



ASSURANCE WORLD TRAVEL
CONDITIONS GENERALES
VALANT NOTICE D'INFORMATION



MONDIAL CARE
WORLDWIDE TRAVEL INSURANCE

ASSURANCE VOYAGE WORLD TRAVEL

CONDITIONS GENERALES VALANT NOTICE D'INFORMATION

CONTRAT GSL N° ADP20192599 REF. GSL-AGIS MONDE 20210501

Les garanties de votre contrat sont régies par le Code des assurances.

Votre contrat se compose des présentes conditions générales, complétées par votre attestation. Ses garanties s'appliquent à tous les voyages, privés ou professionnels, effectués pendant la durée de validité de votre visa temporaire (avec un maximum de douze mois renouvelables). La garantie est valable pendant la durée du contrat indiquée sur l'attestation d'assurance.

*Lisez attentivement vos **conditions générales**.
Elles vous précisent nos droits et obligations respectifs et
répondent aux questions que vous vous posez.*

SOMMAIRE

1. DEFINITIONS	3
2. OBJET DE L'ASSURANCE	6
3. ETENDUE DE LA GARANTIE	6
4. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	6
5. LES GARANTIES DU CONTRAT	8
6. GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE PRIVEE	22
7. REGLEMENT DES INDEMNITES	26
8. DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES	30
9. TABLEAU DES GARANTIES D'ASSISTANCE	37
10. TABLEAU DES GARANTIES D'ASSURANCE	38

1. DEFINITIONS

1.1. DEFINITION DES INTERVENANTS AU CONTRAT

ASSURE/BENEFICIAIRE : personne physique ou morale qui adhère aux présentes conditions générales souscrites par AGIS SAS dans le cadre du programme MONDIAL CARE, qui paie les cotisations, qui est désignée sur l'attestation d'assurance, âgée de moins de 75 ans et qui en fera la demande au plus tard la veille du départ sur le site www.mondialcare.eu

ASSUREUR : Groupe Special Lines pour le compte de Groupama Rhône-Alpes Auvergne. Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne 50 rue de Saint-Cyr - 69251 Lyon cedex 09 - N° de SIRET 779 838 366 000 28 Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

PRESTATAIRE D'ASSISTANCE : Mutuaide Assistance – 8-14 Avenue des Frères Lumière 94368 BRY-SUR MARNE cedex. – S.A. au capital de 9.590.040 € entièrement versé– Entreprise régie par le Code des Assurances, inscrite au Registre du Commerce et des Société sous la référence RCS 383 974 086 Créteil et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

SOUSCRIPTEUR : AGIS SAS – 33 avenue Victor Hugo – 75116 PARIS, pour le compte de l'adhérent nommé sur le certificat d'adhésion qui s'engage de ce fait, à régler la prime d'assurance.

1.2. DEFINITION DES TERMES D'ASSISTANCE

ACCIDENT : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

- ✓ les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique ;
- ✓ l'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- ✓ les conséquences d'empoisonnements et lésions corporelles dues à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- ✓ les cas d'insolation, de congestion et de congélation consécutifs à des naufrages, atterrissages forcés, écroulements, avalanches, inondations ou tous autres événements à caractère accidentel ;
- ✓ les conséquences directes de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes, à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladie du sommeil), dont l'origine première peut être rattachée à de telles morsures ou piqûres ;
- ✓ les lésions pouvant survenir à l'occasion de la pratique de la plongée sous-marine, y compris celles dues à l'hydrocution ou à un phénomène de décompression ;
- ✓ les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;

- ✓ les conséquences physiologiques des opérations chirurgicales, à condition qu'elles aient été nécessitées par un accident compris dans la garantie.
- ✓ La chute accidentelle non consécutive à un problème de santé.

Ne sont pas assimilés à des accidents :

- ✓ les ruptures d'anévrisme, infarctus du myocarde, embolie cérébrale, crises d'épilepsie, hémorragie méningée.

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

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

- si l'ASSURE est marié : son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est célibataire : ses héritiers.

Dans tous les autres cas les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

Sont exclues du bénéfice de l'assurance, les personnes qui provoques volontairement l'accident ou le sinistre.

