d'équipes appartenant à des sociétés dûment agréées et dotées de tous moyens, afin de vous localiser et de vous évacuer jusqu'au centre d'accueil adapté le plus proche.

MONTANT DE LA GARANTIE ET LIMITATION

La prise en charge est limitée à 60 (soixante) heures de recherche.

Notre remboursement par bénéficiaire et par voyage se fait à concurrence des montants indiqués au tableau des montants de garanties avec pour maximum le montant prévu par événement quel que soit le nombre de bénéficiaires concernés. La garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont vous pouvez bénéficier par ailleurs.

PROCÉDURE DE DÉCLARATION

Vous ou toute personne agissant en votre nom doit nous aviser dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre voyage en vous conformant à la procédure de déclaration telle que décrite dans « Procédure de déclaration de sinistre au titre des garanties d'assurance ».

Votre déclaration doit comporter les informations suivantes :

- Vos nom, prénom et adresse ;
- Numéro de la convention ;
- La date, les causes et les circonstances du sinistre ;
- Les pièces originales justificatives.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE D'ASSURANCE FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

Les exclusions communes à toutes les garanties et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables.

En outre ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge :

- Les frais de recherche et de secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et/ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée par l'Assuré.
- Les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition (voyage d'exploration nécessitant une infrastructure spécifique) ou une compétition.

ARTICLE 8 : RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

OBJET DE LA GARANTIE

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'Assuré en cas de dommages corporels, matériels ou immatériels causés à des tiers au cours de sa vie privée, par lui, les personnes dont il répond ou les choses ou les animaux dont il a la garde, dès lors que le fait à l'origine du dommage est survenu pendant la période de validité de ce Contrat.

SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

Cette garantie s'applique dans les pays dans lesquels l'Assuré ne bénéficie pas d'une assurance de responsabilité civile locative souscrite par ailleurs.

RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE À L'ÉTRANGER

OBJET DE LA GARANTIE

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'Assuré en cas de dommages matériels causés par un incendie, des explosions, des jets de flammes ou d'étincelles ou des dégâts des eaux survenant au cours d'un Voyage à l'étranger de moins de 90 jours consécutifs, aux :

- Biens immobiliers objet du contrat de location ;
- Biens mobiliers se trouvant à l'intérieur du logement loué en meublé et listés dans l'inventaire annexé au contrat de location.

Vis-à-vis :

- Du propriétaire de la location de vacances :
 - Pour les dommages matériels causés à son immeuble et au mobilier des locaux loués,
 - Pour les loyers dont il est privé et la perte d'usage du bien loué,
 - Pour les dommages matériels subis par les autres locataires qu'il est tenu d'indemniser. Des voisins et des Tiers : pour les dommages matériels et immatériels qu'ils subissent.

SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

Cette garantie s'applique dans les pays dans lesquels l'Assuré ne bénéficie pas d'une assurance de responsabilité civile locative souscrite par ailleurs.

DÉFENSE ET RECOURS À L'ÉTRANGER

OBJET DE LA GARANTIE

En défense : les frais de procédure relatifs à la défense de l'Assuré lorsqu'il est poursuivi par un Tiers devant les tribunaux répressifs à la suite d'une infraction commise à l'occasion d'un événement couvert par la garantie responsabilité civile vie privée à l'Étranger.

En recours : les frais de procédure relatifs au recours de l'Assuré contre un Tiers lorsqu'il a subi un dommage à condition que l'événement dommageable soit couvert au titre de la garantie responsabilité civile vie privée à l'Étranger.

DÉFINITION DES FRAIS DE PROCÉDURE

Désigne les frais de procédure engagée au civil avec l'accord d'AXA afin d'organiser la défense de l'Assuré ou son recours, tels que : frais d'enquêtes, coûts de procès-verbaux de police, constats d'huissier, honoraires d'experts ou de techniciens, honoraires et frais non taxables d'avocats. **Sont exclues les pénalités et/ou amendes prononcées contre l'Assuré.**

PLAFOND DE LA GARANTIE

Le montant indemnisé ne peut excéder les plafonds définis au Tableau des montants de garanties.

MODALITÉ D'APPLICATION DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

Veuillez-vous reporter à l'Annexe 1 « Fiche relative au fonctionnement des garanties Responsabilité civile dans le temps ».

Cette garantie déclenchée par le fait dommageable, conformément aux dispositions de l'article L.124-5 du Code des assurances, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

TRANSACTION ET RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenues sans l'accord d'AXA, ne sont opposables à AXA. De même, l'aveu de la matérialité d'un fait ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne peut être assimilé à la reconnaissance d'une responsabilité.

DÉCLARATION DE SINISTRE

L'Assuré doit déclarer le sinistre à Chapka Assurances dans les dix (10) jours ouvrés où il en a eu connaissance :

En ligne : <http://www.chapkadirect.fr/sinistre>

Par courrier à :



**AON FRANCE /
CHAPKA ASSURANCES**
Service Sinistres

31-35 rue de la Fédération
75717 Paris cedex 15

Téléphone : +33 1 74 85 50 50

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- Les nom, prénom et adresse de l'auteur du sinistre, des victimes et des éventuels témoins ;
- Numéro du contrat ; toute information ou document nécessaire à la connaissance des faits, à la nature et à l'étendue des dommages et permettant de déterminer les responsabilités encourues ; de manière générale, l'Assuré doit transmettre à AXA toute correspondance ou pièce qui intéresserait le sinistre ;
- Une explication détaillée des circonstances entourant l'incident, y compris les photographies et vidéos (le cas échéant) ;
- Toute assignation, convocation ou autre correspondance reçue d'un tiers ;
- Tous détails concernant les témoins, en fournissant si possible des déclarations écrites.

Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans la présente garantie entraîne la déchéance de la présente garantie dès lors que cette non-conformité cause préjudice à AXA.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER, LA RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE ET LA DÉFENSE ET RECOURS

Outre les exclusions applicables à toutes les garanties, sont également exclues les conséquences :

- Des dommages causés aux Membres de la famille de l'Assuré, à ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions ou à toute autre personne ayant la qualité d'Assuré au titre du présent contrat.
- Des dommages causés aux Animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont prêtés ou confiés.
- Des dommages résultant d'un vol, d'une disparition ou d'un détournement.
- Des dommages résultant d'un abus de confiance, de l'injure, de la diffamation.
- Des dommages causés par :
 - Tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L211-1 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.
- Des dommages résultant de la pratique de la chasse, de tous sports mécaniques (automobile, motocyclette et plus généralement tout véhicule terrestre à moteur), de tous sports aériens.
- Des dommages causés aux Tiers et 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.
- Des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité.
- Des dommages découlant de la responsabilité civile de l'Assuré en tant qu'auteur de faits commis sous l'effet de stupéfiants, en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique, ou résultant de la participation à un pari, un défi ou une rixe.

- Des dommages matériels survenus lors d'une fête rassemblant plus de 10 personnes organisée dans le bien loué.
- Des dommages survenus dans des résidences secondaires, les terrains de sports ou de jeux dont l'Assuré est copropriétaire ou locataire à l'année.
- Les frais de réparation ou de remplacement des conduites, robinets et appareils intégrés dans les installations d'eau et de chauffage, lorsqu'ils sont à l'origine du sinistre.

Enfin, sont exclus les sinistres survenus en Afghanistan, Biélorussie, Corée du Nord, Crimée, Cuba, Régions du Donetsk, Luhansk en Ukraine, Iran, Russie, Sébastopol, Syrie, Venezuela.

ARTICLE 9 : RESPONSABILITÉ CIVILE SPORT

OBJET DE LA GARANTIE

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires que l'Assuré peut encourir à la suite d'une réclamation amiable ou judiciaire formulée à son encontre par un tiers lésé en raison de tout dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif, causé à ce dernier au cours de ses Activités de sports ou de loisirs.

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

La garantie est mise en œuvre dans les conditions suivantes :

- Lorsque l'Assuré a occasionné des dommages à un Tiers qui met en cause sa responsabilité civile au moyen d'une réclamation ;
- Et lorsque le fait dommageable est survenu entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration.

PLAFOND DE LA GARANTIE

Le montant indemnisé ne peut excéder les plafonds définis au Tableau des montants de garanties.

MODALITÉ D'APPLICATION DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

Veillez-vous reporter à l'Annexe 1 « Fiche relative au fonctionnement des garanties Responsabilité civile dans le temps ».

Cette garantie déclenchée par le fait dommageable, conformément aux dispositions de l'article L.124-5 du Code des assurances, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

TRANSACTION ET RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenues sans l'accord d'AXA, ne sont opposables à AXA. De même, l'aveu de la matérialité d'un fait ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne peut être assimilé à la reconnaissance d'une responsabilité.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE SPORT

Outre les exclusions applicables à toutes les garanties, sont également exclues les conséquences :

- Des dommages causés aux Membres de la famille de l'Assuré, à ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions ou à toute autre personne ayant la qualité d'Assuré au titre du présent contrat.
 - Des dommages causés aux Animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont prêtés ou confiés.
 - Des dommages résultant d'un vol, d'une disparition ou d'un détournement.
 - Des dommages résultant d'un abus de confiance, de l'injure, de la diffamation.
 - Des dommages causés par :
 - Tout accident résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, Descente en rappel, Tir à l'arc, Badminton, Canoë (jusqu'à la classe 3), Tir au pigeon d'argile, Ski de fond, Promenade en éléphant, Course d'obstacles, Escrime, Ski sur glacier, Go-Karting, Équitation, Randonnée à cheval, Vol en montgolfière, Vélo à réaction, Ski à réaction, Vélo de montagne sur piste goudronnée, Paintball, Voile (au-delà de 20 milles marins des côtes), Ski de randonnée, Snowblading, Tobogganing, Jeux de guerre, Yachting (à l'extérieur de 20 milles nautiques des côtes),
 - Tout véhicule terrestre à moteur, c'est-à-dire tout véhicule automoteur destiné à circuler sur le sol et qui peut être actionné par une force mécanique sans être lié à une voie ferrée, ainsi que toute remorque, même non attelée,
 - Tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - Tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale.
 - Des dommages résultant de la pratique de la chasse de tous sports mécaniques (automobile, motocyclette et plus généralement tout véhicule terrestre à moteur), de tous sports aériens.
 - Des dommages causés aux Tiers et 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.
 - Des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité.
 - Des dommages découlant de la responsabilité civile de l'Assuré en tant qu'auteur de faits commis sous l'effet de stupéfiants, en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique, ou résultant de la participation à un pari, un défi ou une rixe.
 - Des dommages survenus dans des résidences secondaires, les terrains de sports ou de jeux dont l'Assuré est copropriétaire ou locataire à l'année.
- Enfin, sont exclus les sinistres survenus en Afghanistan, Biélorussie, Corée du Nord, Crimée, Cuba, Régions du Donetsk, Luhansk en Ukraine, Iran, Russie, Sébastopol, Syrie, Venezuela.

ARTICLE 10 : INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE

OBJET DE LA GARANTIE

Cette garantie a pour objet le versement à l'attention de l'Assuré ou à celle de l'un de ses ayants droit d'un capital en cas d'Accident survenu pendant son Voyage et ayant entraîné une Invalidité permanente totale ou partielle constatée dans un délai de douze (12) mois à compter de l'Accident ou son décès dans les 24 mois suivant l'Accident.

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À L'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT

ACCIDENT

Lésion consécutive à une Atteinte corporelle, provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure et indépendante de la volonté de l'Assuré.

Ne sont pas considérés comme des Accidents : les hernies discales ou autres hernies, les lombagos, sciatique et affections dites « tours de reins », les infarctus, les affections coronariennes, les ruptures d'anévrismes, les embolies cérébrales, les hémorragies méningées, les névrites atteignant un nerf de la région traumatisée.

BÉNÉFICIAIRE

À défaut de désignation expresse du Bénéficiaire, le capital décès est versé au Conjoint de l'Assuré, à défaut les enfants nés ou à naître, vivants ou représentés de l'Assuré ou de toute autre personne désignée, à défaut les héritiers ou ayants droit de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire prédécédé.

CONSOLIDATION

Moment à partir duquel les lésions se sont stabilisées et ont pris un caractère permanent tel qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation et qu'il devient possible d'apprécier le degré d'incapacité fonctionnelle permanente réalisant un préjudice définitif.

INVALIDITÉ PERMANENTE

Perte définitive, totale ou partielle, de la capacité fonctionnelle d'une personne qui s'exprime en pourcentage par référence à l'Annexe I « Barème indicatif d'invalidité (accidents du travail) » de l'article R434-32 du Code de la sécurité sociale et qui est établie par expertise médicale.

PERTE DE	MONTANT DE L'INDEMNISATION
Des deux mains	100% de l'indemnisation pour invalidité permanente totale
Des deux pieds	
De la vue complète des deux yeux	
D'une main et d'un pied	
D'une main ou d'un pied et de la vue complète d'un œil	

PERTE DE	MONTANT DE L'INDEMNISATION
D'une main	50% de l'indemnisation pour invalidité permanente totale
D'un pied	
De la vue complète d'un œil	

MONTANT DE LA GARANTIE

EN CAS DE DÉCÈS CONSÉCUTIF À UN ACCIDENT

Le montant du capital par Assuré est indiqué dans le Tableau des montants de garanties.

EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE

AXA désigne un médecin-expert qui organise une expertise afin de déterminer, après Consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard dans un délai de trois (3) ans à compter de la date de l'Accident, le taux d'invalidité de l'Assuré, par référence à l'Annexe I « Barème indicatif d'invalidité (accidents du travail) » pris en compte par la sécurité sociale conformément à l'article R434-32 du Code de la sécurité sociale. Le montant du capital alloué dépend du taux d'invalidité permanente constaté pendant les douze (12) mois suivant l'Accident.

