

DISPOSITIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT ALLO VACANCES MULTIRISQUE RÉSERVATAIRE SEUL Contrat n° 58 632 253

SOMMAIRE

GÉNÉRALITÉS

DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE

ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE
ARRIVÉE TARDIVE
FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR
FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉ SPORTIVE OU DE LOISIRS
BRIS DE MATÉRIEL DE SPORT PERSONNEL
INDIVIDUELLE ACCIDENT
RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE
AU COURS DU SÉJOUR
ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS
ASSISTANCE VOYAGE AVANT ET LORS D'UN SÉJOUR

CADRE DU CONTRAT

LISTE DES PAYS

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES ET DES FRANCHISES

P 1

P 2

P 2

P 3

P 4

P 4

P 4

P 4

P 5

P 6

P 6

P 7

P 7

P 8

P 10

P 10

Ces personnes devront avoir leur domicile en Europe occidentale, Fédération de Russie (partie européenne, jusqu'aux Monts Oural compris), dans les DROM, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

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

• ASSUREUR/ASSISTEUR

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

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

• ATTENTAT

Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel vous voyagez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur, et faisant l'objet d'une médiatisation.

Cet attentat devra être recensé par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

• CATASTROPHE NATURELLE

Phénomène d'origine naturelle, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics du pays de survenance.

• CONTRAT DE LOCATION

Le contrat de location doit fournir les renseignements suivants : adresse de la location, description du logement, durée de la location avec les dates d'arrivée et de départ, date de signature du contrat, signature des parties, identité des occupants, adresse du Réservataire, prix de la location TTC, honoraires, frais de dossier, le montant de l'acompte ou des arrhes versés lors de la réservation et du dépôt de garantie à verser pour la remise des clés.

• DOMICILE

Est considéré comme Domicile votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu. Il est situé en Europe occidentale, Fédération de Russie (partie européenne, jusqu'aux Monts Oural compris), dans les DROM (départements et régions d'outre-mer), en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

• DROM

Par DROM, on entend la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

• EUROPE OCCIDENTALE

Par Europe occidentale, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Grèce, Irlande, Italie et Iles, Liechtenstein, Luxembourg, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Saint-Marin, Suède et Suisse.

• ÉVÉNEMENT

Toute situation prévue par les présentes Dispositions Générales à l'origine d'une demande d'intervention auprès de l'Assureur.

• FRANCE

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

• FRANCHISE

Partie du montant des frais restant à votre charge.

• HOSPITALISATION

Toute admission d'un Assuré justifiée par un bulletin d'hospitalisation dans un centre hospitalier (hôpital ou clinique) prescrite par un médecin, consécutive à une Maladie ou à un Accident et comportant au moins une nuit sur place.

• IMMOBILISATION

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

• LOCATION SAISONNIÈRE (SÉJOUR)

La Location saisonnière contractée par l'Assuré par l'intermédiaire du Souscripteur doit remplir cumulativement l'ensemble des conditions suivantes :

- le local loué peut être tout type d'hébergement dans un immeuble bâti ou bien un house-boat,
- le local loué doit être situé en France métropolitaine,
- le local loué doit être meublé,
- le local loué ne doit pas être le logement de fonction de l'Assuré,

PRÉAMBULE

La présente convention d'assurance et d'assistance constitue les Dispositions Générales du contrat d'assurance ALLO VACANCES MULTIRISQUE RÉSERVATAIRE SEUL n° 58 632 253 souscrit par ALLO VACANCES pour le compte de ses clients auprès d'EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances.

Elle détermine les prestations qui seront garanties et fournies par EUROP ASSISTANCE, aux Assurés, qui adhèrent au présent contrat conjointement à une location saisonnière auprès d'une agence membre du réseau ALLO VACANCES.

La présente notice est applicable aux souscriptions effectuées ou renouvelées à compter du 01/04/2019 et jusqu'à parution d'une nouvelle convention.

GÉNÉRALITÉS

1. OBJET

La présente convention d'assurance et d'assistance locations saisonnières ALLO VACANCES MULTIRISQUE RESERVATAIRE SEUL a pour objet de préciser les obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE et des Assurés définis ci-après.

2. DÉFINITIONS

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

Au sens du présent contrat, on entend par :

• ACCIDENT (DE LA PERSONNE)

Un événement soudain et fortuit atteignant l'Assuré, non intentionnel de la part de ce dernier, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

• ASSURÉ (RÉSERVATAIRE)

Sont considérés comme Assurés les personnes physiques et leurs accompagnants ayant réservé une location saisonnière par l'intermédiaire du Souscripteur ayant souscrit le présent contrat pour leur compte.

- la location doit être consentie pour une durée de 90 jours consécutifs maximum, non renouvelable, pour un séjour de loisir,
- l'Assuré ne doit pas être propriétaire, nu-propriétaire, usufruitier, locataire ou occupant à titre gratuit du local loué.

• MALADIE

Etat pathologique dûment constaté par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

• MEMBRE DE LA FAMILLE

Par Membre de la famille, on entend le conjoint, le pacsé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, l'(les) enfant(s) légitime(s), naturel(s) ou adopté(s) de l'Assuré, le père et la mère, les frères et sœurs y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un ascendant direct de l'Assuré, les grands-parents, les beaux-parents (à savoir les parents du conjoint de l'Assuré), ou les petits-enfants.

• SINISTRE

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

• SINISTRE AU DOMICILE

Incendie, cambriolage ou dégât des eaux survenu à votre Domicile durant votre voyage, et justifié par les documents prévus dans le cadre de la prestation « RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE SINISTRE SURVENU AU DOMICILE LORS D'UN VOYAGE ».

• SOUSCRIPTEUR

ALLO VACANCES, Société Anonyme au capital de 44 110 €, ayant son siège social 94, Cours Balguerier Stuttenberg, 33300 Bordeaux, immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07 033 659, RC Paris B 316 419 126 et qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.

B. DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À L'ASSURANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

• ACCIDENT GRAVE

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

• ANNULATION

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

• MALADIE GRAVE

Etat pathologique dûment constaté par un docteur en médecine interdisant formellement de quitter le domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle.

3. QUELLE EST LA NATURE DES DEPLACEMENTS COUVERTS ?

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

- de loisirs uniquement dont les dates, la destination et le coût figurent sur la facture délivrée par l'agence de location membre du réseau ALLO VACANCES,
- et dont la durée, n'excède pas 90 jours consécutifs.

4. QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties d'assurance s'appliquent en France métropolitaine et Principauté de Monaco.

5. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours primaires locaux pour tout problème relevant de leurs compétences.

En tout état de cause, notre intervention ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tout intervenant auquel nous aurions obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

Afin de nous permettre d'intervenir : nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- votre numéro de contrat ALLO VACANCES MULTIRISQUE RÉSERVATAIRE SEUL (N° 58 632 253)

Vous devez impérativement :

- nous appeler sans attendre au n° de téléphone : 01 41 85 97 68 (depuis l'étranger le +33 1 41 85 97 68), télécopie : 01 41 85 85 71 (+33 1 41 85 85 71 depuis l'étranger).
- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- vous conformer aux solutions que nous préconisons,
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

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

Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande d'assurance ou d'assistance (certificat de décès, justificatif du lien de parenté, justificatif de l'âge des enfants, justificatif de domicile, justificatif de dépenses, avis

d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf votre nom, votre adresse et les personnes composant votre foyer fiscal).

Nous intervenons à la condition expresse que l'Événement qui nous amène à fournir la prestation demeurerait incertain au moment de la souscription et au moment du départ.

Ne peut être ainsi couvert un événement trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou une hospitalisation de jour, ou une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande d'assistance qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.

Dans le cas où EUROP ASSISTANCE serait amenée à déclencher une intervention faute d'élément de vérification, du fait d'éléments insuffisants ou suite à des éléments erronés au regard des informations devant être fournies à EUROP ASSISTANCE, les frais d'intervention ainsi engagés par EUROP ASSISTANCE seront refacturés au Souscripteur et payables à

réception de la facture, à charge pour le Souscripteur s'il le souhaite, de récupérer le montant auprès du demandeur de l'assistance si ce dernier n'est pas l'Assuré.

C. VOUS SOUHAITEZ DÉCLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DE LA (DES) GARANTIE(S) D'ASSURANCE :

Dans les 5 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre pour toutes les garanties, vous ou toute personne agissant en votre nom (agence de location membre du réseau ALLO VACANCES), devez déclarer votre sinistre en ligne sur notre site :

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

ou aux coordonnées suivantes :

EUROP ASSISTANCE

Service Indemnisations

1, promenade de la Bonnette

92633 Gennevilliers cedex

Fax : 01 41 85 85 61 - e-mail : slv@europ-assistance.fr

Tél. : 01 41 85 85 61* entre 9 h 00 et 18 h 00 du lundi au vendredi

*Numéro réservé uniquement aux demandes d'indemnisations

En cas de non-respect de ces délais, vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice.

D. CUMUL DE GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L 121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

E. FAUSSES DÉCLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113-8 du Code des Assurances,
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités conformément à l'article L 113-9 du Code des Assurances.

F. DÉCHÉANCE DE GARANTIE POUR DÉCLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance (prévues aux présentes Dispositions Générales), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux garanties d'assurance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

6. QUE DEVEZ-VOUS FAIRE DE VOS TITRES DE TRANSPORT ?

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du contrat, vous vous engagez soit à nous réserver le droit d'utiliser le(s) titre(s) de transport que vous détenez, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendriez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE

ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre Séjour avant le départ, nous vous remboursons les frais d'annulation encourus au jour du Sinistre (acomptes ou toute somme conservée par l'organisme de locations saisonnières) conformément aux conditions générales de vente de la location (à l'exclusion des frais de dossier, de la taxe de séjour et de la prime d'assurance).

2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de tout autre.

MALADIE GRAVE, ACCIDENT GRAVE OU DÉCÈS

(y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) :

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture du présent contrat d'assurance,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture du présent contrat d'assurance,
- de vos frères, sœurs y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un ascendant direct de l'Assuré, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles,
- de votre remplaçant professionnel sous réserve que son nom soit mentionné lors de la souscription du contrat
- de la personne chargée, pendant votre séjour :
 - de la garde de vos enfants mineurs sous réserve que son nom soit mentionné à la souscription du contrat,
 - de la garde d'une personne handicapée sous réserve qu'elle vive sous le même toit que vous et que vous en soyez le tuteur légal et que son nom soit mentionné dès la souscription du contrat.

LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE

- de vous-même,
 - de votre conjoint,
- la décision ou la convocation à l'entretien préalable n'étant pas connue au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du présent contrat.