CONJOINT :

- ✓ La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparé judiciairement ;
- ✓ Le concubin : la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, depuis au moins 6 mois et dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié.
- ✓ Le cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

CONSOLIDATION : Date à partir de laquelle l'état de l'Assuré accidenté est considéré comme stabilisé du point de vue médical alors qu'il existe des séquelles permanentes.

DECHEANCE : Privation du droit aux sommes ou aux services prévus dans le contrat par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations édictées par les Lois et Règlements en vigueur.

ENFANT A CHARGE : Les enfants sont considérés comme étant à charge dans les seuls cas énumérés ci-dessous :

- ✓ s'ils sont âgés de moins de 21 ans,
- ✓ s'ils ont plus de 21 ans et moins de 25 ans et qu'ils poursuivent leurs études. Les revenus ou rémunérations éventuellement perçus annuellement par ceux-ci devront être inférieurs au montant minimum imposable au titre de l'I.R.P.,
- ✓ s'ils sont infirmes (hors d'état de subvenir eux-mêmes à leurs besoins, quel que soit leur âge)
- ✓ s'ils ont été conçus nés viables dans les Trois Cents Jours suivant la date de l'accident ayant entraîné le décès de l'ASSURE.

FAIT DOMMAGEABLE : Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause initiale est assimilé à un fait dommageable unique.

FRANCHISE : La somme fixée forfaitairement et qui reste à la charge du Souscripteur ou de l'Assuré en cas d'indemnisation. La franchise peut également être exprimée en jour ou en pourcentage.

GUERRE CIVILE : Par guerre civile il faut entendre deux factions d'une même nation qui s'opposent ou une partie de la population qui s'oppose à l'ordre établi. Ces forces contrôlent une partie du territoire et possèdent des forces armées régulières.

GUERRE ETRANGERE : Par guerre étrangère, il faut entendre un état de lutte armée entre deux ou plusieurs Etats avec ou sans déclaration de guerre.

INFIRMITE PERMANENTE : Il s'agit d'une Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré. Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème prévu au Tableau des garanties.

MALADIE : Toute altération de la santé, constatée par une autorité médicale qualifiée, à condition qu'elle se manifeste pour la première fois au cours de la mission.

MALADIE CHRONIQUE : maladie qui évolue lentement et se prolonge.

MALADIE GRAVE : maladie mettant en jeu le pronostic vital.

MEMBRES DE LA FAMILLE : Par membre de la famille, on entend, le conjoint ou concubin vivant sous le même toit, un enfant, un frère ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents, les petits-enfants, les beaux-frères et belles-sœurs.

PAYS DE DESTINATION : Le pays dans lequel vous effectuez votre séjour. Il est obligatoirement différent du pays de domicile

PAYS DE DOMICILE –DE RESIDENCE HABITUELLE : Le pays de résidence habituelle ou le pays d'origine de l'Assuré. Par pays d'origine on entend le pays de nationalité de l'Assuré. L'adresse fiscale est considérée comme le domicile en cas de litige.

Certains pays sont composés de territoires distincts éloignées les uns des autres et nécessitant des déplacements en avion ou en bateau, dans ce cas il est admis que bien qu'étant dans le même pays le voyage soit qualifié comme un déplacement hors du pays d'origine.

N'est pas considéré comme un domicile, pour le présent contrat, la résidence secondaire prévue pour les loisirs.

MOUVEMENT POPULAIRE : Trouble intérieur qui se caractérise par un désordre et des actes illégaux sans qu'il y ait nécessairement révolte contre l'ordre établi.

PAYS ETRANGERS : Tout pays, territoire en dehors du pays de domicile.

Par convention, les DOM-ROM (Départements d'Outre-mer et régions d'Outre-mer), PTOM (Pays et Territoires d'Outre-mer) et COM (Collectivités d'Outre-mer) sont assimilés à l'Etranger pour l'application de la garantie Frais médicaux.

POLLUTION ACCIDENTELLE : L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux, qui résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive.

REONSABILITE CIVILE : Obligation légale qui incombe à toute personne de réparer le dommage qu'elle a causé à autrui.

RECLAMATION : Constitue une réclamation, toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par un tiers ou ses ayants-droit et adressé à l'Assuré ou à son assureur.