Le taux d'invalidité minimum pris en considération pour prétendre au bénéfice de la présente garantie est fixé à 10%.

Le montant de l'indemnisation est égal au produit des termes suivants :

- Taux d'Invalidité permanente déterminé par le barème ci-dessous, ce taux étant estimé en fonction de la capacité maximum existant à la date d'admission à l'assurance ;
- Pour les infirmités multiples provenant soit d'un même Accident, soit d'Accidents successifs, chaque infirmité partielle est appréciée isolément sans que, toutefois, l'addition des taux d'infirmité partielle concernant le même membre ou le même organe puisse excéder le taux résultant de sa perte totale. En tout état de cause, la somme globale des infirmités partielles est limitée à 100%, le capital global ou le dernier capital partiel étant calculés en conséquence.

NON CUMUL

Le capital décès et l'Indemnité invalidité permanente constituent une seule et même garantie : la garantie individuelle Accident. En conséquence, en cas de décès consécutif à l'Accident après reconnaissance d'une Invalidité permanente consécutive au même Accident, les indemnités versées ou dues par AXA au titre de l'Invalidité permanente viennent en déduction de celles dues en cas de décès.

ENGAGEMENT MAXIMUM : PLAFOND DE GARANTIE PAR ÉVÉNEMENT

Dans le cas où la garantie s'exercerait en faveur de plusieurs Assurés victimes d'un même événement, l'engagement maximum d'AXA ne pourra excéder 2 500 000 € pour l'ensemble des indemnités dues au titre des capitaux décès et invalidité permanente. Les indemnités dues seront alors réduites et réglées proportionnellement.

MODALITÉ D'APPLICATION ET JUSTIFICATIFS REQUIS

L'Assuré, ou l'un de ses ayants droit, doit déclarer le sinistre dans les 30 jours suivant la date de l'Accident ou celle à laquelle il en a eu connaissance :

En ligne : <http://www.chapkadirect.fr/sinistre>

Par courrier à :



**AON FRANCE /
CHAPKA ASSURANCES**
Service Sinistres

31-35 rue de la Fédération
75717 Paris cedex 15

Téléphone : +33 1 74 85 50 50

La déclaration doit comporter les éléments suivants :

- Ses noms, prénom et adresse des auteurs du sinistre et des éventuels témoins ;
- Le numéro du Contrat ;
- Toute information ou document nécessaire à la connaissance des faits, à la nature, aux circonstances, à la date et au lieu de l'Accident ;
- Une copie d'une pièce d'identité permettant d'attester de la qualité d'Assuré ;
- En cas de décès, tout document permettant d'attester de la qualité de Bénéficiaire du capital décès accidentel (copie de pièce d'identité, Pacte Civil de solidarité, livret de famille, etc.) ;
- En cas d'invalidité : la notification définitive de l'attribution de pension d'invalidité ou de rente d'invalidité, délivrée par la Sécurité sociale au moment de l'ouverture des droits ;
- Le cas échéant : l'acte de décès.

Sous pli confidentiel à l'attention du Médecin conseil de Chapka Assurances :

- Le Bulletin d'Hospitalisation et le certificat médical comportant la date du premier acte médical, la description détaillée de la nature des blessures et des soins, ainsi que les conséquences qui peuvent en découler ;
- En cas d'Invalidité : le certificat de consolidation ;
- De manière générale, l'Assuré doit transmettre toute correspondance ou pièce de procédure qui intéresserait le sinistre.

Outre ces pièces, Chapka Assurances se réserve le droit de demander toute pièce complémentaire jugée nécessaire.

Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans la présente garantie entraîne la déchéance de la présente garantie.

CAPITAL DÉCÈS ACCIDENTEL

Le capital décès est versé dans les soixante (60) jours suivants la réception de toutes les pièces justificatives nécessaires. Le paiement s'effectuera en euros.

CAPITAL INVALIDITÉ PERMANENTE

À tout moment, AXA se réserve le droit de nommer un médecin expert de son choix, lequel aura pour mission de constater que l'état de santé de l'Assuré rentre dans le cadre de la présente garantie. Le refus de l'Assuré entraîne la déchéance de la présente garantie.

Le médecin d'AXA pourra demander à l'Assuré tout document qu'il jugera nécessaire à l'analyse de l'état de santé de l'Assuré. L'indemnisation Invalidité permanente est versée à l'Assuré dans les soixante (60) jours suivant la réception de toutes les pièces justificatives nécessaires. Le paiement s'effectuera en euros.

À la demande de l'Assuré, si AXA et l'Assuré ne sont pas parvenus à un accord sur le taux d'invalidité définitif ou si la consolidation n'est pas survenue à l'expiration d'un délai d'un (1) an à compter de la date de déclaration du sinistre, des acomptes peuvent être versés à l'Assuré.

SUBROGATION

Après le paiement des sommes assurées en cas de décès accidentel, aucun recours n'est possible contre le responsable du sinistre, conformément à l'article L 131-2 du code des assurances.

Après le paiement des sommes assurées en cas d'Invalidité permanente, AXA bénéficie d'un recours subrogatoire de plein droit à l'encontre du responsable du sinistre dès lors que les sommes allouées ont un caractère indemnitaire.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE D'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT

Les exclusions communes à toutes les garanties s'appliquent. En outre sont également exclus :

- L'état antérieur de l'Assuré.
- Les Accidents survenus pendant la vie professionnelle pour des :
 - Pilotes d'aéronefs ou personnels navigant,
 - Travailleurs sur plateformes pétrolières ou gazières,
 - Humanitaires.
- Toute demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement de tout état de santé pré-existant.
- Toute demande d'indemnisation ne découlant pas d'un accident involontaire.
- Toute demande d'indemnisation lorsque vous ne voyagez pas en transport public.
- Toute invalidité ou tout décès causé par une détérioration de la santé physique (p. ex., un AVC ou une crise cardiaque) et non pas comme conséquence directe d'un dommage corporel.
- Le dédommagement au titre d'invalidité permanente totale un an après la date de votre dommage corporel.
- Les déplacements normaux et habituels entre votre domicile et votre lieu de travail ou résidence secondaire ne seront pas considérés comme des voyages couverts.

De plus, sont exclus les conséquences :

- Des tentatives de suicide (y compris suicides assistés/euthanasie) et leurs conséquences.
- D'un Accident subi à l'occasion d'un Déplacement ou Voyage dans une des régions ou des pays déconseillés par le Ministère des Affaires Étrangères.
- Du traitement esthétique et/ou opération de chirurgie esthétique non-consécutif à un Accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences.
- De la pratique des activités suivantes :
 - Conduite des véhicules terrestres à moteur à deux roues d'une cylindrée supérieure à 125 cm³,
 - Acrobaties aériennes, parachutisme, ULM, delta-plane, parapente, montgolfières ou engins similaires,
 - Essais, entraînements ou participation à des épreuves ou compétitions comportant l'utilisation des véhicules ou embarcations à moteur,
 - Bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, descente en rappel, tir à l'arc, Badminton, canoë (jusqu'à la classe 3), tir au pigeon d'argile, ski de fond, promenade en éléphant, course d'obstacles, escrime, , ski sur glacier, go-karting, équitation, randonnée à cheval, vol en montgolfière, vélo à réaction, ski à réaction, vélo de montagne sur piste goudronnée, paintball, voile (au-delà de 20 milles marins des côtes), ski de randonnée, snowblading, tobogganing, jeux de guerre, yachting (à l'extérieur de 20 milles nautiques des côtes),
 - Sports en compétition,
 - Sports professionnels,
 - Tentatives de records, paris de toute nature,
 - Séjours de loisirs sportifs, les raids et expéditions ou toute activité sportive constituant le motif principal du Voyage.
- De cure de toute nature.
- De la négligence, du défaut de soins ou de l'usage de soins empiriques sans contrôle médical (sauf en cas de force majeure).
- D'affections neurologiques, psychiatriques ou psychologiques.

Enfin sont exclus les Accident survenus en Afghanistan, Biélorussie, Corée du Nord, Crimée, Cuba, Régions du Donetsk, Luhansk en Ukraine, Iran, Russie, Sébastopol, Syrie, Venezuela.

ARTICLE 11 : AVION MANQUE

OBJET DE LA GARANTIE

Si vous ratez votre avion au départ de votre voyage aller pour quelque cause que ce soit en raison d'un événement indépendant de votre volonté, sauf en cas de changement d'horaire du fait du transporteur, nous vous remboursons l'achat d'un nouveau billet pour la même destination et par le même moyen de transport initialement acheté, sous réserve que vous partiez dans les 24 heures qui suivent ou par le premier vol disponible.

Notre prise en charge se fait à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Les garanties « Retard d'avion » et « Correspondance manquée » ne sont pas cumulables.

CONDITIONS DE LA GARANTIE

- Vous devez prévoir suffisamment de temps (c'est-à-dire un délai raisonnable au regard de l'itinéraire global du trajet en fonction du moyen de transport utilisé permettant d'arriver à l'heure pour l'enregistrement) pour que l'Entreprise de transport de voyageurs ou tout autre moyen de transport Vous amène et Vous dépose à l'heure au point de départ ;
- Vous devez vous procurer une attestation écrite du transporteur ou de toute autorité de police confirmant le retard et indiquant le motif ;
- Vous devez vous procurer tout justificatif des conditions météorologiques inattendues : bulletin météo, attestation des autorités de police ;
- Vous devez conserver tous les reçus et factures ;
- Si nécessaire, Vous devez vous procurer une attestation écrite des services de police ou de dépannage concernant la panne ou l'accident dans lequel a été impliqué le véhicule que vous utilisiez pour vous rendre au point de départ.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE AVION MANQUE

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre sont exclus :

- Les frais et dépenses que Vous avez réalisés et dont l'indemnisation incombe aux agents de voyages et opérateurs de la vente de voyages et de séjours en application du code du Tourisme ou aux transporteurs aériens et organisateurs de voyage en application du Règlement (CE) n° 261/2004 du 11 février 2004 fixant les règles d'indemnisation et d'assistance des passagers en cas d'annulation ou de retard important d'un vol.
- Toute grève ou mouvement social en cours ou annoncé publiquement à la date à laquelle les présentes garanties sont entrées en vigueur, ou à la date à laquelle Vous avez réservé votre Séjour (en tenant compte de l'événement qui survient le plus tôt).
- Une panne ou un accident sur le véhicule dans lequel Vous avez voyagé, dès lors que Vous n'êtes pas en mesure de fournir une attestation des services de police ou de dépannage.
- Une panne sur le véhicule Vous appartenant et dans lequel Vous voyagez, qui n'a pas été entretenu conformément aux instructions du constructeur.
- Le retrait (temporaire ou autre) d'autorisation pour un avion ou un navire sur la recommandation des autorités de l'aviation civile ou des autorités portuaires ou de toute autorité similaire, quel que soit le pays.
- Les frais supplémentaires lorsque l'Entreprise de transport de voyageurs a proposé une alternative raisonnable.
- Le départ manqué lorsqu'il y a moins de 2 heures minimum entre les vols de correspondance à un point de départ international, ou moins que la durée de correspondance imposée par les systèmes de réservation de vol.
- Toutes dépenses engagées alors qu'une alternative raisonnable a été proposée dans les 12 heures suivant l'heure de départ prévue ou dans les 12 heures suivant l'heure d'arrivée réelle d'un vol de correspondance.

ARTICLE 12 : RETARD D'AVION

QUELLE EST LA NATURE DE LA GARANTIE ?

L'Assuré est indemnisé à concurrence du montant mentionné par événement dans le tableau des montants de garanties.

DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

Si le retard d'avion par rapport à l'heure d'arrivée initiale mentionnée sur le titre de transport de l'Assuré est supérieur à :

- 4 heures pour un vol régulier ;
- 6 heures pour un vol non régulier de type charter ;

Si le retard d'avion est dû à :

- Des conditions météorologiques défavorables ;
- Une panne mécanique ou technique des transports publics réguliers sur lesquels vous avez réservé votre voyage.

AXA indemnise l'Assuré pour les frais imprévus qu'il a dû engager sur place (rafraîchissements, repas, hébergement à l'hôtel et transferts locaux entre l'aéroport et l'hôtel).

Cette garantie est acquise sous réserve que les formalités de confirmation du vol aient été accomplies dans le délai requis par l'organisateur du Voyage.

En cas de contestation,

- Pour les Vols réguliers, « l'Official Airlines Guide » servira de référence afin de déterminer l'horaire des vols et correspondances ;
- Pour les vols charters, les heures d'arrivée, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le billet Assuré.

Nous n'intervenons qu'en complément de l'indemnisation que vous pourriez réclamer auprès du transporteur et/ou de l'Organisateur de votre Voyage en vertu de la réglementation en vigueur au jour du sinistre.

QUELLES SONT LES CONDITIONS D'OCTROI DE LA GARANTIE ?

La garantie RETARD D'AVION est acquise aux conditions suivantes :

- La garantie doit être souscrite avant le premier voyage à garantir ;
- Vous devez avoir réglé la cotisation correspondante ;
- Vous devez avoir effectué le vol garanti.

QUELLES SONT LES OBLIGATIONS À RESPECTER EN CAS DE RETARD D'AVION ?

Pour que la garantie RETARD D'AVION s'applique, vous devez impérativement et préalablement faire compléter par la compagnie de transport qui a effectué le voyage ou à défaut les autorités de l'aéroport, la déclaration de sinistre, en indiquant l'heure initiale d'arrivée prévue et l'heure réelle d'arrivée du vol garanti.

Vous devez en outre, faire apposer sur ladite déclaration le tampon de la compagnie ou des autorités susvisées.

Si vous ne pouvez accomplir cette démarche pour quelque raison que ce soit, l'heure retenue pour le calcul de l'indemnité sera celle indiquée par l'agence de voyages ou par la compagnie aérienne ayant effectué le vol.