DESTRUCTION DES LOCAUX PROFESSIONNELS OU PRIVÉS

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

VOL DANS LES LOCAUX PROFESSIONNELS OU PRIVÉS

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

ANNULATION POUR TOUTES CAUSES JUSTIFIÉES

La garantie vous est acquise, **déduction faite d'une Franchise et d'un minimum indiqués au Tableau des Montants de Garanties** :

- dans tous les cas d'Annulation imprévisibles au jour de la souscription du présent contrat, indépendants de votre volonté et justifiés,
- ainsi qu'en cas d'Annulation, pour une cause justifiée, d'une ou plusieurs personnes inscrites en même temps que vous et ayant qualité d'Assuré au titre du présent contrat,

Par dérogation au paragraphe « QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS ASSIMILÉS ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT » :

- en cas d'Attentat ou d'Événement majeur survenant dans un rayon de 100 kilomètres de votre lieu de villégiature dans les 15 jours précédant la date de départ,
- en cas de Catastrophe naturelle survenue sur le lieu de villégiature dans les 48 heures qui précèdent le début du séjour, et entraînant l'interdiction de séjour sur le site par les autorités locales ou préfectorales pendant la période de séjour prévue,
- ainsi qu'en cas d'interdiction d'accès au lieu de séjour, ordonnée par les autorités locales ou préfectorales dans un rayon de 5 km autour de ce lieu, à la suite de pollution des mers ou épidémie,
- ainsi qu'en cas de barrage ou grève, dûment justifiés, ne vous permettant pas de vous rendre sur le lieu de séjour par aucun moyen que ce soit (route, train, avion ou bateau) et vous occasionnant un retard minimum de 48 heures.

ANNULATION DE VOYAGE EN CAS DE MANQUE OU D'EXCÈS DE NEIGE

La garantie vous est acquise, **déduction faite du maximum et d'une Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, en cas de défaut ou d'excès d'enneigement lorsqu'il survient :

- dans un domaine skiable situé à plus de 1 200 mètres d'altitude,
- pour tout départ compris entre le 3^e samedi de décembre et le 2^e samedi d'avril,
- lorsqu'il entraîne la fermeture de plus des 2/3 des remontées mécaniques normalement en service sur le site de votre séjour, pendant au moins 2 jours consécutifs, dans les 5 jours qui précèdent votre départ.

Notre garantie est accordée à la condition que la location soit totalement libérée.

La garantie «ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE» ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du séjour par l'organisateur ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du contrat,
- la maladie nécessitant des traitements psychiques médicamenteux et/ou psychothérapeutiques (y compris la dépression nerveuse) sauf lorsqu'elle a entraîné une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation de votre voyage,
- l'oubli de vaccination,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,

- la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination, sauf en cas de vol le jour du départ du passeport ou carte d'identité dûment déclaré auprès des autorités compétentes,
- les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat de votre voyage et la date de souscription du présent contrat,
- les frais de dossier, la taxe de séjour et la prime d'assurance liés au séjour.

4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'événement pouvant engager la garantie, conformément aux conditions générales de vente de l'organisme de locations saisonnières membre du réseau ALLO VACANCES, avec un maximum et une Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

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

Vous devez aviser immédiatement l'organisme de locations saisonnières et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie. Pour cela, vous ou toute personne agissant en votre nom (organisme de location saisonnière membre du réseau ALLO VACANCES), devez nous adresser votre déclaration de sinistre.

En cas d'Annulation et/ou de déclaration tardives, nous ne prendrons en charge que les frais d'Annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre ayant donné lieu à l'Annulation.

LIMITATION DE LA GARANTIE

L'indemnité due en vertu de la présente garantie ne peut dépasser le montant réel des pénalités facturées suite à l'annulation de la location. Les frais de dossier, les taxes et la prime d'assurance ne sont pas remboursables.

6. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée de :

- en cas de Maladie ou d'Accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de l'Accident, ainsi que la photocopie de l'arrêt de travail si vous êtes salarié(e), et les photocopies des ordonnances comportant la liste des médicaments prescrits ou éventuellement les analyses et examens pratiqués,
- en cas de décès, d'un certificat et d'un justificatif de lien de parenté,
- de tout justificatif confirmant le manque ou l'excès de neige,
- dans les autres cas de tout justificatif.

Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli fermé à l'attention du médecin conseil que nous vous désignerons.

À cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis de ce médecin conseil. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production. Si vous vous y 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.

Vous devez également nous transmettre tout renseignement ou document qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre Annulation, et notamment :

- les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- l'original de la facture d'annulation établie par l'organisme de locations saisonnières,
- le numéro de votre contrat,
- le contrat de location délivré par l'organisme de locations saisonnières,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et, si possible, des témoins.

ARRIVÉE TARDIVE

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

La garantie a pour objet de vous rembourser, dans les limites prévues à la présente garantie, les journées de location non utilisées en cas d'impossibilité d'accéder à votre lieu de villégiature du fait d'événements imprévisibles et indépendants de votre volonté, provoquant votre arrivée tardive sur votre lieu de villégiature et vous empêchant de ce fait d'être présent à la date prévue de début de la Location.

Par arrivée tardive sur le lieu de villégiature, on entend l'arrivée après la date de début de Location figurant sur le contrat de location.

2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

Si l'un des motifs visés au sein de la garantie «ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE», imprévisibles et indépendants de votre volonté, intervient avant votre arrivée sur le lieu de villégiature ou durant votre acheminement et que de ce fait vous ne puissiez être présent à la date prévue de début de Location, nous vous remboursons, au prorata temporis, les nuitées de votre Location déjà réglées et non effectuées, dans la limite du montant figurant au Tableau des Montants de Garanties.

La garantie « ARRIVÉE TARDIVE » ne peut pas se cumuler avec la garantie « ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE ». Elle est acquise à condition que vous ayez pris une marge suffisante pour vous rendre sur le lieu de la location.

3. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons au prorata temporis dans la limite du montant maximal indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

4. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Les obligations en cas de Sinistre sont identiques à celles prévues au chapitre de la garantie « ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE ».

5. CE QUE NOUS EXCLUONS

Les exclusions en cas de Sinistre sont identiques à celles prévues au chapitre de la garantie « ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE ».

FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons au prorata temporis, à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties, les frais de séjour, souscrits auprès de l'organisme de location saisonnière Souscripteur du contrat, déjà réglés et non utilisés, à compter du jour suivant l'événement entraînant votre retour anticipé, dans les cas suivants :

- suite à votre transport/rapatriement médical organisé par nos soins, dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » ou par une autre société d'assistance,
- si un Membre de votre famille ou de celle de votre conjoint se trouve hospitalisé (hospitalisation non prévue) ou décède et, que de ce fait, vous deviez interrompre votre Séjour,
- suite au décès de la personne chargée, pendant votre séjour, de la garde de vos enfants mineurs ou d'une personne handicapée vivant sous le même toit que vous dont vous êtes le tuteur légal,
- suite au décès de votre remplaçant professionnel,
- si un Sinistre (cambriolage, incendie, dégât des eaux) survient à votre Domicile et que cela nécessite impérativement votre présence, et que de ce fait vous deviez interrompre votre Séjour.

Dans le cas où votre retour anticipé serait effectué par vos propres moyens, vous devez au préalable appeler EUROP ASSISTANCE afin d'obtenir notre accord et un numéro de dossier qui vous permettra d'obtenir le remboursement. **Aucun remboursement ne sera effectué si nous n'avons pas donné notre accord préalable.**

2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

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

FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉ SPORTIVE OU DE LOISIRS

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons au prorata temporis, à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties, les frais de forfait d'activités sportives ou de loisirs déjà réglés et non utilisés (transport non compris), lorsque vous devez interrompre la pratique de ces activités pour l'un des motifs suivants :

- transport/rapatriement organisé par nos soins, tel que défini dans les présentes Dispositions Générales ou bien par une autre société d'assistance,
- accident de sport interdisant, selon un docteur en médecine la pratique de l'activité, et sur présentation d'un certificat médical circonstancié,
- défaut ou excès d'enneigement lorsqu'il survient dans un domaine skiable situé à plus de 1 200 m d'altitude, pour tout départ compris entre le 3^e samedi de décembre et le 2^e samedi d'avril, lorsqu'il entraîne la fermeture de plus des 2/3 des remontées mécaniques normalement en service sur le site de votre séjour, pendant au moins 2 jours consécutifs durant votre séjour,
- la survenance d'un des événements climatiques exceptionnels suivants : tempête, ouragan, cyclone vous empêchant de pratiquer l'activité prévue pendant le séjour à condition que l'interruption de l'activité dépasse 3 jours consécutifs.

Cas particulier du ski à la montagne : constituent un seul et même forfait d'activité, les forfaits de remontées mécaniques, de cours de ski et de location de matériel réglés par vos soins durant votre séjour.

Dans le cas où votre retour anticipé serait effectué par vos propres moyens, vous devez au préalable appeler EUROP ASSISTANCE afin d'obtenir notre accord et un numéro de dossier qui vous permettra d'obtenir le remboursement. **Aucun remboursement ne sera effectué si nous n'avons pas donné notre accord préalable.**

2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est :

- proportionnelle au nombre de jours de forfait d'activités de sports ou de loisirs non utilisés,
- due à compter du jour suivant l'arrêt total des activités garanties,
- calculée sur la base du prix total par personne du forfait d'activités, justifié par les factures originales, et ce jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'indemnité, les frais de dossier, d'assurance, de visa, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme auprès duquel vous avez acheté votre forfait d'activités.

BRIS DU MATÉRIEL DE SPORT

CE QUE NOUS GARANTISSONS

En cas de bris de votre matériel de sport personnel (ski, snowboard, planche à voile, planche de surf, vélos de toutes natures) durant votre Séjour, nous vous remboursons les frais de location d'un matériel de sport équivalent de remplacement, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Ce remboursement se fera sur présentation de la facture originale d'achat de votre matériel de sport personnel, ainsi que la facture de location du matériel de remplacement.

INDIVIDUELLE ACCIDENT DE SÉJOUR

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons le paiement des indemnités prévues au Tableau des Montants de Garanties en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré pendant la durée du Séjour.

2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties dans les cas suivants :

Pour les Assurés majeurs :

- décès : le capital indiqué au Tableau des Montants de Garanties est payable aux bénéficiaires que vous aurez désignés aux Dispositions Particulières ou, à défaut, à vos ayants droit.
- invalidité permanente partielle : vous recevrez un capital dont le montant sera calculé en appliquant à la somme indiquée au Tableau des Montants de Garanties en cas d'invalidité permanente totale, votre taux d'incapacité permanente partielle, déterminé en fonction du barème figurant ci-après.

Il est précisé que seules les invalidités supérieures à 10 % sont indemnisées au titre du présent contrat.

Pour les Assurés mineurs :

- décès de l'enfant : nous vous indemnisons des frais d'obsèques engagés dans la limite du montant prévu au Tableau des Montants de Garanties, et sur présentation de la facture originale émise par le prestataire funéraire,
- invalidité de l'enfant : nous versons une indemnité dont le montant sera calculé en appliquant à la somme indiquée au Tableau des Montants de Garanties en cas d'invalidité permanente totale, le taux d'incapacité permanente partielle de l'enfant Assuré, déterminé en fonction du barème figurant ci-après.

3. BAREME D'INVALIDITÉ

	DROIT	GAUCHE
• Perte complète :		
- du bras	70 %	60 %
- de l'avant-bras ou de la main	60 %	50 %
- du pouce	20 %	17 %
- de l'index	12 %	10 %
- du majeur	6 %	5 %
- de l'annulaire	5 %	4 %
- de l'auriculaire	4 %	3 %
- de la cuisse	55 %	
- de la jambe	40 %	
- de deux membres	100 %	
- du pied	40 %	
- du gros orteil	8 %	
- des autres orteils	3 %	
- des deux yeux	100 %	
- de l'acuité visuelle ou d'un oeil	25 %	
• Surdité complète, incurable et non appareillable	60 %	
• Surdité complète, incurable et non appareillable d'une oreille	10 %	
• Aliénation mentale totale et incurable	100 %	

Non cumul des indemnités :

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité permanente totale lorsqu'elles résultent des suites du même événement garanti.