Au titre de la garantie Responsabilité civile : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

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

SINISTRE : toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties souscrites. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des dommages procédant d'une même cause initiale.

TIERS : toute personne physique ou morale, à l'exclusion :

- ✗ De la personne assurée et des membres de sa famille,
- ✗ Des personnes l'accompagnant,
- ✗ De ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions.

VEHICULE TERRESTRE A MOTEUR : Engin qui se meut sur le sol (c'est-à-dire autre qu'aérien ou naval), sans être lié à une voie ferrée, automoteur (propulsé par sa propre force motrice) et qui sert au transport de personnes (même s'il ne s'agit que du conducteur) ou de choses.

VOYAGE : Tout déplacement de l'Assuré dans le monde entier, à l'exception des pays exclus des garanties par les assureurs

2. OBJET DE L'ASSURANCE

Le contrat a pour objet de garantir le paiement des indemnités définies ci-après et dont le montant est fixé au Tableau des Garanties, en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré et/ou la mise en œuvre des prestations d'assistance dont il pourrait avoir besoin.

3. ETENDUE DE LA GARANTIE

Les garanties du présent contrat s'appliquent dans le monde entier à l'occasion des voyages effectués par l'Assuré.

Le contrat prend effet à la date et pour la durée indiquée sur l'attestation d'assurance, sous réserve du paiement de la cotisation. Le contrat est conclu pour une durée ferme sans tacite reconduction et ne peut être résilié et remboursé en cours de période.

4. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

- ✗ **les accidents causes ou provoques intentionnellement par l'assure, les conséquences de son suicide consume ou tente, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement.**

La prise en charge des frais médicaux cesse à dater du jour où GROUPAMA ASSISTANCE est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'Assuré dans le pays où il a son domicile.

Avance sur frais d'hospitalisation

Dès lors que l'Assuré se trouve hospitalisé, il peut être procédé à l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite du montant garanti au titre du remboursement complémentaire des frais médicaux, sous réserve des conditions suivantes :

- ✓ que les soins soient prescrits en accord avec les médecins de GROUPAMA ASSISTANCE, et que l'Assuré soit jugé intransportable, par décision de ces mêmes médecins.
- ✓ Aucune avance n'est accordée à dater du jour où le rapatriement est possible.

Dans tous les cas, l'Assuré s'engage à rembourser les sommes perçues par ses organismes sociaux au plus tard trente jours après réception de la facture.

5.2.3. ACCOMPAGNEMENT LORS DU RAPATRIEMENT OU DU TRANSPORT SANITAIRE

Si l'Assuré est transporté dans les conditions définies au paragraphe « Rapatriement ou transport sanitaire » et s'il n'est pas accompagné d'un médecin ou d'un infirmier, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge sur prescription médicale le voyage d'une personne se trouvant sur place pour accompagner l'Assuré.

5.2.4. RETOUR DU CONJOINT ET DES ENFANTS A CHARGE EN CAS DE RAPATRIEMENT DE L'ASSURE

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le retour du Conjoint et des Enfants à Charge accompagnant en cas de rapatriement de l'Assuré à son Domicile dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour ne peuvent plus être utilisés du fait de ce rapatriement.

Le rapatriement, ainsi que les moyens les mieux adaptés, sont décidés et choisis par GROUPAMA ASSISTANCE.

5.2.5. PRESENCE AUPRES DE L'ASSURE HOSPITALISE

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge à concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties, le séjour à l'hôtel d'une personne qui reste au chevet de l'Assuré hospitalisé, dont l'état ne justifie pas ou empêche un rapatriement immédiat.

GROUPAMA ASSISTANCE prend également en charge le retour à son pays de Domicile si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus.

Si l'hospitalisation doit dépasser dix jours, et si personne ne reste au chevet de l'Assuré, GROUPAMA ASSISTANCE prend en charge les frais de transport au départ du Domicile de l'Assuré (en train 1ere classe ou en avion classe économique) d'une personne désignée par l'Assuré, GROUPAMA ASSISTANCE organise également le séjour à l'hôtel de cette personne **à concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties.**

5.2.6. PROLONGATION DE SEJOUR DE L'ASSURE

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas son hospitalisation, et que son état de santé empêche son rapatriement, et que la durée de la mission prévue est terminée, GROUPAMA ASSISTANCE prend en charge les frais de prolongation de son séjour à **concurrence des montants indiqués au Tableau des garanties.**

Nature des frais de prolongation ouvrant droit à remboursement :

- ✓ Frais d'hébergement ou d'hôtellerie
- ✓ Frais de restauration

5.2.7. TRANSMISSION DE MESSAGES

Cette garantie est acquise uniquement en dehors du pays de domicile de l'Assuré.