Dès votre retour de voyage et au plus tard dans le mois qui suit, vous devrez transmettre au Gestionnaire sinistre, la copie de votre billet d'avion, de la facture d'achat du voyage garanti et du talon de votre carte d'embarquement, ainsi que la déclaration de sinistre précitée dûment complétée.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS APPLICABLES À CETTE GARANTIE ?

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre sont également exclus :

- Tout retard survenant sur le trajet retour pour un vol charter.
- Tout retard dû à un retrait temporaire ou définitif d'un avion, qui aura été ordonné :
 - Soit par les autorités aéroportuaires,
 - Soit par les autorités de l'aviation civile,
 - Soit par un organisme similaire.
- Tout retard annoncé plus de 24h avant la date de départ.
- Tout retard dû à la non-admission à bord consécutive au non-respect de l'heure d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement.
- Tout refus d'embarquement suite à sur-réservation.
- Tout manquement du vol sur lequel la réservation de l'Assuré était confirmée quelle qu'en soit la raison.
- Tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'organisateur de Voyages en application de l'ordonnance du 20 décembre 2017 qui transpose en droit français la directive (UE) 2015/2302 du 25 novembre 2015 relative aux voyages à forfait et aux prestations de voyage liées ou au transporteur en application du Règlement (CE) n° 261/2004 du Parlement européen et du Conseil du 11 février 2004 établissant des règles communes en matière d'indemnisation et d'assistance des passagers.
- L'absence d'aléa.
- Les frais ou dépenses qu'un transporteur ou un prestataire doit vous rembourser, vous a remboursés ou vous remboursera et tous les montants versés à titre d'indemnisation par le transporteur.
- Les demandes d'indemnisation pour lesquelles vous n'avez pas respecté les termes du contrat de l'agence de voyages, du tour-opérateur ou du prestataire de services de transport.
- Les demandes d'indemnisation pour lesquelles vous n'avez pas obtenu de confirmation écrite de la part des transporteurs (ou de leurs représentants) du nombre d'heures de retard et de la raison de ce retard.
- Une grève ou un mouvement social ou un retard dû au contrôle aérien qui a commencé ou a été annoncé avant que vous n'ayez organisé votre voyage et/ou souscrit la police.
- Le retrait (temporaire ou autre) d'autorisation pour un moyen de transport public sur la recommandation des autorités de l'aviation civile ou des autorités portuaires ou de tout organisme similaire, quel que soit le pays.
- Les vols privés.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Avion manqué ».

ARTICLE 13 : CORRESPONDANCE MANQUÉE

OBJET DE LA GARANTIE

Si vous arrivez à l'aéroport, au port ou au terminal ferroviaire trop tard pour commencer votre voyage international en raison du retard d'un vol de correspondance vers votre point de départ international alors que le temps de correspondance entre les vols ne dépasse pas 12 heures et n'est pas inférieur à 2 heures (un temps de correspondance plus long doit être prévu si les systèmes de réservation des vols exigent des périodes plus longues pour les correspondances), nous prenons en charge les frais de transport et d'hébergement supplémentaires (chambre uniquement) que Vous avez dû engager pour atteindre votre destination à l'étranger ou votre vol en correspondance en dehors de votre Pays de Domicile. Notre prise en charge se fait à concurrence du montant mentionné par personne dans le Tableau des montants des garanties.

Cette garantie s'applique uniquement sur les transports internationaux au départ de Votre Pays de Domicile.

Nous n'intervenons qu'en complément de l'indemnisation que vous pourriez réclamer auprès du transporteur et/ou de l'Organisateur de votre Voyage en vertu de la réglementation en vigueur au jour du sinistre.

CONDITIONS DE LA GARANTIE

- Vous devez prévoir suffisamment de temps pour que l'Entreprise de transport de voyageurs ou tout autre moyen de transport Vous amène et Vous dépose à l'heure au point de départ ;
- Vous devez vous procurer une attestation écrite du transporteur ou de toute autorité de police confirmant le retard et indiquant le motif ;
- Vous devez vous procurer tout justificatif des conditions météorologiques inattendues : bulletin météo, attestation des autorités de police ;
- Vous devez conserver tous les reçus et factures ;
- Si nécessaire, Vous devez vous procurer une attestation écrite des services de police ou de dépannage concernant la panne ou l'accident dans lequel a été impliqué le véhicule que vous utilisiez pour vous rendre au point de départ.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez nous transmettre, dès votre retour et au plus tard dans les 15 jours suivants, la déclaration de retard dûment complétée, la photocopie de votre billet d'avion, la facture d'achat du billet garanti et le talon de la carte d'embarquement.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE CORRESPONDANCE MANQUÉE

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre sont exclus :

- Les frais et dépenses que Vous avez réalisés et dont l'indemnisation incombe aux agents de voyages et opérateurs de la vente de voyages et de séjours en application du code du Tourisme ou aux transporteurs aériens et organisateurs de voyage en application du Règlement (CE) n° 261/2004 du 11 février 2004 fixant les règles d'indemnisation et d'assistance des passagers en cas d'annulation ou de retard important d'un vol.
- Toute grève ou mouvement social en cours ou annoncé publiquement à la date à laquelle les présentes garanties sont entrées en vigueur, ou à la date à laquelle Vous avez réservé votre Séjour (en tenant compte de l'événement qui survient le plus tôt).
- Le retrait (temporaire ou autre) d'autorisation pour un avion sur la recommandation des autorités de l'aviation civile ou de toute autorité similaire, quel que soit le pays.
- Le départ manqué lorsqu'il y a moins de 2 heures minimum entre les vols de correspondance à un point de départ international, ou moins que la durée de correspondance imposée par les systèmes de réservation de vol.
- Toutes dépenses engagées alors qu'une alternative raisonnable a été proposée dans les 4 heures suivant l'heure de départ prévue ou dans les 4 heures suivant l'heure d'arrivée réelle d'un vol de correspondance.
- Une décision des autorités aéroportuaires, des autorités de l'aviation civile, ou de toute autre autorité en ayant fait l'annonce 24 heures avant la date de départ de votre voyage.
- Le manquement du vol sur lequel votre réservation était confirmée quelle qu'en soit la raison.
- La non-admission à bord consécutive au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou présentation à l'embarquement.
- Toute panne sur un véhicule dans lequel vous voyagez si le véhicule vous appartient et s'il n'a pas été révisé correctement et entretenu conformément aux instructions du fabricant.
- Tous les montants payés en compensation par le transporteur.
- Les frais dépassant le montant des solutions alternatives du prestataire initial au titre des dépenses engagées lorsque vous prenez un autre moyen de transport.
- Les demandes d'indemnisation pour lesquelles vous n'avez pas obtenu de rapport écrit du transporteur confirmant l'allongement de la durée du transport et la raison du retard.
- Les vols privés.
- Une interdiction d'embarquement liée à votre consommation abusive de drogue ou d'alcool ou à votre incapacité à présenter un passeport, un visa ou tout autre document exigé par l'opérateur de transport public.

ARTICLE 14 : INTERRUPTION DE SÉJOUR

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous vous remboursons ainsi qu'aux membres de votre famille assurés ou d'une personne vous accompagnant, au prorata temporis les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (transport non compris) à compter de la nuitée suivant la date du retour anticipé (soit après application d'une franchise d'un jour) dans l'un des trois cas suivants :

- Suite à votre rapatriement médical organisé par nous ;
- Si un Membre de votre famille ne participant pas au voyage est atteint d'une maladie grave, d'un accident corporel grave ou décède, et que de ce fait, vous deviez interrompre votre séjour et que nous procédions à votre rapatriement ;
- En cas de vol, de dommages graves d'incendie, explosion, dégât des eaux, ou causés par les forces de la nature à vos locaux professionnels ou privés et impliquant impérativement votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES APPLICABLES À CETTE GARANTIE ?

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont également exclues au titre de la présente garantie les interruptions consécutives à :

- Toute demande d'indemnisation pour laquelle vous ne recevez pas d'autorisation préalable de notre part avant de rentrer dans votre pays de domicile. Nous confirmerons la nécessité de rentrer à votre domicile.
- Avant toute interruption en raison d'un dommage corporel ou d'une maladie.
- Toute demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement de maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- Toute demande d'indemnisation relative à un traitement de FIV.
- Les demandes d'indemnisation pour lesquelles vous n'avez pas fourni tous les documents nécessaires que nous avons demandés.
- Toute demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement de circonstances connues de vous avant la date à laquelle vous avez activé votre carte couverte, la date de réservation ou le début de tout voyage (selon la dernière éventualité) qui aurait pu raisonnablement donner lieu à une demande d'indemnisation.
- Tous les frais engagés en cas d'interruption du voyage en raison d'un dommage corporel ou d'une maladie lorsque vous ne présentez pas de certificat médical du médecin traitant la personne blessée/malade, mentionnant que vous avez nécessairement dû renoncer au voyage et que ce dommage corporel ou cette maladie vous a empêché de voyager ou vous a obligé à rentrer dans votre pays de domicile.
- Toute demande d'indemnisation relative aux personnes voyageant avec vous, qui ne seraient pas des personnes couvertes.
- Tous les frais payés en utilisant des points acquis sur des programmes de fidélisations, par exemple Avios (anciennement milles aériens), des programmes de cartes bonus, des programmes Timeshare, Holiday Property Bond ou autres programmes de points vacances et/ou tous les frais d'entretien associés.

- Les coûts ou frais pour lesquels le prestataire de transport public vous indemniserait.
- Les demandes d'indemnisation lorsque vous n'avez pas respecté les conditions contractuelles de l'agent de voyages, du voyageur ou du transporteur.
- Une grève ou un mouvement social ou un retard dû au contrôle aérien, en cours ou annoncé publiquement à la date à laquelle ces garanties sont entrées en vigueur ou à la date à laquelle vous avez réservé votre voyage (selon la dernière éventualité).
- Le retrait (temporaire ou autre) d'autorisation pour un avion ou un navire sur la recommandation des autorités de l'aviation civile ou des autorités portuaires ou de toute autorité similaire, quel que soit le pays.
- Toute demande d'indemnisation consécutive au manquement du prestataire de tout service compris dans la réservation de votre voyage à fournir toute partie de votre voyage (à l'exception des excursions), y compris l'erreur, l'insolvabilité, l'omission ou le défaut.
- Toute interruption causée par un engagement de travail ou une modification de votre droit aux vacances par votre employeur, sauf si vous, un compagnon de voyage ou une personne avec qui vous séjournez pendant votre voyage, êtes membre des forces armées, des autorités de police, des pompiers, des services infirmiers ou ambulanciers ou employés d'un ministère gouvernemental et que votre/son congé autorisé a été annulé pour des raisons opérationnelles.
- Toute demande d'indemnisation résultant de votre incapacité à voyager en raison du défaut de détention, d'obtention ou de présentation d'un passeport valable ou de tous visas requis de la part de tout membre du groupe de voyageurs.
- Tous les frais non utilisés ou supplémentaires que vous avez engagés et qui sont recouvrables auprès : des prestataires d'hébergement, de leurs agents de réservation, de l'agence de voyage ou d'un autre programme d'indemnisation.
- Des compagnies de transport, de leurs agences de réservation, de l'agence de voyage ou d'un programme d'indemnisation.
- De votre prestataire de carte de crédit ou débit, ou de PayPal.
- Tous les frais de transport et/ou d'hébergement non prévus par nous ou engagés sans notre accord préalable.
- Toute demande d'indemnisation découlant de complications de grossesse survenues avant votre départ en voyage.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- Adresser à l'Assureur tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien-fondé et le montant de la réclamation.
- Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.
- Sans la communication à notre médecin-conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

ARTICLE 15 : RETOUR IMPOSSIBLE

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

La présente garantie couvre les frais que l'Assuré a engagés à la suite de perturbation des transports et pour lesquels il peut justifier d'avoir demandé et de n'avoir pu obtenir de remboursement de la part du transporteur ou du tour opérateur sollicités en première instance. Seuls les frais justifiés par des factures pourront faire l'objet d'un remboursement.

La garantie intervient en complément ou après épuisement de garanties similaires dont l'Assuré peut bénéficier par ailleurs auprès du transporteur, de l'agence de voyages, du Tour opérateur ou des émetteurs de cartes de paiement.

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES

PERTURBATION DES TRANSPORTS

Incapacité du transporteur ou de l'organisateur de voyages, suite à un événement couvert, à quitter le port ou l'aéroport de retour à la date et l'heure prévue sur le billet ou le bulletin d'inscription au voyage.

ÉVÉNEMENTS COUVERTS

Incendie, inondation, tremblement de terre, explosion consécutive à un événement naturel, tsunami, glissement de terrain, avalanche, cyclone, tempête, tornade, et activité volcanique.

PENDANT VOTRE VOYAGE

Suite à l'impossibilité de votre retour à la date initialement prévue et la modification de cette dernière par l'organisateur et/ou la compagnie aérienne, nous vous remboursons, sur présentation des justificatifs, les frais hôteliers (hôtel et repas) consécutifs au à la prolongation du séjour à hauteur du montant spécifié dans le tableau des montants de garanties.

Cette garantie ne se cumule pas avec la garantie « Prolongation de séjour sur place » en cas d'assistance.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES APPLICABLES À CETTE GARANTIE ?

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables à l'exception des exclusions relatives aux catastrophes naturelles qui ne sont pas applicables à la présente garantie. En outre sont exclus :

- Tout événement couvert par cette garantie dès lors qu'il est connu ou annoncé publiquement à la date de réservation du voyage ou de souscription de la présente garantie (si elle est postérieure à la date de réservation du voyage).
- Aéronef ou navire retiré du service (temporairement ou non) pour une raison indépendante des événements couverts sur recommandation de l'Autorité de l'aviation civile, d'une Administration portuaire ou d'un organisme similaire quel que soit son pays d'origine.
- Refus à l'embarquement pour cause de consommation de drogues, d'alcool ou des comportements violents ou indisciplinés de la part de l'Assuré ou de la part d'une personne l'accompagnant.
- Refus à l'embarquement en raison de l'incapacité de l'Assuré à fournir un passeport valide, visa ou autres documents requis par le transporteur ou ses représentants.