Si après avoir reçu une indemnité résultant de l'invalidité partielle consécutive à un Événement garanti, vous veniez à décéder des suites du même Événement, nous verserions aux ayants droits le capital prévu en cas de décès dans la limite du montant indiqué au

Tableau des Montants de Garanties sous déduction de l'indemnité que nous vous aurions déjà versée au titre de l'invalidité permanente partielle.

4. DÉFINITION DE LA PERTE

Par perte, on entend l'amputation complète ou la paralysie complète du membre considéré ou l'ankylose de toutes les articulations.

5. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- les accidents causés par : la cécité, la paralysie, les maladies mentales, ainsi que toutes les maladies ou infirmités existantes au moment de la souscription du contrat,
- les accidents résultant de la pratique de certains sports tels que : varappe, alpinisme, luge de compétition, plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, parachutisme et tout sport aérien, y compris cerf-volant ou tout engin analogue, spéléologie, ainsi que ceux résultant d'un entraînement ou d'une participation à des compétitions sportives,
- les accidents causés par l'usage d'un cycle à moteur d'une cylindrée supérieure à 125 cm³ en tant que conducteur ou passager,
- les accidents causés par une société de transport non agréée pour le transport public de personnes.

6. COMMENT L'INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE ?

Le montant de l'indemnité ne peut être fixé qu'après consolidation, c'est-à-dire après la date à partir de laquelle les suites de l'Accident sont stabilisées.

Le taux définitif après un Accident qui atteindrait un membre ou un organe déjà lésé sera égal à la différence entre le taux déterminé à partir du tableau et de ses conditions d'application et le taux antérieur à l'Accident.

Si vous êtes victime d'une infirmité ne figurant pas dans le tableau « Barème d'invalidité » ci-avant, nous déterminons le taux d'incapacité correspondant en comparant sa gravité à celle des cas prévus dans ledit tableau, sans que l'activité professionnelle de la victime ne puisse être prise en compte pour déterminer la gravité de l'infirmité.

S'il est médicalement établi que l'Assuré est gaucher, le taux d'incapacité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement.

Si l'Accident entraîne plusieurs lésions, le taux d'incapacité utilisé pour le calcul de la somme que nous verserons sera calculé en appliquant au taux du barème ci-dessus la méthode retenue pour la détermination du taux d'incapacité en cas d'accident du travail sans que le taux global ne puisse excéder 100 %.

L'application du barème ci-avant suppose dans tous les cas que les conséquences de l'Accident ne soient pas aggravées par l'action d'une maladie ou d'une infirmité antérieure et que la victime ait suivi un traitement médical adapté. S'il en était autrement, le taux serait déterminé compte tenu des conséquences qu'aurait eu l'Accident sur une personne se trouvant dans un état physique normal et ayant suivi un traitement rationnel.

7. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- d'un certificat médical,
- des déclarations éventuelles des témoins établissant la matérialité ou l'importance de l'Accident.

Pendant la durée de son traitement, l'Assuré devra permettre le libre accès au médecin conseil, que nous vous désignerons, à votre dossier médical afin qu'il puisse évaluer les conséquences de l'Accident.

En cas de désaccord sur les causes ou les conséquences de l'Accident, nous soumettrons son différend à 2 experts choisis l'un par l'Assuré ou par ses ayants droit, l'autre par nous-mêmes, sous réserve de nos droits respectifs.

En cas de divergence, un 3^e expert sera nommé, soit d'un commun accord, soit par le Président du Tribunal de Grande Instance de votre lieu de résidence.

RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir en votre qualité de locataire d'une Location saisonnière en raison de tout dommage corporel ou matériel, causé à autrui par un accident, un incendie, une explosion, une implosion, un dégât des eaux prenant naissance dans les locaux occupés temporairement au titre de la Location saisonnière, **dans la limite des montants maximum et avec une franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

- lorsque vous avez occasionné des dommages à un tiers qui met en cause votre 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, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

2. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- les dommages que vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique ou en tant que dirigeant de droit ou de fait de l'entreprise si vous êtes une personne morale,
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de tout sinistre matériel ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendants,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans le plafond prévu au Tableau des Montants de Garanties,
- toutes les dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- les locaux vides,
- les locaux à usage professionnels.

3. TRANSACTION - RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction que vous auriez acceptée sans notre accord ne nous est opposable. Toutefois, l'acceptation de la matérialité des faits n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité, non plus que le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le droit d'accomplir.

4. PROCÉDURE

En cas d'action dirigée contre vous, nous assurons votre défense et dirigeons le procès pour les faits et dommages rentrant dans le cadre des garanties du présent contrat.

Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat.

Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que nous acceptions de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous en avons le libre exercice dans le cadre des garanties du présent contrat, devant les juridictions pénales, les voies de recours ne peuvent être exercées qu'avec votre accord,
- si le litige ne concerne plus que des intérêts civils, le refus de donner votre accord pour l'exercice de la voie de recours envisagée entraîne le droit pour nous de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous.

Vous ne pouvez vous opposer à l'exercice de notre recours contre un tiers responsable si celui-ci est garanti par un autre contrat d'assurance.

6. INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES

Même si vous manquez à vos obligations après Sinistre, nous sommes tenus d'indemniser les personnes envers lesquelles vous êtes responsable.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

7. FRAIS DE PROCÈS

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement. Toutefois, si vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte ces frais dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

CE QUE NOUS GARANTISSONS :

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

1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Si au cours de votre Séjour, vous êtes malade ou blessé(e), nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui vous a reçu à la suite de la Maladie ou de l'Accident.

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, nous permettent, après décision de nos médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales :

- soit votre retour à votre Domicile,
- soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile, par véhicule sanitaire léger, par ambulance, par train (place assise en 1^{re} classe, couchette 1^{re} classe ou wagon-lit), par avion de ligne ou par avion sanitaire.