GROUPAMA ASSISTANCE transmet les messages de caractère privé, destinés à l'Assuré lorsqu'il ne peut être joint directement, par exemple, en cas d'hospitalisation ou laissés par lui à l'attention d'un membre de sa famille.

5.3. EN CAS DE DECES

5.3.1. TRANSPORT DE CORPS

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le transport du corps de l'Assuré depuis le lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation au Domicile de l'Assuré.

GROUPAMA ASSISTANCE prend en charge les frais annexes nécessaires au transport du corps, dont le coût d'un cercueil à **concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties.**

Les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation dans le pays de domicile de l'Assuré sont à la charge des familles.

Lorsqu'il y a inhumation provisoire, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps de l'Assuré jusqu'au lieu d'inhumation définitive au Domicile de l'Assuré, après expiration des délais légaux d'exhumation.

5.3.2. ACCOMPAGNEMENT DU DEFUNT

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le retour au pays de Domicile de l'Assuré jusqu'au lieu d'inhumation, de d'un autre Assuré se trouvant sur place s'il ne peut rentrer par les moyens initialement prévus.

Dans le cas où des raisons administratives imposeraient une inhumation provisoire ou définitive sur place, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le transport aller et retour (en train 1ère classe ou en avion classe économique) d'un membre de la famille pour se rendre de son domicile où résidait l'Assuré, jusqu'au lieu d'inhumation, ainsi que son séjour à l'hôtel.

GROUPAMA ASSISTANCE organise également le séjour à l'hôtel du membre de la famille qui doit se déplacer, et prend en charge les frais réels à **concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties.**

5.4. AIDE ET SERVICES A L'ASSURE

5.4.1. RETOUR PREMATURE

Si l'Assuré doit interrompre son voyage :

- ✓ afin d'assister aux obsèques d'un membre de la famille (conjoint ou concubin, ascendant ou descendant direct, frère, sœur), GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le transport (en train 1ere classe ou en avion classe économique) de l'Assuré depuis le lieu de séjour jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays où l'Assuré y a son Domicile.
- ✓ en cas d'accident ou maladie imprévisible et grave affectant un membre de la famille (conjoint ou concubin, ascendant ou descendant direct), GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge, après accord du médecin de GROUPAMA ASSISTANCE, le transport (en train 1ere classe ou en avion classe économique) de l'Assuré afin de lui permettre de venir au chevet du proche, au pays du Domicile de l'Assuré.

5.4.2. ENVOI DE MEDICAMENTS

GROUPAMA ASSISTANCE prend toute mesure pour assurer la recherche et l'envoi des médicaments indispensables à la poursuite d'un traitement en cours, dans le cas où, à la suite d'un événement imprévisible, il est impossible à l'Assuré de se les procurer ou d'obtenir leur équivalent. Le coût de ces médicaments reste à la charge de l'Assuré.

5.4.3. AVANCE DE LA CAUTION PENALE

Cette garantie est acquise uniquement en dehors du pays de domicile de l'Assuré.

Si en cas d'infraction involontaire à la législation du pays dans lequel il se trouve, l'Assuré est astreint au versement d'une caution pénale, GROUPAMA ASSISTANCE en fait l'avance **à concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties**, contre une reconnaissance de dettes signée par l'Assuré.

GROUPAMA ASSISTANCE règle les honoraires d'avocat des représentants judiciaires auxquels l'Assuré pourrait faire appel **à concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties**.

L'Assuré s'engage à rembourser l'avance faite au titre de la caution pénale dans un délai de trente jours à compter de la mise à disposition des fonds.

Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans le pays d'origine de l'Assuré, par suite de faits survenus à l'étranger.

Les infractions intentionnelles n'ouvrent pas droit aux prestations « Avance de caution pénale » et « Paiement des honoraires d'avocat ».