Ne donnent pas lieu à prise en charge ni à remboursement :

- Les taxes de l'aéroport.
- Les billets réglés avec des « miles » acquis à travers un programme de fidélité.
- Les frais d'hébergement payés dans le cadre de multipropriété, d'échange ou autre système à point.
- Les frais que l'Assuré a engagés pour lesquels il a reçu ou va recevoir une indemnisation ou toute autre compensation (billets, repas, rafraîchissements, hébergement, transferts, assistance) de la part du transporteur, de l'agence de voyages, du Tour opérateur ou des émetteurs de carte de paiement.
- Les frais de transport ou d'hébergement que l'Assuré a engagés dès lors que le transporteur ou le voyageur lui a offert une alternative raisonnable et que l'Assuré l'a refusée.
- Les frais courants tels que repas ou boissons que vous auriez normalement supportés pendant le voyage.
- Les frais que l'Assuré a engagés alors que l'opérateur de voyage ou les autorités locales n'ont pas jugé qu'il était nécessaire de s'écarter du programme initialement prévu dans le forfait.
- Les frais engagés pour des personnes non couvertes par cette garantie.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Nous adresser tous les documents originaux nécessaires à la constitution du dossier pour prouver le bien-fondé et le montant de la réclamation.

En cas de prolongation de séjour : les factures originales des frais hôteliers.

ARTICLE 16 : VÉHICULE DE REMPLACEMENT

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

En cas d'accident, incendie ou vol de votre véhicule personnel utilisé pendant votre séjour, nous vous remboursons les frais de location d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente (maximum SDMR*) au véhicule sinistré, kilométrage illimité et assurances obligatoires à l'exclusion de tous autres frais, pour une durée maximum de 4 jours, sans pouvoir excéder la durée du séjour ni la durée d'immobilisation du véhicule. La garantie est accordée sous réserve que l'Adhèrent prouve la matérialité du sinistre.

*code Acriss

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Nous adresser tous les documents originaux nécessaires à la constitution du dossier pour prouver le bien-fondé et le montant de la réclamation ainsi que les factures originales des frais de location d'un véhicule.

ARTICLE 17 : MATÉRIELS SPORTIFS

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Vous êtes garanti pour le remboursement du matériel sportif, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties, dont vous êtes propriétaire ou mis à votre disposition par un loueur professionnel en cas de :

- Bris accidentel du matériel ;
- Vol du matériel.

La garantie est acquise à l'Assuré lors de la pratique de l'Activité de sports ou de loisirs couverte telle que définie à l'article Définitions du présent contrat et, au cours de son séjour, à condition que cette activité ne soit pas couverte par un autre contrat d'assurance.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Bagages et Effets personnels ».

Le montant payable sera la valeur du bien au moment de l'achat moins une déduction pour usure (vétusté) comme indiqué dans le tableau ci-dessous (si le matériel peut être réparé nous paierons uniquement la réparation).

VÉTUSTÉ	MONTANT DE L'INDEMNISATION
Matériel de sport jusqu'à 1 an	90% du prix d'achat
Matériel de sport jusqu'à 2 ans	70% du prix d'achat
Matériel de sport jusqu'à 3 ans	50% du prix d'achat
Matériel de sport jusqu'à 4 ans	30% du prix d'achat
Matériel de sport jusqu'à 5 ans	20% du prix d'achat
Matériel de sport au-delà de 5 ans	pas de remboursement
Pas de justificatifs fournis	pas de remboursement

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS APPLICABLES À CETTE GARANTIE ?

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas garantis :

- Les conséquences résultant d'une utilisation non conforme aux prescriptions du fabricant.
- Les dommages résultant de la négligence caractérisée de l'Assuré.
- La perte ou l'oubli du matériel.
- Les simples dégradations du matériel.
- Le matériel informatique.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Nous adresser tous les documents originaux nécessaires à la constitution du dossier pour prouver le bien-fondé et le montant de la réclamation ainsi que les factures originales des frais d'achat ou de location du matériel.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions précisées dans les textes de la présente Notice, sont exclues et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit, toutes conséquences :

- De maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- Pour toutes les sections, de demandes d'indemnisation découlant d'un motif qui n'apparaît pas dans CE QUI EST COUVERT.
- De demandes d'indemnisation pour lesquelles vous n'avez pas fourni à vos frais tous les documents nécessaires que nous vous avons indiqués. Nous pouvons également être amenés à vous demander d'autres documents que ceux énumérés pour étayer votre demande d'indemnisation.
- Votre participation ou pratique de toute Activité manuelle, transport aérien sauf en tant que passager payant d'un avion autorisé pour le transport de passagers, utilisation de véhicules motorisés à deux ou trois roues, sauf si vous détenez un permis de conduire autorisant l'utilisation de ce type de véhicules dans votre pays de domicile et la destination de votre voyage et si vous et vos passagers portez tous un casque (voir la section SPORTS ET ACTIVITÉS telle que définie au présent contrat), profession du spectacle, sports pratiqués de façon professionnelle, course (autre qu'à pied), rallyes ou compétitions en véhicule motorisé ou tout test d'endurance ou de vitesse.
- Votre participation ou pratique de tout autre sport ou activité sauf s'ils sont explicitement couverts dans la section Sports et activités de la liste figurant aux définitions du présent contrat. Les sports et les activités ne sont couverts que sur une base occasionnelle, non compétitive et non professionnelle. En aucun cas, une demande d'indemnisation découlant d'une activité non répertoriée ne sera couverte, indépendamment du fait qu'elle soit entreprise dans le cadre d'une excursion ou d'un événement organisé.
- Votre pratique du ski à l'encontre des avertissements ou conseils d'autorités locales, du ski ou du snowboard hors-piste alors qu'une alerte avalanche supérieure à 2 est en place, des cascades en ski, du ski freestyle, du hockey sur glace, du ski-bobbing, de la luge, de l'hélicski, du ski acrobatique, du vol à ski, du saut à ski, du ski de montagne, de la dameuse, du karting sur neige ou l'utilisation de bobsleighs, de luges ou de skeletons.
- Toute demande d'indemnisation résultant de la prise de médicaments non prescrits par un médecin, de l'addiction, de l'abus ou d'un comportement sous l'emprise de drogues ou d'alcool.

- Toute demande d'indemnisation résultant d'un suicide assisté ou d'une euthanasie.
- Toute auto-exposition injustifiée à un péril (sauf lorsqu'il s'agit de sauver une vie humaine).
- Toute demande d'indemnisation résultant de votre implication dans une bagarre, sauf en cas de légitime défense.
- Votre voyage malgré les prescriptions sanitaires stipulées par le transporteur, ses agents de manutention ou tout autre prestataire de transport public.
- Vos agissements illégaux ou toute procédure judiciaire entamée à votre encontre ou toute perte ou toute détérioration délibérément subie ou causée par vous.
- Toute autre perte, détérioration ou dépense supplémentaire découlant de l'incident pour lequel vous présentez une demande d'indemnisation. Ces pertes, détériorations ou dépenses supplémentaires englobent, par exemple, les frais engagés pour l'élaboration d'une demande d'indemnisation, la perte de revenus, la perte ou les coûts induits par l'interruption de votre activité, un dérangement, une détresse ou encore la perte de jouissance.
- Toute demande d'indemnisation pour laquelle vous avez droit à une compensation au titre d'une autre assurance, y compris tout montant recouvrable de toute autre source, hormis tout excédent dépassant la somme qui aurait été couverte par une autre assurance ou tout montant recouvrable de toute autre source si ces garanties n'avaient pas été fournies.
- Tout voyage vers un pays, une zone ou pour un événement spécifique alors que le Ministère des Affaires Étrangères ou une autorité de régulation du pays de destination ou de votre pays de Domicile a déconseillé tout voyage.
- Votre escalade ou saut d'un balcon ou votre passage d'un balcon à un autre, quelle que soit la hauteur du balcon.
- Toute dépense dont il vous aurait été demandé de vous acquitter ou dont il aurait été attendu que vous vous acquittiez si l'incident entraînant la demande d'indemnisation ne s'était pas produit.
- Les circonstances dont vous aviez connaissance avant la souscription du contrat ou lors de la réservation de tout voyage et qui pouvaient raisonnablement mener à une demande d'indemnisation au titre de cette police.
- Les frais de téléphone, de fax ou d'Internet, sauf s'ils sont justifiés comme frais pour nous contacter.
- Un problème médical pour lequel vous ne prenez pas le traitement recommandé ou le médicament prescrit par le médecin.
- D'une guerre, d'une invasion, d'actes d'ennemis étrangers, d'hostilités ou d'opérations belliqueuses (qu'elles aient été déclarées ou non), d'une guerre civile, d'une rébellion, d'actes de terrorisme, d'une révolution, d'une insurrection, de désordres à l'ordre public prenant les proportions d'un soulèvement, d'un coup d'État militaire ou d'une usurpation de pouvoir. Cependant, cette exclusion ne s'applique pas aux sinistres couverts par la section FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE, sauf si ces sinistres sont le fait d'une attaque nucléaire, chimique ou biologique ou que les troubles existaient déjà lorsque vous avez débuté votre voyage.
- Les grèves.

- Tout rayonnement ionisant ou toute contamination par la radioactivité provenant de tout combustible ou déchet nucléaire, de la combustion d'un combustible nucléaire, des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses de tout assemblage nucléaire ou composant nucléaire de cet assemblage.
- Toute perte, destruction ou détérioration directement occasionnée par des ondes de pression causées par des avions et d'autres dispositifs aériens se déplaçant à des vitesses soniques ou supersoniques.
- Aucune compagnie d'assurance n'est réputée fournir la couverture ni n'est tenue de payer une demande d'indemnisation ou une garantie en vertu des présentes dans la mesure où la fourniture d'une telle couverture, le paiement d'une telle demande d'indemnisation ou la prestation d'une telle garantie exposeraient la compagnie d'assurance quelque sanction, interdiction ou restriction que ce soit en vertu de résolutions des Nations unies ou de sanctions, lois ou réglementations commerciales ou économiques de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.
- Toutes les devises virtuelles, y compris, mais sans s'y limiter les cryptomonnaies et la fluctuation de leur valeur.
- La défaillance du contrôle du trafic aérien, des systèmes informatiques des aéroports ou de tout système de réservation de voyage, y compris la perte d'accès, l'utilisation, la perte de données et la défaillance du système causée par une cyberattaque.

CONDITIONS RESTRICTIVES D'APPLICATION

LIMITATION DE RESPONSABILITÉ

L'engagement d'AXA repose sur une obligation de moyens et non de résultat.

AXA ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un Bénéficiaire à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance.

AXA ne peut se substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche et ne prend pas en charge les frais engagés du fait de leur intervention sauf stipulation contractuelle contraire.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

AXA ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des garanties provoqués par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, la mobilisation générale, toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités, tout acte de sabotage ou de terrorisme, tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire, toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes, les cataclysmes naturels, les effets de la radioactivité, les épidémies, tout risque infectieux ou chimique, tous les cas de Force majeure.

SANCTION EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION DES ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DU RISQUE

Toute fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque entraîne l'application des sanctions prévues par le Code des assurances :

- La nullité de votre contrat en cas de fausse déclaration intentionnelle (article L. 113-8 du Code des assurances).
- Si la fausse déclaration intentionnelle, constatée avant tout sinistre, n'est pas établie, augmentation de la cotisation ou résiliation du contrat (article L. 113-9 du Code des assurances).
- Si la fausse déclaration intentionnelle constatée après sinistre n'est pas établie, la réduction de vos indemnités dans le rapport entre la cotisation payée et celle qui aurait dû l'être si la déclaration avait été conforme à la réalité (article L. 113-9 du Code des assurances).

SANCTION EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION DES ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DU SINISTRE

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

CUMUL D'ASSURANCES

Conformément aux dispositions de l'article L. 121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude pour un même risque, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat, et dans le respect des dispositions de l'article L. 121-1 du Code des assurances. Dans ce cas, l'Assuré doit prévenir tous les assureurs.

Dans ces limites, l'Assuré peut s'adresser à l'Assureur de son choix. Quand elles sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues par le Code des assurances (nullité du contrat et dommages-intérêts) sont applicables.

CADRE JURIDIQUE

RÉCLAMATIONS ET MÉDIATION

En cas de réclamation concernant le contrat, vous pouvez vous adresser à votre interlocuteur habituel ou à AXA aux adresses indiquées ci-dessous.

Afin de faciliter le traitement de la demande, nous vous invitons à privilégier :

Pour les demandes en lien avec :

- La souscription et la gestion du contrat et gestion des sinistres assurances :



AON FRANCE / CHAPKA ASSURANCES Service réclamation

31-35 rue de la Fédération
75717 Paris cedex 15

Ou par mail à :
service.reclamation@aon.com

- La fourniture des prestations et le contenu des documents contractuels :



AXA

C/Tarragona N°161
0814 Barcelona - Espana
gestion-france@axa-assistance.es

AXA et AON s'engagent à accuser réception sous dix (10) jours ouvrables, sauf si une réponse est apportée dans ce délai. Une réponse sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois.