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

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

IMPORTANT

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

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

2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURÉS OU DE DEUX ACCOMPAGNANTS ASSURÉS

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport des Membres de votre famille assurés ou de 2 personnes assurées qui se déplaçaient avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de ces personnes assurées, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique, ainsi que les frais de taxi, au départ, pour qu'elles puissent se rendre de leur lieu de voyage à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

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

3. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Lorsque vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 5 jours, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre pays de Domicile, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

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

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURÉS OU DE DEUX ACCOMPAGNANTS ASSURÉS ».

4. ACCOMPAGNEMENT DE VOS ENFANTS

Lorsque, malade ou blessé(e) vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper de vos enfants assurés de moins de 18 ans ou handicapés majeurs séjournant avec vous, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour par train 1^{re} classe ou avion classe économique depuis votre pays de Domicile, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses afin de ramener vos enfants dans votre pays de Domicile ou au domicile d'un Membre de votre famille choisi par vous par train 1^{re} classe ou par avion classe économique.

Les billets de vos enfants restent à votre charge.

5. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT (UNIQUEMENT ZONES 1 ET 2)

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours de votre Séjour. Si votre état de santé ne vous permet plus de conduire votre véhicule et qu'aucun des passagers ne peut vous remplacer, nous mettons à votre disposition :

- soit un chauffeur pour ramener le véhicule à votre Domicile, par l'itinéraire le plus direct. Nous prenons en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur,
- soit un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique afin de vous permettre soit de récupérer votre véhicule ultérieurement, soit qu'une personne désignée par vous puisse ramener le véhicule.

Les frais de route (carburant, péages éventuels, passages de bateau, frais d'hôtel et de restaurant des éventuels passagers) restent à votre charge.

Le chauffeur intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie vous est accordée si votre véhicule est dûment assuré et en parfait état de marche, conforme aux normes du Code de la Route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, nous nous réservons le droit de ne pas envoyer de chauffeur et en remplacement, nous fournissons et prenons en charge un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique pour vous permettre d'aller rechercher le véhicule.

6. PROLONGATION DE SÉJOUR

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

En cas d'Hospitalisation :

Si vous êtes hospitalisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Hospitalisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties, afin qu'il reste auprès de vous.

En cas d'Immobilisation :

Si vous êtes immobilisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Immobilisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) de vous-même et/ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

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

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

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

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

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

et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusque dans votre pays de Domicile ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

À défaut de présentation de justificatifs (bulletin d'hospitalisation, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

8. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

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

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

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

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire : Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Étranger, à la suite d'une Maladie ou d'une blessure survenue à l'Étranger :

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

Montant et modalités de prise en charge :

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **jusqu'à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

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

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

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

À défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité sociale et/ou les organismes auxquels vous cotisez ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, nous vous rembourserons **jusqu'à concurrence des montants maximum indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, pour la durée du contrat, sous réserve que vous nous communiquiez préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

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

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

Vous êtes malade ou blessé(e) pendant votre Séjour à l'Étranger, tant que vous vous trouvez hospitalisé(e) nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation à **concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**.

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec nos médecins,
- tant que ces derniers vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si vous décidez de rester sur place.

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

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

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

ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

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

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

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

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

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

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

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train 1^{re} classe ou avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, d'une personne assurée ou des Membres de la famille assurés qui séjournerai(en)t avec le défunt afin qu'elle/ils puisse(nt) assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour son/leur retour dans le pays de Domicile ne peuvent être utilisés.

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

Pendant votre Séjour, vous apprenez le décès survenu dans votre pays de Domicile, durant votre Séjour, d'un Membre de votre famille.

Afin que vous puissiez assister aux obsèques du défunt dans votre pays de Domicile, nous organisons :

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

et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusque dans votre pays de Domicile, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

À défaut de présentation de justificatifs (certificat de décès, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

Cette prestation est accordée dès lors que la date des obsèques est antérieure à la date initialement prévue pour votre retour.

4. RECONNAISSANCE DE CORPS ET FORMALITÉS DÉCÈS

Si l'Assuré décède alors qu'il se trouvait seul, et si la présence d'un Membre de sa famille ou d'un proche est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération sur le lieu de séjour, nous organisons et prenons en charge le déplacement aller-retour en train 1^{re} classe ou avion classe économique de cette personne depuis le pays de Domicile de l'Assuré défunt jusqu'au lieu du décès ainsi que ses frais d'hébergement, **dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

ASSISTANCE VOYAGE AVANT ET LORS D'UN SÉJOUR

AVANT LE SÉJOUR

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

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

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

PENDANT LE SÉJOUR

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

Vous séjournez à l'Étranger et vous faites l'objet de poursuites judiciaires du fait d'un accident de la circulation et ce à l'exclusion de toute autre cause : nous faisons l'avance de la caution pénale **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que cette caution vous aura été restituée par les autorités, si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

De plus, nous prenons en charge les frais d'avocat que vous avez été amené, de ce fait, à engager sur place à **concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, à condition que les faits reprochés ne soient pas, dans la législation du pays, passibles de sanctions pénales.

Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans votre pays de Domicile, par suite d'un accident de la route survenu à l'Étranger.

3. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE SINISTRE SURVENU À VOTRE DOMICILE LORS DU SÉJOUR

Pendant votre Séjour, vous apprenez la survenance d'un Sinistre à votre Domicile et que votre présence sur place est indispensable pour y effectuer des démarches administratives : nous organisons et prenons en charge votre voyage retour, par train 1^{re} classe ou avion classe économique, du lieu de votre séjour jusqu'à votre Domicile, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour jusqu'à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport jusqu'au Domicile.

4. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS (DEPUIS L'ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Au cours de votre Séjour, si vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne qui se trouve dans votre pays de Domicile, nous transmettons, à l'heure et au jour que vous avez choisis, le message que vous nous aurez communiqué par téléphone.

NOTA :

Ce service ne permet pas l'usage du PCV. Le contenu de vos messages, ne saurait, par ailleurs, en aucun cas engager notre responsabilité, et reste soumis à la législation française, notamment pénale et administrative. Le non-respect de cette législation peut entraîner le refus de communiquer le message.

5. ASSISTANCE EN CAS DE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DE VOS DOCUMENTS D'IDENTITÉ OU DE VOS MOYENS DE PAIEMENT

Pendant votre Séjour, vous perdez ou vous vous faites voler vos documents d'identité. Tous les jours, de 8 h 00 à 19 h 30 (heures françaises) sauf les dimanches et les jours fériés, sur simple appel vers notre Service Informations, nous vous informons quant aux démarches à accomplir (dépôt de plainte, renouvellement des documents d'identité, etc.).

Ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66-1 de la loi modifiée du 31/12/71. Il ne peut en aucun cas s'agir de consultation juridique. Selon les cas, nous vous orienterons vers des organismes ou catégories de professionnels susceptibles de vous répondre. Nous ne pouvons en aucun cas être tenus responsables ni de l'interprétation ni de l'utilisation que vous pourriez faire des informations communiquées.

En cas de perte ou de vol de vos moyens de paiements, carte(s) de crédit, chéquier(s) et sous réserve d'une attestation de perte ou de vol délivrée par les autorités locales, nous vous faisons parvenir, une avance de fonds **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** afin que vous puissiez faire face à vos dépenses de première nécessité, aux conditions préalables suivantes :

- soit du versement par un tiers par débit sur carte bancaire de la somme correspondante,
- soit du versement par votre établissement bancaire de la somme correspondante.

Vous signerez un reçu lors de la remise des fonds.

6. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE

Nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en mer et en montagne (y compris ski hors piste) **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

FRAIS DE SECOURS SUR PISTE BALISEE

Si vous avez un Accident lors de la pratique du ski sur piste balisée, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'Accident jusqu'au centre de soins le plus proche sans limitation de montant.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

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

CE QUE NOUS EXCLUONS :

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

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

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée du voyage prévu à l'Étranger,
- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « **TRANSPORT/RAPATRIEMENT** » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre voyage,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,

- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais de recherche et de secours dans le désert,
- l'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane.

CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

1. PRISE D'EFFET ET DURÉE

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates du Séjour indiquées sur la facture délivrée par l'organisme de location saisonnière avec une durée maximale de 90 jours consécutifs, à l'exception de la garantie « **ANNULLATION DE LOCATION SAISONNIÈRE** » qui prend effet le jour de votre souscription au contrat et expire le jour de votre départ pour le Séjour.

2. RENONCIATION EN CAS DE MULTI-ASSURANCE (ART. L 112-10 CODE DES ASSURANCES)

Conformément à l'article L 112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du nouveaux contrat.

Cette renonciation s'effectue par courrier ou par mail aux adresses suivantes :

Par courrier : **EUROP ASSISTANCE**
Service Gestion Clients
1, promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers cedex

Par e-mail : Gestion-Clients@europ-assistance.fr

L'assureur remboursera le montant de la prime payée par l'Assuré dans un délai de trente jours à compter de la date de l'exercice du droit de renonciation sauf si un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation.

3. COMMENT SONT EXPERTISÉS LES DOMMAGES MATÉRIELS COUVERTS PAR LES GARANTIES D'ASSURANCE ?

Si les dommages ne peuvent être déterminés de gré à gré ils sont évalués par la voie d'une expertise amiable et obligatoire, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un 3^e et tous les 3 opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les 2 experts de s'entendre sur le choix d'un 3^e, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le Sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée.

Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du 3^e.

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

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

5. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

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

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires,
- la participation volontaire d'un Assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,

- **sauf dérogation, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance),**
- **les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,**
- **tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.**

6. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de nos garanties d'assurance et/ou nos prestations d'assistance, à l'exception de celle versée au titre de la garantie "INDIVIDUELLE ACCIDENT 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.

Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat.

7. QUELS SONT LES DÉLAIS DE PRESCRIPTION ?

Article L 114-1 du Code des Assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par 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.

Article L 114-2 du Code des Assurances :

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

Article L 114-3 du Code des Assurances :

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

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

8. RÉCLAMATIONS - LITIGES

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

**EUROP ASSISTANCE - Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex.**

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

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

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

**La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 - 75441 PARIS Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org/>**

Vous restez libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

9. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

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

10. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, ayant son siège social au 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex (ci-après dénommée « l'Assureur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel de l'Assuré ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance et d'assurance,
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assistance et d'assurance,
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles,

- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque,
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales,
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion,
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance,
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assureur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

L'Assuré est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.

Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance et d'assurance de l'Assuré sera plus difficile voire impossible à gérer.

À cet effet, l'Assuré est informé que ses données personnelles sont destinées à l'Assureur, responsable de traitement, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires de l'Assureur. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles de l'Assuré sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (6 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.

L'Assuré est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par :

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

L'Assuré peut demander une copie de ces garanties appropriées encadrant les transferts de données

à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-dessous.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance et d'assurance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants),
- données de localisation,
- données de santé, y compris le numéro de Sécurité sociale (NIR).

L'Assuré, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition. L'Assuré a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem.