5.4.4. ASSISTANCE EN CAS DE VOL, PERTE, DESTRUCTION DES PAPIERS OU DES MOYENS DE PAIEMENT

Lors d'une mission, en cas de perte, de destruction ou de vol de papiers, GROUPAMA ASSISTANCE apporte un conseil dans les démarches à accomplir (dépôt de plaintes, renouvellement de papiers, etc...).

Cette garantie est acquise uniquement en dehors du pays de domicile de l'Assuré.

En cas de vol ou de perte des moyens de paiement (carte de crédit, chéquier), GROUPAMA ASSISTANCE accorde, moyennant le versement de la somme correspondante par un tiers et après accord préalable de l'organisme financier émetteur du titre de paiement, une avance de fonds à **concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties** afin de faire face à des dépenses de première nécessité.

5.4.5. CONSEIL VIE QUOTIDIENNE

Cette garantie est acquise uniquement en dehors du pays de domicile de l'Assuré.

Du lundi au vendredi, de 9h00 à 21h00 (sauf jours fériés), sur simple appel téléphonique, GROUPAMA ASSISTANCE communique à l'Assuré les renseignements qui lui sont nécessaires dans les domaines suivants :

- Aéroport
- Compagnies aériennes
- Trains du monde
- Données économiques du pays visité
- Presse internationale
- Monnaie
- Change des devises
- Informations administratives Ambassades
- Visas
- Formalités police / douane
- Décalage horaire
- Téléphone
- Restaurants
- Location de voitures
- Permis international
- Climat, météo
- Santé, hygiène
- Vaccination

Limites d'intervention de GROUPAMA assistance :

SONT EXCLUS :

- ✗ **toute consultation juridique personnalisée ou tout examen de cas particulier,**
- ✗ **toute aide à la rédaction d'actes,**
- ✗ **toute prise en charge de litige,**
- ✗ **toute prise en charge de frais, rémunération de services,**
- ✗ **toute avance de fonds,**
- ✗ **tout conseil ou diagnostic en matière médicale.**

Concernant le domaine particulier de renseignements financiers, GROUPAMA ASSISTANCE ne pourra procéder à aucune étude comparative sur la qualité des contrats, services, taux pratiqués par les établissements financiers, et exclut toute présentation ou exposé d'un produit particulier.

En aucun cas, GROUPAMA ASSISTANCE n'exprimera, en réponse à une question mettant en jeu le droit et sa pratique, un avis personnel ou un conseil fondé sur les règles juridiques de nature à permettre à la personne qui reçoit le renseignement de prendre une décision. **Les réponses ne feront pas l'objet de confirmation écrite ni d'envoi de documents.**

5.4.6. EVACUATION TROUBLES POLITIQUES OU CATASTROPHES NATURELLE

Cette garantie est acquise uniquement en dehors du pays de domicile de l'Assuré.

Dans le cas de troubles politiques majeurs mettant en péril la sécurité des personnes et avec une recommandation officielle du gouvernement français invitant les ressortissants étrangers à évacuer le pays, ou en raison d'un événement naturel à caractère catastrophique ayant pour effet de porter atteinte aux infrastructures locales et de ce fait à l'ensemble de l'économie locale, qui entraîne pour un salarié l'impossibilité d'exercer sa mission à l'étranger dans des conditions raisonnablement satisfaisantes, l'Assureur rembourse l'Assuré du coût du retour à son pays de Domicile, à concurrence du prix d'un billet d'avion (classe économique) ou de train (1ère classe), justificatif à l'appui.

5.4.7. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

L'Assurance s'applique, à concurrence du montant fixé au Tableau des garanties, à la prise en charge des frais de recherche et de sauvetage pouvant incomber à l'Assuré si celui-ci était signalé disparu ou en péril, à condition que :

- Les opérations de recherche ou de sauvetage soient mises en œuvre par des organismes de secours publics ou privés ou par des sauveteurs isolés, afin de porter assistance à l'Assuré ;
- Les opérations de recherche ou de sauvetage soient entreprises à la suite d'un accident compris dans la garantie du présent contrat.