Dès deux (2) mois à compter de la première réclamation écrite, vous pouvez faire appel au Médiateur, personnalité indépendante en écrivant à l'adresse suivante :



LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE

TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Ou en complétant le formulaire de
saisine directement sur le site internet :
www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. L'avis du Médiateur ne s'impose pas et laissera toute liberté à l'Assuré pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent. Le Médiateur formulera un avis dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la réception du dossier complet.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

En fournissant vos informations personnelles dans le cadre de la souscription de cette police et de l'utilisation de nos services, vous reconnaissez que nous pourrions traiter vos informations personnelles. Vous consentez également à ce que nous utilisions vos informations sensibles. Si vous nous transmettez des données relatives à d'autres personnes, vous vous engagez à les informer du fait que nous utiliserons leurs données à caractère personnel de la manière décrite dans les présentes et dans notre déclaration de confidentialité consultable sur notre site web : www.axapartners.com/en/page/en.privacy-policy.

Nous devons traiter vos informations personnelles pour pouvoir vous fournir une police d'assurance et d'autres services. Nous utilisons également vos données pour nous conformer à nos obligations légales ou lorsque cela sert notre intérêt légitime dans le cadre de la gestion de nos activités. Si vous ne fournissez pas ces informations, nous ne serons pas en mesure de vous proposer une police ou de traiter votre demande d'indemnisation.

Nous utilisons vos informations pour un certain nombre de raisons légitimes, notamment :

- La souscription, la gestion des polices, le traitement des demandes d'indemnisation, l'assistance aux voyageurs, le traitement des réclamations, le contrôle des mesures de sanction et la prévention de la fraude ;
- L'utilisation d'informations sensibles concernant votre santé ou votre vulnérabilité ou celles d'autres personnes lorsqu'elles sont pertinentes dans le cadre d'une demande d'indemnisation ou d'assistance en vue de fournir les services décrits dans cette police. En utilisant nos services, vous consentez à ce que nous utilisions ces informations à ces fins ;
- La surveillance et/ou l'enregistrement de vos appels téléphoniques concernant la couverture à des fins de tenue de registres, de formation et de contrôle de la qualité ;
- Les études techniques pour analyser les demandes d'indemnisation et les primes, adapter la tarification, soutenir le processus de souscription et consolider le reporting financier (y compris réglementaire). L'analyse détaillée des demandes d'indemnisation pour mieux contrôler les prestataires et les opérations. L'analyse de la satisfaction des clients et la mise en œuvre de segments de clientèle pour mieux adapter les produits aux besoins du marché ;
- L'obtention et la conservation de toute preuve pertinente et appropriée à l'appui de votre demande, dans le but de fournir des services au titre de la présente police et de valider votre demande d'indemnisation ;
- L'envoi à votre attention de demandes de commentaires ou d'enquêtes concernant nos services et d'autres communications d'assistance à la clientèle.

Nous pourrions divulguer des informations vous concernant et concernant votre couverture d'assurance à des sociétés du groupe AXA, à nos prestataires de services et mandataires aux fins de l'administration et de la gestion de votre couverture d'assurance et aux fins de vous fournir un service d'assistance voyage, dans le cadre de la prévention de la fraude et du recouvrement de paiements et autrement conformément à ce qui est exigé ou autorisé par la loi applicable.

Nous vous demanderons votre consentement séparément avant d'utiliser vos données à caractère personnel ou de les divulguer à une autre partie dans le but de vous joindre au sujet d'autres produits ou services (prospection directe). Vous pourrez à tout moment retirer votre consentement à la prospection ou exercer une

option de refus concernant les demandes de commentaires en contactant le Délégué à la protection des données (dont les coordonnées figurent ci-dessous).

Dans le cadre de ces activités, nous pourrions transférer vos informations personnelles en dehors du Royaume-Uni ou de l'Espace économique européen (EEE). Dans ce cas, nous nous assurons que les mesures de protection appropriées ont été mises en œuvre pour protéger vos informations à caractère personnel. Il s'agit notamment de s'assurer que des normes similaires à celles du Royaume-Uni et de l'EEE s'appliquent et d'imposer à la partie à laquelle nous transférons des informations à caractère personnel l'obligation contractuelle de les protéger selon des normes adéquates.

Nous conservons vos informations à caractère personnel aussi longtemps que cela est raisonnablement nécessaire pour atteindre les objectifs pertinents énoncés dans la présente déclaration et pour nous conformer à nos obligations légales et réglementaires.

Vous avez le droit de demander une copie des informations que nous détenons à votre sujet. Vous disposez également d'autres droits concernant la manière dont nous utilisons vos données, comme indiqué dans la déclaration de confidentialité consultable sur notre site web. Si vous pensez qu'une quelconque information que nous détenons à votre sujet est inexacte, veuillez nous en informer afin que nous puissions la corriger.

Si vous souhaitez savoir comment déposer une plainte auprès de votre autorité de protection des données ou si vous avez d'autres demandes ou préoccupations concernant l'utilisation que nous faisons de vos données, y compris l'obtention d'une copie imprimée de l'avis de confidentialité du site web, veuillez nous écrire à l'adresse suivante :



AXA Délégué à la protection des données

106-108 Station Road
Redhill - RH1 1PR

Courriel : dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk

Aussi, vous avez la faculté de saisir la Commission Nationale Informatique et Liberté, notamment en cas de réclamation, à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr/fr/cnil-direct> ou par courrier à 3 place de Fontenoy, TSA 80715 – 75334 Paris cedex 07.

CONVENTION DE PREUVE

Le Souscripteur accepte la dématérialisation des relations, dès la signature du Contrat d'assurance au moyen d'une procédure dématérialisée et sous réserve de l'encaissement de la première prime d'assurance. Cette acceptation est valable pour toutes les opérations d'assurances ultérieures et en relation au Contrat. AXA et le Souscripteur conviennent expressément que tout document conclu de manière dématérialisée selon la procédure dématérialisée mise en place constitue (i) l'original dudit document, (ii) une preuve littérale au sens de l'article 1316-1 du Code civil ayant la même valeur probante qu'un écrit manuscrit sur support papier et pourra valablement être opposé aux Parties et susceptible d'être produit en justice, à titre de preuve littérale, en cas de litiges, (iii) vaut preuve du contenu dudit document, de l'identité du Souscripteur et de son consentement aux obligations et conséquences de faits et de droit qui découlent du document conclu de manière dématérialisée.

SUBROGATION

Après vous avoir réglé une indemnité, à l'exception de celle versée au titre de la garantie Accidents de voyage, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L. 121-12 du Code des assurances français.

Notre subrogation est limitée au montant de l'indemnité que nous vous avons versée ou des services que nous avons fournis.

SANCTION ET EMBARGOS

AXA ne sera pas tenue de fournir une couverture, de régler un sinistre ou de fournir une prestation au titre des présentes dans le cas où la fourniture d'une telle couverture, le règlement d'un tel sinistre ou la fourniture d'un tel service exposerait AXA à une quelconque sanction ou restriction en vertu d'une résolution des Nations Unies ou en vertu des sanctions, lois ou embargos commerciaux et économiques de l'Union Européenne, du Royaume Uni ou des États-Unis d'Amérique.

PRESCRIPTION DES ACTIONS DÉRIVANT DU CONTRAT D'ASSURANCE

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise.

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (Art. L. 114-1 et L. 114-2 du Code).

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas suivants :

- Désignation d'un expert après un sinistre ;
- Lettre recommandée avec avis de réception (au titre du paiement de votre cotisation* ou du règlement de l'indemnité) ;
- Citation en justice (même en référé), commandement ou saisie ;
- Toute cause d'interruption de droit commun de la prescription, ainsi que stipulées ci-dessous. Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances et les articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »

Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »

Article 2242 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

Article 2243 du Code civil : « L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

Article L.114-3 du Code des assurances : « Par ailleurs, la prescription est interrompue ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

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.»

TRIBUNAUX COMPÉTENTS – LOI APPLICABLE

Conformément à la réglementation en vigueur, le lieu de souscription du présent contrat d'assurance (correspondant au lieu de réception par l'assureur de votre acceptation de l'offre de souscription du produit d'assurance) est réputé situé en France.

À ce titre l'interprétation et l'exécution des Conditions Générales et Conditions Particulières sont régies par le Code des assurances français, sans préjudice de règles impératives plus protectrices du souscripteur qui pourraient être édictées par la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

En cas de contestation née à l'occasion de l'interprétation ou de l'exécution du Contrat, les juridictions situées en France ou dans l'État membre de l'Union Européenne dans lequel est situé la résidence habituelle du souscripteur du contrat d'assurance seront seules compétentes pour trancher cette contestation.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Inter Partner Assistance (AXA) est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles Belgique – TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – (www.bnb.be). Les activités réalisées en France par Inter Partner Assistance (AXA) et Chapka Assurances (marque commerciale d'AON France) sont soumises au contrôle prudentiel de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 4, Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

ANNEXE 1 : FICHE RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITÉ CIVILE » DANS LE TEMPS

ANNEXE DE L'ARTICLE A. 112 DU CODE DES ASSURANCES

AVERTISSEMENT

La présente fiche d'information Vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de Responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

COMPRENDRE LES TERMES

FAIT DOMMAGEABLE

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

RÉCLAMATION

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre ou tout autre support durable adressée à l'assuré ou à l'Assisteur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

PÉRIODE DE VALIDITÉ DE LA GARANTIE

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

PÉRIODE SUBSÉQUENTE

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à 5 ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-Vous au I ci-après. Sinon, reportez-Vous au I et au II ci-après.

I – LE CONTRAT GARANTIT VOTRE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

AXA apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'Assisteur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

II – LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITÉ CIVILE DU FAIT D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ». Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre Responsabilité civile « Vie Privée », ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I). Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1 - COMMENT FONCTIONNE LE MODE DE DÉCLENCHEMENT « PAR LE FAIT DOMMAGEABLE » ?

L'Assisteur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'Assisteur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2 - COMMENT FONCTIONNE LE MODE DE DÉCLENCHEMENT « PAR LA RÉCLAMATION » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'Assisteur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1 Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'Assisteur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'Assisteur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2 Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'Assisteur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'Assisteur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel Assisteur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son Assisteur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux Assisteurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. EN CAS DE CHANGEMENT D'ASSISTEUR

Si Vous avez changé d'Assisteur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'Assisteur qui Vous indemniserait. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel Assisteur pourra être valablement saisi. Reportez-Vous aux cas types ci-dessous :

3.1. L'ANCIENNE ET LA NOUVELLE GARANTIE SONT DÉCLENCHÉES PAR LE FAIT DOMMAGEABLE

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ANCIENNE ET LA NOUVELLE GARANTIE SONT DÉCLENCHÉES PAR LA RÉCLAMATION

Votre ancien Assisteur devra traiter la réclamation si Vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien Assisteur si la réclamation Vous est adressée ou l'est à votre ancien Assisteur après l'expiration du délai subséquent.

Si Vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel Assisteur qui accueillera votre réclamation.

3.3. L'ANCIENNE GARANTIE EST DÉCLENCHÉE PAR LE FAIT DOMMAGEABLE ET LA NOUVELLE GARANTIE EST DÉCLENCHÉE PAR LA RÉCLAMATION

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien Assisteur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que Vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel Assisteur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ANCIENNE GARANTIE EST DÉCLENCHÉE PAR LA RÉCLAMATION ET LA NOUVELLE GARANTIE EST DÉCLENCHÉE PAR LE FAIT DOMMAGEABLE

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien Assisteur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien Assisteur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien Assisteur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'Assisteur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. EN CAS DE RÉCLAMATIONS MULTIPLES RELATIVES AU MÊME FAIT DOMMAGEABLE

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même Assisteur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre Assisteur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si Vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'Assisteur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet Assisteur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même Assisteur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.



TABLEAU DES GARANTIES

CAP ASSISTANCE 24/24

CONTRAT MULTIRISQUE AXA N°22 43 711

CONTRAT ANNULATION AREAS N°01051162 (EN OPTION)



OPTION ANNULATION

**CETTE GARANTIE VIENT EN COMPLÉMENT
DES GARANTIES DU CONTRAT CAP ASSISTANCE 24/24 MULTIRISQUE**

GARANTIES	MONTANTS MAXIMUM	FRANCHISES
ANNULATION DE VOYAGE « TOUT SAUF »		

Remboursement des Frais
d'annulation selon conditions du
barème des frais d'annulation de
l'Agence ou l'Organisateur du voyage

1) ANNULATION TOUTES
CAUSES JUSTIFIÉES

2) EXTENSION COVID

Maximum **8 000 €**
par personne
et **40 000 €**
par événement

Décès/hospitalisation : 20 €

Autre motif médical : 10% du
montant des frais d'annulation
Minimum 35 € par personne

**Motif attentat et catastrophe
naturelle** : 25% du montant
des frais d'annulation
Minimum de 100 €
par personne

Tout autre motifs : 10% du montant
des frais d'annulation Minimum 50 €
par personne.

Motif Covid : 30 € par personne

NOTICE D'INFORMATION PRÉCONTRACTUELLE

Cher client,

Compte tenu des caractéristiques des prestations que vous avez achetées, de la protection que vous recherchez ainsi que des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons la garantie ANNULATION DE VOYAGE incluse dans le présent contrat d'assurance. Cette garantie vient en complément des garanties du contrat Cap Assistance 24/24.

Avant d'adhérer à ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'information, ainsi que les Conditions Générales qui suivent.

Nous vous rappelons que l'adhésion à ce contrat d'assurance est optionnelle et qu'elle n'est pas une condition à l'achat d'un Voyage.

ANNEXE À L'ARTICLE A. 112-1

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

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 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 ;
- 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 à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.

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 à l'article 6 des conditions générales du Contrat.

POINTS D'ATTENTION

Ce Contrat s'adresse à toute personne qui recherche une protection contre les événements garantis par le contrat d'assurance.

Vos conditions générales comportent des exclusions et des limitations dont vous devez prendre connaissance avant la souscription.