L'exercice des droits de l'Assuré s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr
- soit par voie postale :

**EUROP ASSISTANCE
À l'attention du Délégué à la protection des données
1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex**

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

11. DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

EUROP ASSISTANCE informe l'Assuré, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier postal ou par internet :

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

LISTE DES PAYS

ZONE 1 : FRANCE

France métropolitaine (FR)
Principauté de Monaco (MC)

ZONE 2 : EUROPE & PAYS MÉDITERRANÉENS

(à l'exclusion des DROM-COM, Canaries, Açores, Partie asiatique de la Russie)
 Albanie (AL) Danemark (sauf Groenland) (DK)
 Allemagne (DE) Ecosse (voir Royaume-Uni)
 Andorre (AD) Espagne continentale (ES)
 Angleterre (voir Royaume-Uni) Estonie (EE)
 Autriche (AT) Finlande (FI)
 Baléares (XA) France métropolitaine (FR)
 Belgique (BE) Géorgie (GE)
 Biélorussie (BY) Gibraltar (GI)
 Bosnie Herzégovine (BA) Grèce (GR)
 Bulgarie (BG) Hongrie (HU)
 Chypre (CY) Irlande (IE)
 Croatie (HR) Israël (IL)

Italie (IT)
 Jordanie (JO)
 Lettonie (LV)
 Liechtenstein (LI)
 Lituanie (LT)
 Luxembourg (LU)
 Macédoine (MK)
 Madère (XC)
 Malte (MT)
 Maroc (MA)
 Moldavie (MD)
 Monaco (MC)
 Monténégro (ME)
 Norvège (NO)
 Pays-Bas (NL)
 Pologne (PL)
 Portugal continental (PT)

Roumanie (RO)
 Royaume-Uni (GB)
 Russie, Fédération de (partie européenne, jusqu'aux Monts Oural compris) (RU)
 Saint-Marin (SM)
 Serbie (RS)
 Slovaquie (SK)
 Slovénie (SI)
 Suède (SE)
 Suisse (CH)
 Tchéquie, République (CZ)
 Territoires Palestiniens (PS)
 Tunisie (TN)
 Turquie (TR)
 Ukraine (UA)
 Vatican, Etat de la cité du (Saint-Siège) (VA)

ZONE 3 : MONDE ENTIER

Sauf les pays exclus dans le cadre de l'application du chapitre « QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ? ».

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
ANNULATION DE SÉJOUR	Le jour de la souscription du présent contrat	Le jour du départ pour le séjour
AUTRES GARANTIES	Sauf dérogation, le jour du départ	Sauf dérogation, le jour du retour

Les garanties ci-dessus (hors « ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE ») sont applicables uniquement pendant la durée des garanties correspondant à la facture délivrée par l'organisme de location avec un maximum de 90 jours à compter de la date de départ.

TABLEAUX DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	Montants TTC*
• ANNULATION DE LOCATION SAISONNIÈRE - Maladie, accident ou décès - Licenciement économique - Destruction dans les locaux professionnels ou privés - Vol dans les locaux professionnels ou privés - Annulation toutes causes justifiées - Annulation manque ou excès de neige	Selon conditions d'annulation du Propriétaire max. 10 000 € par location } <i>Sans franchise</i> } <i>Franchise de 20 % du montant du sinistre avec un minimum de 15 €</i>
• ARRIVÉE TARDIVE - Remboursement des nuitées de séjour non effectuées	Au prorata temporis max. de 10 000 € par location
• FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR - Remboursement des prestations terrestres non utilisées en cas de rapatriement médical ou de retour anticipé	Au prorata temporis max. 10 000 € par location
• FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉ SPORTIVE OU DE LOISIRS - Remboursement des prestations non utilisées en cas d'interruption de la pratique d'activité sportive ou de loisirs	Au prorata temporis avec un max. de 500 €/personne
• BRIS DE MATÉRIEL DE SPORT PERSONNEL - Remboursement des frais de location d'un matériel équivalent	200 € par personne
• INDIVIDUELLE ACCIDENT - Capital décès ou invalidité permanente totale <i>Franchise invalidité de 10 %</i>	10 000 € par personne
• RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE Accident, incendie, explosion ou dégât des eaux : - A l'égard du Propriétaire - A l'égard des voisins et des tiers <i>Franchise : dépôt de garantie</i>	1 600 000 € par sinistre 500 000 € par sinistre

* Taux applicable selon la législation en vigueur

TABLEAUX DES MONTANTS DE GARANTIES

PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montants TTC*/personne
• ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE - Transport/Rapatriement - Retour des membres de la famille assurés ou de 2 accompagnants assurés - Présence hospitalisation - Accompagnement des enfants - Chauffeur de remplacement - Prolongation de séjour - Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille	Frais réels Billet retour + frais de taxi Billet AR et 80 €/nuit (max. 7 nuits) Billet AR ou hôteesse Billet aller ou chauffeur Hôtel 80 €/nuit (max. 4 nuits) Billet retour + frais de taxi
• FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER - Remboursement complémentaire des frais médicaux et avance sur frais d'hospitalisation (étranger uniquement) - Urgence dentaire <i>Franchise des frais médicaux</i>	10 000 € 160 € 30 €
• ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS - Transport de corps - Frais de cercueil ou d'urne - Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assurés - Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille - Reconnaissance de corps et formalités décès	Frais réels 1 500 € Billet retour + frais de taxi Billet retour + frais de taxi Billet AR et 80 €/nuit (max; 2 nuits)
• ASSISTANCE VOYAGE <i>Avant le voyage</i> - Information Voyage <i>Pendant le voyage</i> - Avance de la caution pénale à l'étranger - Prise en charge des honoraires d'avocat à l'étranger - Retour anticipé en cas de sinistre au domicile - Frais de recherche et de secours en mer et en montagne : • Recherche et secours • Secours sur pistes balisées - Transmission de messages urgents (depuis l'étranger uniquement) - Assistance en cas de vol, perte ou destruction des documents d'identité ou des moyens de paiement	15 300 € 1 600 € Billet retour + frais de taxi 1 600 € Frais réels Avance de fonds de 1 500 €

* Taux applicable selon la législation en vigueur