Toutefois, dans le cas où l'Assuré n'aurait pas été accidenté, mais aurait néanmoins été signalé disparu ou en péril dans des circonstances telles que les frais de recherche ou de sauvetage auraient été pris en charge s'il avait été victime d'un accident, ces frais lui seront remboursés dans la limite de la moitié du montant fixé au Tableau des garanties.

Sont exclus les Frais de Recherches et les Frais 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.

5.4.8. ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

En cas de Décès Accidentel de l'Assuré ou d'Invalidité Permanente consécutifs à un Accident garanti ou en cas de Dommages Corporels consécutifs à un Acte de Terrorisme ou de Sabotage, un Attentat ou une Agression, l'Assureur prend en charge le montant des consultations auprès d'un psychologue, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties.**

Cette prise en charge est effectuée :

- En cas de Décès Accidentel de l'Assuré, à son Bénéficiaire.
- Dans les autres cas à l'Assuré lui-même.

5.4.9. EXCLUSIONS DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

sont exclus :

- × les convalescences et les affections (maladie, accident) en cours de traitement non encore consolidées.
- × les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance.
- × les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.
- × les états de grossesse, sauf complication imprévisible, et dans tous les cas, à partir de la trente-sixième semaine de grossesse.
- × les états résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, de l'absorption d'alcool.
- × les conséquences de tentative de suicide.
- × les dommages provoqués intentionnellement par un assuré ou ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou une rixe, sauf en cas de légitime défense.
- × les événements survenus lors de la pratique de sports dangereux (raids, trekkings, escalades...) ou de la participation de l'assuré en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matches, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires, ainsi que l'organisation et la prise en charge de tous frais de recherche.
- × les conséquences d'une inobservation volontaire de la réglementation des pays visités, ou de pratiques non autorisées par les autorités locales.
- × les conséquences de radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causes par des armes ou des engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.
- × les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'attentats, d'interdictions officielles, de saisies ou contraintes par la force publique.
- × les conséquences d'émeutes, de grèves, de pirateries, lorsque l'assuré y prend une part active.
- × les conséquences d'empêchements climatiques tels que tempêtes et ouragans.

Outre les exclusions ci-dessus et pour la garantie des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques ou d'hospitalisation à l'étranger, ne sont pas couverts :

- × les Frais Médicaux, occasionnés par des pathologies antérieures à la date de prise d'effet du contrat, ne pas pris en charge.
- × Les frais occasionnés par le traitement d'un état pathologique, physiologique ou physique constaté médicalement avant la prise d'effet de la garantie à moins d'une complication nette et imprévisible.
- × les frais de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques ou autres, les frais engagés dans le pays du domicile de l'assuré, qu'ils soient ou non consécutifs à un accident ou une maladie survenu en France ou dans tout autre pays.
- × les frais de cure thermale, héliomarine, de séjour en maison de repos, les frais de rééducation.
- × les frais de soins ou traitement ne résultant pas d'une urgence médicale.
- × les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant,
- × les frais de kinésithérapie, sauf lorsqu'ils sont la conséquence directe d'une blessure ou d'une maladie.
- × les frais résultant de maladies sexuellement transmissibles.

- × **les frais d'ostéopathie ou de chiropractie.**
- × **les frais de vaccins, les frais de contraception, les soins préventifs et de routine.**
- × **les check-up (bilan de santé) et les tests de dépistage.**
- × **les frais résultant d'allergies.**
- × **les frais encourus si l'Assuré(e) ne souffre pas d'une pathologie grave ou si le traitement peut raisonnablement être retardé jusqu'à ce que l'Assuré(e) regagne son pays de domicile.**

5.4.10. MODALITES GENERALES D'INTERVENTION

ENGAGEMENTS FINANCIERS DE GROUPAMA ASSISTANCE

L'organisation par l'Assuré ou par son entourage de l'une des prestations d'assistance énoncées ci-avant ne peut donner lieu au remboursement que si GROUPAMA ASSISTANCE a été prévenu préalablement.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs, dans la limite de ceux que GROUPAMA ASSISTANCE aurait engagés pour organiser le service. Lorsque GROUPAMA ASSISTANCE doit organiser le retour prématuré de l'Assuré dans son pays de Domicile il peut lui être demandé d'utiliser son titre de voyage.