La présente notice d'information ainsi que les Conditions Générales applicables à votre couverture d'assurance

sont communiquées avant votre adhésion et adressées ensuite aux coordonnées que vous nous avez communiquées. Les conditions générales comportent une notice sur le traitement de vos données personnelles qui récapitule l'intégralité de vos droits en la matière.

En cas de contradiction entre différents documents, la disposition la plus favorable sera appliquée.

INFORMATIONS UTILES EN CAS DE SINISTRE

Avertissez-nous dès que possible **en cas de Sinistre** pour que nous puissions vous aider. Vous devrez adresser tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande de garantie (vos Conditions générales listent les documents à cet effet dans la section prévue à cet effet) et dans tous les cas :

- La référence de votre contrat ;
- La copie de la facture de réservation du Voyage ;
- Tous documents justifiant la date d'annulation du voyage et le motif.

Vous vous engagez à nous transmettre sur simple demande de notre part tous documents nécessaires à l'instruction de votre dossier.

Vous devez adresser la déclaration de Sinistre accompagnée des justificatifs à CHAPKA ASSURANCES via le site internet : <http://www.chapkadirect.fr/sinistre> ou votre espace assuré.

QUELLES SONT LES MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS ?

Au cours de la vie du contrat, des difficultés peuvent survenir.

Aussi, pour toute demande ou rectification d'information vous concernant ou en cas de litige, vous devez en premier lieu consulter CHAPKA ASSURANCES par écrit :

Par courrier à :



**AON FRANCE /
CHAPKA ASSURANCES**

31-35 rue de la Fédération
75717 Paris cedex 15

- Par mail : reclamation@chapka.fr

Vous recevrez un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum. Vous serez tenu informé de l'avancement de l'examen de votre situation, et recevrez, sauf exception justifiée par écrit, une réponse au plus tard dans les deux (2) mois qui suivent l'envoi de votre courrier de réclamation.

Si la réponse ne vous satisfait pas, vous avez la possibilité de saisir le service relations clientèle de l'Assureur (AREAS - 47, rue de Miromesnil 75380 Paris cedex 08, www.areas.fr, rubrique « saisir une réclamation ») qui répondra dans le même délai (non cumulable) à savoir dans les deux mois suivant la date d'envoi de votre courrier de réclamation.

En tout état de cause, en cas de désaccord persistant ou en l'absence de réponse et à l'expiration du délai de deux (2) mois après l'envoi de votre réclamation, à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée, vous avez la possibilité de saisir la Médiation de l'Assurance (TSA 50110 75441 Paris cedex 09 ou par voie électronique www.mediation-assurance.org). L'avis du Médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

CONDITION GÉNÉRALES ASSURANCE VOYAGE GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE (EN OPTION)

PRÉAMBULE

La présente garantie « ANNULATION DE VOYAGE TOUT SAUF » est délivrée par le Contrat d'assurance collective à adhésion facultative n°01051162, ci-après désigné le « Contrat », souscrit par **AON FRANCE / CHAPKA ASSURANCES** - Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le n° 414 572 248 dont le siège social est situé au 31-35 rue de la Fédération 75015 PARIS (ci-après désignée « CHAPKA ASSURANCES » ou le « Courtier gestionnaire »), auprès de **AREAS DOMMAGES** - Société d'assurance mutuelle, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro D 775 670 466, dont le siège social est situé 47/49 rue de Miromesnil 75008 PARIS (ci-après désignée l' « Assureur ») et distribué par **l'Agence ou l'Organisateur du voyage** et CHAPKA ASSURANCES.

L'Agence ou l'Organisateur du voyage et CHAPKA ASSURANCES sont rémunérés sous forme de commissions prélevées sur les primes d'assurances hors taxes et/ou de frais de gestion et/ou d'honoraires. L'Agence ou l'Organisateur du voyage et CHAPKA ASSURANCES ne détiennent aucun droit de vote, ni aucune action ou participation dans aucune entreprise d'assurance.

Aucune entreprise d'assurance ne détient aucune action, part sociale ni aucun droit de vote dans l'entreprise de l'Agence ou l'Organisateur du voyage et CHAPKA ASSURANCES. La gestion du contrat est confiée à CHAPKA ASSURANCES par l'Assureur. L'adhésion à ce contrat d'assurance est optionnelle, les prestations assurables peuvent être achetées sans l'adhésion à l'assurance.

Comme tout contrat d'assurance, celui-ci comporte pour vous comme pour nous des droits mais également des obligations, qui sont exposés dans les pages qui suivent.

Le présent Contrat est soumis à la loi française, notamment le Code des assurances.

Ce Contrat d'assurance est constitué des Conditions Générales, et de l'attestation d'assurance/bulletin d'adhésion envoyé par Chapka Assurances qui tient lieu de Conditions Particulières. En cas de contradictions ou d'incohérences entre ces documents, le Certificat d'adhésion prévaut sur les Conditions Particulières qui prévalent sur les Conditions Générales.

NATURE ET ÉTENDUE DE LA GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE « TOUT SAUF »

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES

ACCIDENT CORPOREL GRAVE

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure constatée par un docteur en médecine, entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments ou de soins au profit du blessé et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

ADHÉRENT

Personne physique ayant adhéré au Contrat d'assurance pour sa réservation de voyage et ayant réglé la cotisation d'assurance correspondante.

AGENCE OU L'ORGANISATEUR DU VOYAGE

Entreprise commerciale qui compose et vend des offres de voyages à ses clients

ALÉA

Événement non intentionnel, imprévisible, irrésistible et extérieur.

ASSURÉ(S)

Personne(s) physique(s) dûment assurée(s) au titre du présent Contrat pour son Voyage, conformément aux garanties souscrites, et dont le(s) nom(s) et prénom(s) figure(nt) au certificat d'adhésion ou les conditions particulières du Contrat, ci-après désignée(s) par le terme « vous ».

ASSUREUR

AREAS DOMMAGE (société d'assurance mutuelle immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le n° 775 670 466, dont le siège social est situé 47-49 rue de Miromesnil 75380 Paris) ci-après désigné par le terme « nous » par l'intermédiaire du Courtier gestionnaire.

BARÈME DE FRAIS D'ANNULATION

Barème de frais d'annulation appliqué par l'Agence ou l'Organisateur du voyage en fonction du délai séparant la date d'annulation de la date de départ ou de prestation.

CATASTROPHES NATURELLES

Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine et reconnu comme tel par les autorités du pays de survenance.

CONJOINT

Conjoint ou concubin pacsé ou notoire de l'Assuré, de sexe opposé ou de même sexe, vivant sous le même toit.

DÉCHÉANCE

Sanction contractuelle qui vous prive de toute garantie pour le sinistre auquel elle s'applique. Elle est inopposable aux personnes lésées, autres que l'Assuré ou à leur ayants-droit si vous l'encourez par suite de l'inobservation de vos obligations après un sinistre.

DOMICILE

On entend par domicile votre lieu de résidence principale et habituelle en France métropolitaine, dans les DROM POM COM et collectivités sui generis ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DROM POM COM

On entend par DROM POM COM, les nouvelles appellations des DOM-TOM depuis la réforme constitutionnelle du 17 mars 2003, venant modifier les dénominations des DOM-TOM et leurs définitions.

ÉPIDÉMIE

Toute apparition et propagation d'une maladie infectieuse contagieuse qui frappe en même temps un grand nombre de personnes à l'échelle nationale.

EUROPE

Par « Europe », on entend : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Islande, Italie et Îles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume Uni, Slovaquie, Slovénie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède et Suisse. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

FRAIS D'ANNULATION

Montant des frais contractuellement dus à l'Agence ou l'Organisateur du Voyage par son client et figurant aux conditions générales de vente de celui-ci approuvées par l'Assuré lors de la signature de son bulletin d'inscription au Voyage.

FRANCE MÉTROPOLITAINE

On entend par France métropolitaine : la France continentale et la Corse, y compris les DROM POM COM (nouvelles appellations des DOM-TOM, depuis la réforme constitutionnelle du 17 mars 2003).

FRANCHISE

Montant qui reste à la charge de l'Assuré en cas de sinistre.

GRÈVE

Action collective consistant en une cessation concertée du travail par les salariés d'une entreprise, d'un secteur économique, d'une catégorie professionnelle visant à appuyer les revendications.

GUERRE CIVILE

On entend par guerre civile, l'opposition armée de plusieurs parties appartenant à un même pays, ainsi que toute rébellion armée, révolution, sédition, insurrection, coup d'État, application de la loi martiale ou fermeture des frontières commandée par les autorités locales.

GUERRE ÉTRANGÈRE

On entend par guerre étrangère, l'opposition armée déclarée ou non d'un État à un autre État, ainsi que toute invasion ou état de siège.

MALADIE/ACCIDENT

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente contre-indiquant le Séjour assuré et nécessitant des soins appropriés.

MALADIE GRAVE

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments ou de soins au profit du malade et impliquant la cessation absolue de toute activité professionnelle ou, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante.

MAXIMUM PAR ÉVÉNEMENT

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

MEMBRE DE LA FAMILLE

Par membre de la famille, on entend une personne pouvant justifier d'un lien de parenté (de droit ou de fait) avec l'Assuré parmi la liste suivante: son conjoint, ses ascendants ou descendants jusqu'au 2^e degré, beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

NÉGLIGENCE

Toutes actions de l'Assuré à l'égard d'un bien ou d'un événement, ayant entraîné des dommages (ou des pertes) prévisibles pour lui-même, ou pour un autre assuré, ou pour un tiers, qui auraient pu être évités dans la situation qui se présente.

SINISTRE

Événement susceptible d'entraîner l'application d'une garantie au Contrat.

SOUSCRIPTEUR

Chapka Assurances qui souscrit le présent Contrat pour le compte des Adhérents.

SUBROGATION

Situation juridique par laquelle une personne se voit transférer les droits d'une autre personne (notamment : substitution de l'Assureur à l'Assuré aux fins de poursuites contre la partie adverse).

TIERS

Toute personne autre que l'Assuré responsable du dommage. Tout Assuré victime d'un dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif causé par un autre Assuré (les Assurés sont considérés comme tiers entre eux). Toute personne physique ou morale à l'exclusion du Souscripteur, de la personne Assurée, des membres de sa famille, des personnes l'accompagnant et de ses préposés.

VOL CARACTÉRISÉ

Soustraction frauduleuse commis par un tiers à l'égard de l'Assuré, prouvé et constaté comme tel par une autorité compétente dans les cas suivants : Vol par effraction, Vol par agression, dont la mention est faite dans le procès-verbal de dépôt de plainte.

VOL PAR EFFRACTION

Vol d'un bien appartenant à l'Assuré commis par un tiers en forçant, dégradant ou détruisant le dispositif de fermeture extérieure (activé au moment du vol) dans lequel se trouvait le bien qui a été volé. Le vol doit être caractérisé par la constatation d'indices sérieux notamment constitués par des traces matérielles relevées sur le dispositif de fermeture extérieure :

- D'un local immobilier ou d'un bien mobilier ;
- D'un véhicule terrestre à moteur, à condition que le bien garanti ne soit pas visible de l'extérieur.

Vol par agression : Vol d'un bien appartenant à l'Assuré commis par un tiers en exerçant une violence physique ou verbale à l'égard de l'assuré.

VOYAGE

Désigne le Voyage acheté auprès de l'Agence ou l'organisateur de voyage et pour lequel vous êtes Assuré en complément du contrat Cap Assistance 24/24. La durée de validité des garanties correspond aux dates du voyage indiquées sur la facture délivrée, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous remboursons les acomptes ou toutes sommes conservées par l'Agence ou l'Organisateur du voyage (frais d'annulation) facturés selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans les conditions générales de celui-ci, déduction faite d'une franchise indiquée au tableau de garanties (à l'exclusion des frais de dossier, des frais de visa, de la cotisation d'assurance et de toutes taxes), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage AVANT LE DÉPART (à l'aller).

DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

1. ANNULATION TOUTES CAUSES JUSTIFIÉES

La garantie vous est acquise, dans la limite indiquée au Tableau de garanties, pour **tout événement aléatoire justifié, quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel et sérieux**, empêchant votre départ. Par événement aléatoire, on entend toute circonstance soudaine, imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré justifiant l'annulation du Voyage. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct et exclusif avec l'impossibilité de partir.

Cependant, la garantie n'est acquise, pour les causes ci-après, que dans les conditions précisément décrites ci-dessous :

a) **Maladie grave, Accident corporel grave ou décès, y compris la rechute, l'aggravation d'une maladie chronique ou préexistante, ainsi que les suites, les séquelles d'un accident survenu antérieurement à la date de souscription du présent contrat, et non prévisible à la date d'inscription au Voyage, empêchant la réalisation du voyage** (étant entendu que sera prise en compte pour le calcul du remboursement, la date de première constatation médicale de l'aggravation, de l'évolution ou de la rechute) :

- De vous-même ;
- D'un Membre de la famille, à condition que l'événement survienne dans les 30 jours précédant le départ ;
- De votre remplaçant professionnel, à condition qu'une convention de remplacement a été signée et régularisée avant la date de réservation ;
- Du tuteur légal ;
- D'une personne vivant habituellement sous votre toit ;

- De la personne désignée lors de la souscription au contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit et que vous en soyez le tuteur légal, à condition qu'il y ait une hospitalisation de plus de 48 heures consécutives ou son décès.

b) **Hospitalisation non programmée de plus de 48 heures consécutives ou décès non prévisible à la date d'inscription au Voyage d'un oncle, d'une tante, d'un neveu ou d'une nièce** de l'Assuré ou de son Conjoint nécessitant d'être à son chevet ou à son enterrement à une date se situant pendant le Voyage.

En cas de Maladie grave ou d'Accident corporel grave, nous intervenons uniquement dans les conditions suivantes :

- **Maladie grave** : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments ou de soins au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante ;

- **Accident corporel grave** : toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure constatée par un docteur en médecine, entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments ou de soins au profit du blessé et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

c) **Complications dues à l'état de grossesse avant l'entrée dans la 28e semaine de grossesse** d'une des personnes participant au séjour et assurée au titre de ce Contrat :

- Qui entraînent la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante ou ;

- Si la nature même du séjour est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que l'Assurée n'ait pas connaissance de son état au moment de l'inscription au séjour.

d) **Une contre-indication de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif nécessaire pour la destination choisie** à condition que la contre-indication ou que l'impossibilité médicale soit inconnue au moment de la souscription au contrat et indépendante de la volonté de l'Assuré.

e) **Vol caractérisé ou dommage matériel important par suite d'incendie, explosion ou dégâts des eaux**, survenu au Domicile ou aux Locaux professionnels d'un Assuré survenu dans les 48h précédant le départ, sous réserve que lesdits locaux soient détruits à plus de 25% et que l'événement nécessite la présence de l'Assuré pour effectuer les actes conservatoires nécessaires. Un dépôt de plainte auprès de la police dans les 48 heures à compter du jour de la constatation du Vol caractérisé sera exigé.

f) **Dommages matériels consécutifs à un Accident survenu au véhicule appartenant à l'Assuré dans les 48 heures précédant le départ**, et rendant le véhicule non réparable dans les délais nécessaires pour que l'Assuré se rende sur le lieu de séjour ou point de départ en Voyage, à la date initialement prévue et dans la mesure où le véhicule est indispensable à l'Assuré pour s'y rendre.

g) **Licenciement économique de l'Assuré**, à condition que la procédure n'ait pas été engagée antérieurement à la souscription du contrat et que l'Assuré n'avait pas eu connaissance de la procédure engagée au moment de la souscription du contrat.

h) **Obtention par l'Assuré d'un emploi de salarié pour une durée de plus de 6 mois** prenant effet avant et pendant les dates prévues pour votre voyage, alors que Vous étiez inscrit comme demandeur d'emploi auprès de Pôle Emploi au jour de l'inscription au voyage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas d'une prolongation ou d'un renouvellement de contrat ou d'une modification du type de contrat de travail ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire. Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.**

i) **Convocation de l'Assuré** à une date se situant pendant votre voyage assuré, **à caractère impératif, imprévisible et non reportable**, sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de la souscription du Contrat, et nécessitant la présence impérative de l'Assuré **pour l'un des motifs suivants** :

- Assignation ou convocation devant un tribunal en tant que juré, témoin d'Assises ou en qualité d'expert ;
- Convocation en vue de l'adoption d'un enfant ;
- Convocation pour une greffe d'organe ;
- Convocation à un examen de rattrapage dans le cadre des études supérieures, sous réserve que l'échec ne soit pas connu au moment de la souscription au Contrat ;
- Convocation à comparaître devant une juridiction de l'ordre judiciaire ou administratif.

j) **Votre mutation professionnelle** non disciplinaire, imposée par votre employeur par écrit, vous obligeant à déménager pendant la durée de votre Voyage assuré ou dans les 15 jours qui suivent la date de retour du Voyage et sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de la souscription du Contrat. Cette garantie est accordée exclusivement aux collaborateurs salariés, **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.**

k) **Suppression ou la modification de la date de vos congés payés imposée par votre employeur** pour des circonstances exceptionnelles, ayant les caractéristiques de la force majeure, alors qu'ils avaient été accordés officiellement par l'employeur par écrit avant l'inscription au Séjour et la souscription du présent contrat. Le document d'accord initial émanant de l'employeur sera exigé. Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.** Cette garantie ne s'applique pas en cas de changement d'emploi.

l) **Vol caractérisé de votre carte d'identité ou de votre passeport survenant dans les 48 heures précédant votre départ**, si ces documents sont indispensables pour le voyage assuré, empêchant de satisfaire aux mesures de contrôle, par les autorités compétentes, des obligations liées à la circulation terrestre, aérienne ou navale et sous réserve qu'une déclaration de vol ait été effectuée, dès la connaissance du vol, auprès des autorités de police les plus proches dans les 48 heures.

m) **Refus de visa touristique** par les autorités du pays choisi pour votre voyage sous réserve que vous n'ayez déposé aucune demande qui aurait été refusée par ces autorités lors d'un précédent voyage, que vos démarches leur aient permis de prendre position antérieurement à votre voyage, et sous réserve que vous respectiez les contraintes exigées par les autorités administratives de ce pays. L'absence de réponse par les autorités du pays pour la délivrance du visa n'est pas garantie. Un justificatif émanant de l'ambassade sera exigé.

n) **Par dérogation à l'article 1 des présentes conditions générales figurant à l'article 1 « EXCLUSIONS GÉNÉRALES » des dispositions générales du contrat, Nous garantissons les annulations consécutives à une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme ou à une catastrophe naturelle survenant à l'étranger, dans un rayon de 50 km de votre lieu de villégiature dans la ou les villes de destination ou de séjour.** La garantie vous est acquise en cas d'émeute, d'attentat ou d'acte de terrorisme ou en cas de catastrophe naturelle lorsque les conditions cumulatives suivantes sont réunies :

- L'événement a entraîné des dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour ;
- Le ministère des Affaires étrangères français déconseille les déplacements vers la ou les villes de destination ou de séjour ;
- L'impossibilité pour l'organisme ou l'intermédiaire habilité de votre voyage de vous proposer un autre lieu de destination ou de séjour de substitution ;
- La date de votre départ est prévue moins de 30 jours après la date de survenance de l'événement ;
- Aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, dans les 30 jours précédant la réservation de votre forfait.

o) **Par dérogation à l'article 1 des présentes conditions générales figurant à l'article 1 « EXCLUSIONS GÉNÉRALES » des dispositions générales du contrat, Nous garantissons les annulations consécutives à une grève du personnel de la compagnie aérienne et/ou de l'aéroport dans les 72 heures précédant le départ.**

Si le Voyage de l'Assuré est annulé à la suite d'une grève du personnel navigant et ou du personnel au sol de la compagnie aérienne régulière, low cost, ou charter et/ou du personnel de l'aéroport, à condition qu'aucun préavis de grève n'ait été déposé dans les règles imposées par la législation en vigueur au moment de l'adhésion au présent Contrat, nous remboursons les acomptes ou toutes sommes conservées par l'Agence ou l'Organisateur du voyage restés à votre charge à l'exclusion du titre de transport rendu inutilisable en raison de la grève, à concurrence du montant indiqué au Tableau de garanties.

Annulation d'une des personnes vous accompagnant (maximum 9 personnes) inscrites en même temps que vous et assurées par ce même contrat, lorsque l'annulation a pour origine l'une des causes garanties. Si la personne désire effectuer le voyage seule, il est tenu compte des frais supplémentaires sans que notre remboursement puisse excéder le montant dû en cas d'annulation à la date de l'événement.

2. EXTENSION COVID

Nous vous garantissons le remboursement des sommes effectivement versées et des frais d'annulation ou de modification dus au titre du présent Contrat, à concurrence du montant indiqué au tableau de garanties (et sous déduction des taxes de séjour, des primes d'assurances et des frais de dossier), en cas de contamination liée à la COVID-19 pour l'une des raisons ci-dessous, à l'exclusion de toutes autres :

- **Maladie suite à une contamination à la COVID-19 de l'Assuré** justifiée par une autorité médicale, entraînant une mise en quarantaine et/ou une hospitalisation pendant les dates de voyage ou contre-indiquant le voyage (des justificatifs seront exigés) ;
- **Décès ou Maladie entraînant une hospitalisation d'un Membre de la famille de l'Assuré, suite à une contamination à la COVID-19** déclarée dans les 30 jours précédant le départ, justifiée par une autorité médicale et nécessitant la présence de l'Assuré pendant les dates de voyage (des justificatifs seront exigés).

Dans le cadre d'une annulation pour Maladie de l'Assuré ou d'un Membre de sa famille, nous intervenons selon les conditions précitées et uniquement si le résultat d'un test PCR est « positif » à la COVID-19.

Pour que la garantie soit acquise, le test doit être effectué uniquement :

- **Soit à la demande d'un médecin**, consulté AVANT d'effectuer le test pour vérification de symptômes existants ;
- **Soit à l'initiative de l'Assuré** et confirmé par un médecin après avoir obtenu un test PCR « positif », consulté pour le traitement et le suivi des symptômes existants dans les 15 jours précédant le début du Séjour.

Toute annulation de voyage due à un test PCR positif effectué en dehors de ces conditions ne pourra être prise en charge par le présent contrat et ne pourra faire l'objet d'aucun remboursement.

- **Annulation pour refus d'embarquement de l'Assuré, suite à un contrôle au COVID-19 réalisé à son arrivée à l'aéroport de départ.** Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible ;
- **Résultat positif à la COVID-19 d'un test PCR effectué dans les 72 heures précédant le départ exigé** par les autorités sanitaires du pays de destination, l'Agence ou l'Organisateur du voyage ou la compagnie de transport pour pouvoir effectuer le Voyage.

Toute annulation de voyage due à un test PCR positif effectué en dehors de ces conditions ne pourra être prise en charge par le présent contrat et ne pourra faire l'objet d'aucun remboursement.

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

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à l'article 1 « EXCLUSIONS GÉNÉRALES » des dispositions générales du contrat, nous ne pouvons intervenir si l'annulation résulte :

- De l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du contrat.
- D'accident et maladie dont l'origine est connue avant la souscription du contrat, sauf altération imprévisible de la santé.
- Des complications de grossesse lorsque la personne est enceinte de plus de 7 mois.
- De l'annulations du fait de l'entreprise de transport, de l'organisateur de voyage ou du prestataire.
- D'interruptions volontaires de grossesse, leurs suites et leurs complications.
- De tout événement médical ou pathologie dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, nerveuse ou mentale, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs ou qui n'a pas été qualifié comme tel par une autorité médicale compétente.
- De la non présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage : passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf stipulation contraire dans la garantie.
- D'annulations résultant d'examen périodiques de contrôle et d'observation.
- D'interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue.
- D'un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation survenue antérieurement à la date d'adhésion au présent contrat et rendant le voyage impossible pour l'assuré.
- Des événements survenus entre la date de réservation de votre voyage et la date de souscription du présent contrat.
- Du retard dans l'obtention d'un visa ou le refus suite à une demande non valide.
- De l'annulation liée à une Maladie grave sans justificatif médical émis par un médecin.
- Du décès d'un Membre de la famille ou toute autre personne connue de l'Assuré lorsque celui-ci intervient plus d'un mois avant la date de départ.
- D'une pathologie non stabilisée ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les 30 jours précédant l'inscription au voyage.
- D'un licenciement économique, d'une mutation dont la procédure est engagée au moment de la souscription.
- D'une rupture conventionnelle.
- D'un vol résultant de Négligence avérée de la part de l'Assuré (laisser le bien visible à la vue de tous sans surveillance, ou dans un lieu privé non pourvu d'un dispositif de fermeture ou non activé ou non entièrement fermé).
- D'un vol de la carte d'identité ou passeport lorsqu'ils ont été confiés.
- De l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, aux restrictions de voyages, annulations de transport, l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

- Des tests PCR non exigés par le pays de destination, la compagnie de transport ou l'Agence ou l'Organisateur du voyage.
- Des tests PCR ne remplissant pas les conditions de la présente garantie.
- Des tests antigéniques.
- De toute personne déclarée cas contact à la COVID 19 mais non confirmé par un test PCR positif et/ou n'empêchant pas le voyage d'avoir lieu.
- De la situation sanitaire du lieu de séjour.
- Du simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Étrangères français.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS- NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'événement pouvant engager la garantie, conformément aux Conditions Générales de vente de l'Agence ou l'Organisateur du voyage, avec un maximum et une franchise indiqués au tableau de garanties (par personne assurée et par événement).

Les frais de dossier facturés par l'Agence ou l'Organisateur du voyage après l'annulation ou la modification du voyage, de pourboire, de visa, toutes les taxes remboursables à l'agence de voyage ou à l'assuré par le transporteur ou tout organisme collecteur, ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

1/ Motif médical : vous devez déclarer votre sinistre dès qu'il est avéré par une autorité médicale compétente que la gravité de votre état de santé est de nature à contre-indiquer votre voyage.

Si votre annulation est postérieure à cette contre-indication à voyager, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation en vigueur à la date de la contre-indication (calculés en fonction du barème de l'Agence ou l'Organisateur du voyage dont vous avez eu connaissance au moment de l'inscription).

Pour tout autre motif d'annulation : vous devez déclarer votre sinistre dès que vous avez connaissance de l'événement pouvant entraîner la garantie. Si votre annulation de voyage est postérieure à cette date, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation en vigueur à la date de l'événement (calculés en fonction du barème de l'Agence ou l'Organisateur du voyage dont vous avez eu connaissance au moment de l'inscription).

2/ D'autre part, vous devez aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie, CHAPKA ASSURANCES via le site internet :
<http://www.chapkadirect.fr/sinistre>
 ou via votre espace assuré.

Si ce délai n'est pas respecté et que de ce fait, nous subissons un préjudice, vous perdez tout droit à indemnité.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

- **En cas de maladie ou d'accident,** d'un certificat médical et/ou d'un bulletin administratif d'hospitalisation précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident, et contre-indiquant le voyage ;
- **En cas de décès,** d'un certificat et de la fiche d'état civil ;
- **Dans les autres cas,** de tout justificatif.

Vous devez nous communiquer les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier sous pli fermé à l'attention du médecin conseil que nous vous désignerons.

Si vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, vous devez vous les faire communiquer par votre médecin traitant et nous les adresser au moyen de l'enveloppe préimprimée visée ci-dessus.