Lorsque GROUPAMA ASSISTANCE a assuré à ses frais le retour de l'Assuré, il est demandé à celui-ci d'effectuer les démarches nécessaires au remboursement de ses titres de transport non utilisés et de reverser le montant perçu à GROUPAMA ASSISTANCE sous un délai maximum de trois mois suivant la date de retour.

Seuls les frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement engager pour son retour au Domicile, sont pris en charge par GROUPAMA ASSISTANCE.

Lorsque GROUPAMA ASSISTANCE a accepté le changement d'une destination fixée contractuellement, sa participation financière ne pourra être supérieure au montant qui aurait été engagé si la destination initiale avait été conservée.

En cas de prise en charge de séjour à l'hôtel, GROUPAMA ASSISTANCE ne participe qu'aux frais de location de chambre réellement exposés, dans la limite des plafonds indiqués ci-avant et au Tableau de garantie, à l'exclusion de tous autres frais.

5.5. GARANTIE BAGAGES, OBJETS ET EFFETS PERSONNELS

L'Assureur garantit les conséquences de vol, perte ou destruction de leurs bagages, objets et effets personnels, matériel professionnel dans les circonstances suivantes :

- Vol ou perte pendant leur acheminement lorsqu'ils ont été confiés à une entreprise de transport ;
- Vol, pendant le séjour, à la suite de l'effraction des locaux ou du véhicule où ils se trouvent ou d'une agression sur la personne les transportant ;
- Destruction totale ou partielle résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux ou d'un phénomène naturel.
- D'une perte due à un événement naturel (tempête, trombe, ouragan, cyclone)

Le montant de la garantie est fixé au Tableau des garanties.

Les vols doivent avoir fait l'objet d'une déclaration à une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord).

5.5.1. BAGAGES, OBJETS DE VALEUR ET MATERIEL PROFESSIONNEL ASSURES

Objets assurés : Valises, malles, bagages à main, ainsi que leur contenu pour autant qu'il s'agisse de vêtements, d'effets, d'objets personnels et objets de valeur emportés ou acquis par l'Assuré au cours du voyage garanti.

Objets de valeur : Les bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels cinématographiques, photographiques, informatiques.

Matériel Professionnel : Objets confiés à l'Assuré par son entreprise le Souscripteur dans le cadre de son activité professionnelle.

Limites de la garantie

- Pour les objets précieux, perles, bijoux, montres, fourrures, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires et les micro-ordinateurs portables, la valeur de remboursement ne peut en aucun cas excéder 30 % du montant du capital garanti.
- Si une voiture particulière est utilisée, les vols ne sont couverts qu'à condition que les bagages et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clé et à l'abri des regards. Lorsque le véhicule est garé sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 h 00 et 22 h 00.

5.5.2. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE BAGAGES

Sont exclus :

- × **les dommages résultant de la décision d'une autorité publique ou gouvernementale.**
- × **les dommages résultant du vice propre de la chose assurée, de son usure normale ou de sa vétusté, de mouillage ou de coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives faisant partie des bagages garantis.**
- × **les espèces, chéquiers, cartes magnétiques ou de crédit, billets de transport, titres et valeurs, documents enregistrés sur bandes ou films, documents en papier de toutes sortes, les clés.**
- × **les instruments de musique, objets d'art, antiquités, collections et marchandises.**
- × **les accessoires automobile, vélos, planches à voile et d'une manière générale, les moyens de transport et matériels de sport de toute nature.**
- × **les lunettes, verres de contact, les prothèses et appareillages de toute nature.**
- × **le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposes dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes.**
- × **le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clé, alors qu'ils ne sont pas portés.**
- × **les conséquences de la faute intentionnelle des personnes physiques ayant la qualité d'assuré.**
- × **les dommages ou pertes occasionnés par la guerre civile ou étrangère, déclarée ou non (article I. 121-8 du code), à moins que la responsabilité de l'assuré ne soit établie à l'occasion de ces événements.**
- × **les dommages ou pertes occasionnés par des tremblements de terre, raz-de-marée, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes.**

- × **les faits générateurs, dommages ou pertes dont l'assuré a connaissance lors de la souscription du contrat comme étant susceptibles d'en entraîner l'application.**

Toutefois, sont garantis :

- × **les effets des catastrophes naturelles conformément aux articles I.125-1 à I.125-6 du code ;**
- × **les effets du vent du aux tempêtes, ouragans et cyclones, conformément à l'article I.122-7 du code.**
- × **les dommages ou l'aggravation des dommages causés :**
 - **par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
 - **par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,**
 - **par toute autre source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope).**

5.6. EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles.

Forme et informations nécessaires

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

Si la déclaration de sinistre n'est pas effectuée dans le délai prévu ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons opposer la déchéance de garantie lorsque nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice (article L.113-2 du Code des assurances).