Vous devez également nous transmettre, la communication de ces documents complémentaires devant se faire au moyen d'une enveloppe préimprimée au nom du médecin-conseil, tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation, et notamment :

- Toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits ;
- Les décomptes de la Sécurité sociale et des organismes complémentaires ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières ;
- L'original de la facture acquittée du débit que vous êtes tenu de verser à l'Agence ou l'Organisateur du voyage ou que ce dernier conserve ;
- Le numéro de votre contrat d'assurance ;
- Le bulletin d'inscription délivré par l'Agence ou l'Organisateur du voyage ;
- En cas d'accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir le nom et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins.

En outre, il est expressément convenu que vous libérez votre médecin du secret médical vis-à-vis de ce médecin conseil. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production. Si vous vous y opposez sans motif valable, vous risqueriez de perdre vos droits à la garantie. De convention expresse, vous nous reconnaissez le droit de subordonner la mise en jeu de la garantie au respect de cette condition.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT

ARTICLE 1 - EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont la conséquence résultant :

- Des épidémies, des pandémies, reconnue par les autorités sanitaires nationales ou internationales, sauf stipulation contraire aux conditions particulières et conformément aux dispositions prévues par l' « extension covid ».
- Des éruptions de volcans, tremblement de terre, inondation, raz de marée ou autre cataclysme naturel, des catastrophes naturelles, sauf stipulation contraire aux conditions particulières et conformément aux dispositions prévues par la garantie annulation de voyage « tout sauf ».
- De la pollution.
- De la guerre civile ou étrangère, ou d'un mouvement populaire.
- D'une émeute, d'une grève, d'un attentat ou acte de terrorisme, sauf stipulation contraire aux conditions particulières et conformément aux dispositions prévues par la garantie annulation de voyage « tout sauf ».
- De la participation volontaire d'une personne assurée à des émeutes ou grèves.
- De la désintégration du noyau atomique ou de toute irradiation provenant de rayonnement ionisant.
- D'alcoolisme, d'ivresse, d'usage de drogues, de stupéfiants, de médicaments non prescrits médicalement.
- D'un acte intentionnel commis par la personne assurée ou avec sa complicité.
- Des duels, paris, crimes, rixes (sauf légitime défense).
- De la pratique des sports suivants : bobsleigh, skeleton, alpinisme, luge de compétition, sports aériens à l'exception du parachute ascensionnel ainsi que ceux résultant d'une participation ou entraînement à des matchs ou compétitions officiels, organisés par une fédération sportive.
- D'un suicide et des conséquences des tentatives de suicide.
- De toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément du voyage de l'assuré.
- De l'oubli ou l'absence de vaccination.
- Du simple fait que la destination de votre voyage est déconseillée par le ministère des affaires étrangères français.
- D'absence d'aléa ou du fait intentionnel de l'assuré.
- D'un acte de négligence de la part de l'assuré.
- D'un acte de l'assuré répréhensible par la loi.
- De tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'agence ou l'organisateur du voyages en application des titres VI et VII de la loi n°92-645 du 13 juillet 1992 fixant les conditions d'exercice des activités d'organisation et de vente de voyage.
- De la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'organisateur de votre voyage ou du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles.

- De la pratique, à titre professionnel, de tout sport.
- Des conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet.
- De la situation sanitaire du lieu de séjour.
- Des vols caractérisés autre que le vol par effraction ou par agression.
- Des vols ne faisant pas mention dans le procès-verbal de dépôt de plainte d'une des catégories de vol caractérisé prévues dans le contrat d'assurance (vol par effraction ou par agression).

ARTICLE 2 - ADHÉSION

L'accord de l'Adhérent aux fins d'adhésion au Contrat peut être exprimé par voie électronique (sur un site internet ou par e-mail), par oral dans le cas d'une vente par téléphone ou par écrit en cas d'achat sur place (dans les locaux de l'Agence ou l'Organisateur du voyage).

Les **conditions d'éligibilité** à l'Adhésion sont les suivantes :

- L'Adhérent doit avoir acheté un Voyage auprès du Souscripteur ou d'une Agence ou l'Organisateur du voyage ;
- La durée du Voyage achetée par l'Adhérent ne doit pas excéder plus de 90 jours consécutifs ;
- L'Adhésion prend effet sous réserve du paiement de la prime par l'Adhérent.

Pour que la garantie annulation soit valide, le présent contrat **devra être souscrit simultanément à la réservation du voyage ou dans les 48 heures maximum et en complément des garanties du contrat Cap Assistance 24/24.**

ARTICLE 3 - PAIEMENT DE LA PRIME

L'Adhérent est informé du montant Toutes Taxes Comprises (TTC) de la prime d'assurance en temps utile avant l'Adhésion. La prime d'assurance est réglée au moment de l'Adhésion au Contrat, à l'Assureur ou son représentant (indiqué sur la facture de réservation du Voyage), et comprend les taxes et frais applicables mentionnés distinctement sur la facture de réservation du Voyage.

ARTICLE 4 - PÉRIODE DE GARANTIE

Sous réserve du paiement de la prime par l'Adhérent et des conditions fixées à l'article Adhésion, l'Adhésion prend effet à la date à laquelle l'Adhérent a reçu la confirmation de son adhésion par e-mail.

La durée de validité correspond à la durée des prestations vendues par l'Agence ou l'Organisateur du voyage.

La garantie « ANNULATION DE VOYAGE TOUT SAUF » prend effet à compter du jour de l'adhésion au présent contrat jusqu'au jour de départ en voyage (à l'aller).

ARTICLE 5 - TERRITORIALITÉ

La garantie « ANNULATION DE VOYAGE TOUT SAUF » s'applique dans le **monde entier** (sauf stipulation contraire).

ARTICLE 6 - FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Adhérent peut renoncer au bénéfice de son adhésion (lorsqu'elle a été conclue plus de 30 jours avant la date de départ en Voyage).

Dans ce cas, Vous pouvez exercer Votre faculté de renonciation dans un délai de 30 jours à compter de la date d'effet de l'adhésion en envoyant un e-mail à info@chapka.fr

À cet effet, Vous pouvez utiliser le modèle suivant :

« Je soussigné(e) M/M^{me} demeurant, renonce à mon contrat n°..... adhéré auprès de....., conformément à l'article L. 112-10 du Code des assurances.

J'atteste n'avoir connaissance, à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

Nous Vous rembourserons l'intégralité des primes d'assurance versées dans un délai maximum de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception de Votre demande de renonciation, à la condition qu'aucune demande d'indemnisation n'ait été présentée ou soit en cours de présentation et qu'aucun événement susceptible de donner lieu à un sinistre ne se soit produit.

L'exercice du droit de renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre ou tout autre support durable. Dès lors que vous avez connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, vous ne pouvez plus exercer ce droit de renonciation. L'intégralité de la prime ou de la cotisation reste due à l'entreprise d'assurance si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat durant le délai de renonciation de 30 jours.

Vous pouvez également choisir de ne pas bénéficier de Votre faculté de renonciation en demandant – le cas échéant – l'exécution des garanties du Contrat.

ARTICLE 8 - QUELLES SONT LES LIMITES APPLICABLES EN CAS DE FORCE MAJEURE ?

La responsabilité de l'Assureur ou du Courtier gestionnaire ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, l'instabilité politique notoire, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

ARTICLE 9 - RÈGLEMENT DES SINISTRES

Sous réserve de l'application d'une exclusion ou d'une déchéance de garantie, vous serez indemnisé en cas de Sinistre dans les plus brefs délais suivant la réception des documents justificatifs du sinistre et suivant l'accord de CHAPKA ASSURANCES quant à la prise en charge du Sinistre. Le règlement de l'indemnité d'assurance interviendra en euros, quelle que soit la monnaie dans laquelle l'Adhérent a acquitté la prime d'assurance.

ARTICLE 10 - COMMENT EST CALCULÉE VOTRE INDEMNITÉ ?

Si l'indemnité ne peut être déterminée de gré à gré, elle est évaluée par la voie d'une expertise amiable, sous réserve de nos droits respectifs. Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un troisième et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix d'un troisième, la nomination est faite par le président du Tribunal Judiciaire, statuant en référé. Chacun des cocontractants prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et, le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

ARTICLE 11 - QUELLES SONT LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE VOTRE PART AU MOMENT DU SINISTRE ?

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de votre part sur les circonstances ou les conséquences du sinistre, le montant des dommages, l'emploi volontaire de documents inexacts ou l'usage de moyens frauduleux comme justification, ainsi que l'absence de déclaration de l'existence d'une autre assurance portant sur les mêmes risques entraînera la perte de tout droit à prestation ou indemnisation pour ce sinistre.

ARTICLE 12 - PLURALITÉ D'ASSURANCES

Conformément aux dispositions de l'article L. 121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude pour un même risque, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat, et dans le respect des dispositions de l'article L. 121-1 du Code des assurances. Dans ce cas, l'Assuré doit prévenir tous les assureurs. Dans ces limites, l'Assuré peut s'adresser à l'Assureur de son choix. Quand elles sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues par le Code des assurances (nullité du contrat et dommages-intérêts) sont applicables.

ARTICLE 13 - AUTORITÉ CHARGÉE DU CONTRÔLE DE L'ENTREPRISE D'ASSURANCES



L'AUTORITÉ DE CONTRÔLE PRUDENTIEL ET DE RÉSOLUTION (ACPR)

4 Place de Budapest - CS 92459
75436 Paris Cedex 09

ARTICLE 14 - PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Conformément au Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD), nous vous informons que vos données personnelles sont recueillies et traitées par les sociétés Aréas Dommages et Aréas Vie (ci-après dénommées collectivement « Aréas Assurances ») par l'intermédiaire de votre Courtier gestionnaire CHAPKA ASSURANCES.

Les informations recueillies font l'objet de traitements destinés à la gestion de la présente demande et à la relation commerciale. Sauf opposition de votre part, vos données pourront être utilisées par votre Courtier gestionnaire dont les coordonnées figurent sur le présent document dans un but de prospection pour les produits d'assurances qu'il distribue. Vos données sont utilisées uniquement pour des finalités explicites, légitimes et déterminées en lien avec ses activités d'assurance et de placements immobiliers. Seules les données qui sont utiles sont collectées. Ces données sont conservées pour les durées de prescription légales. Aréas Assurances communique vos données, y compris en dehors de l'Union Européenne, aux seuls intermédiaires, sociétés du groupe, partenaires, réassureurs, prestataires ou organismes professionnels habilités qui en ont besoin dans le cadre de nos activités. Vos données pourront également être communiquées aux organismes officiels et aux autorités administratives et judiciaires habilitées, notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ou de la lutte contre la fraude.

Vous disposez des droits suivants au titre des traitements de données personnelles réalisés par Aréas Assurances par l'intermédiaire de votre Courtier gestionnaire CHAPKA ASSURANCES : accéder à vos données, demander leur rectification en cas d'erreur, demander leur effacement, demander la limitation de leur traitement, demander leur portabilité, vous opposer à leur traitement et définir des directives relatives à leur sort en cas de décès. Lorsque vous avez donné votre consentement à un traitement de données, vous pouvez le retirer à tout moment, sans remettre en cause les opérations effectuées préalablement à ce retrait.

L'ensemble de vos droits peut être exercé auprès du délégué à la protection des données personnelles de l'Assureur : **Aréas Dommages à l'adresse suivante : dpo@areas.fr**, ou auprès de votre Courtier gestionnaire CHAPKA ASSURANCES par courrier à : **Aon France / Chapka Assurances - Service Conformité – DPO. 31-35 rue de la Fédération 75015 PARIS** ou par mail à l'adresse mail cil@chapka.fr.

Enfin, vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Vous pouvez obtenir plus d'informations sur vos droits sur notre site www.areas.fr ou sur le site de la CNIL : www.cnil.fr. À ce titre, l'Assuré reconnaît être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles et que par ailleurs :

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

ARTICLE 15 - SUBROGATION

Après vous avoir réglé une indemnité, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L. 121-12 du Code des assurances français.

Notre subrogation est limitée au montant de l'indemnité que nous vous avons versée ou des services que nous avons fournis.

ARTICLE 16 - PRESCRIPTION DES ACTIONS DÉRIVANT DU CONTRAT D'ASSURANCE

La prescription est la période au-delà de laquelle aucune réclamation ou action judiciaire n'est plus recevable. Toute action dérivant du contrat est prescrite à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions prévues aux articles L. 114-1 à L. 114-3 du Code des assurances.

Article L. 114-1 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 de l'adhérent 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 L. 114-2 du Code des assurances : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription (articles 2240 et suivants du Code civil) sont : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ; la demande en justice, même en référé ; une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ; l'interpellation visée à l'article 2245 du Code civil. »

Article L. 114-3 du Code des assurances : « Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription mentionnées à l'article L.114-2 du Code des assurances sont celles prévues aux articles 2240 à 2246 du Code civil, reproduits ci-dessous :

Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »

Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »

Article 2242 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

Article 2243 du Code civil : « L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

ARTICLE 17 - COMPÉTENCE DES TRIBUNAUX

Tout litige entre l'Assuré et l'Assureur sur les conditions d'application du présent contrat sera soumis à la seule législation française et sera du ressort exclusif des tribunaux français. Toutefois, si l'Assuré est domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront seuls compétents en cas de litige entre les parties.

ARTICLE 18 - LANGUE UTILISÉE

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.

ARTICLE 19 - LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou justificatifs, y compris sur l'acquisition de biens assurés. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).



Aon France
agissant sous le nom commercial **Chapka Assurances**.
Siège social
31-35 rue de la Fédération, 75717 Paris Cedex 15
t +33(0)1 47 83 10 10
aon.fr

N° ORIAS 07 001 560
SAS au capital de 46 027 140 euros
414 572 248 RCS Paris
N° de TVA intracommunautaire : FR 22 414 572 248
Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-7 et L.512-6 du Code des assurances