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

Justificatifs à fournir

- L'Assuré doit obligatoirement **déposer plainte** pour perte, détérioration, vol ou destruction des bagages, des clefs, des papiers, de sa carte bancaire auprès des autorités locales compétentes **dans un délai de Vingt Quatre Heures** suivant la date du sinistre.
- L'original du récépissé de dépôt de plainte ainsi qu'une déclaration circonstanciée doit être transmise à l'Assureur **dans un délai maximum de Dix Jours.**
- L'Assuré doit obligatoirement déposer une réclamation pour perte, détérioration, vol ou destruction des bagages auprès du transporteur dans **un délai de Vingt Quatre Heures suivant la date du sinistre.**
- L'assuré fournira le bulletin de réserve auprès du transporteur lorsque les bagages ou les objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique de celui-ci.

- En cas de vol de bagages dans le coffre de son véhicule, l'Assuré est tenu d'apporter la preuve de l'effraction (photographie des dommages, facture de réparation de serrure).
- L'Assuré est tenu d'apporter à l'Assureur tous les justificatifs permettant de vérifier ou d'estimer le dommage (photographie du bagage endommagé, facture) ainsi que tout document que l'Assureur se réserve le droit de réclamer.
- Dans tous les cas, un courrier attestant de la date, du lieu de l'achat ainsi que la facture originale ou le pro-forma de la facture.

En ce qui concerne les objets de valeur et les bijoux, l'Assuré doit impérativement produire à l'Assureur, les factures originales, l'original du certificat de garantie, l'acte notarié si la possession de ces objets sont la conséquence d'un héritage, l'estimation d'un expert si ces objets ont été expertisés faute de facture.

Mode d'Indemnisation

L'Assuré est indemnisé sur justificatifs et sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, vétusté déduite.

La première année suivant l'achat, le remboursement sera calculé à hauteur de 75 % du prix d'achat. A partir de la deuxième année suivant l'achat, le remboursement sera réduit de 10 % par an.

Récupération des bagages, objets ou effets personnels

Dès qu'il en est informé, l'Assuré doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée.

Si l'indemnité n'a pas encore été réglée, l'Assuré doit reprendre possession desdits bagages, objets ou effets personnels ; l'Assureur est alors tenu au paiement des détériorations ou manquants éventuels.

Si l'indemnité a déjà été versée, l'Assuré peut opter, dans un délai de quinze jours :

- Soit pour l'abandon desdits bagages, objets ou effets personnels au profit de l'Assureur ;
- Soit pour la reprise desdits bagages, objets ou effets personnels moyennant la restitution de l'indemnité que l'Assuré a reçue, déduction faite, le cas échéant, de la partie de cette indemnité correspondant aux détériorations ou manquants. Si l'Assuré n'a pas fait connaître son choix dans un délai de quinze jours, l'Assureur considère que l'Assuré a opté pour l'abandon.

5.7. GARANTIE VOYAGE

5.7.1. RETARD, ANNULATION DE VOL OU NON ADMISSION A BORD

Si, dans quelque aéroport que ce soit :

- Le vol régulier confirmé de l'Assuré est retardé **de quatre heures ou plus** par rapport à l'heure initiale prévue pour le départ.
- Le vol régulier confirmé de l'Assuré est annulé.

- L'Assuré n'est pas admis à bord par suite d'un manque de place et qu'aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à sa disposition **dans un délai de six heures**.
- Les compagnies d'aviation en période de COVID vérifiant la température de l'assuré avant l'entrée à bord, en cas de température élevée l'Assuré peut ne pas être admis à bord par crainte qu'il ne soit porteur du virus. (cette garantie ne concerne pas le premier vol mais un vol éventuel intermédiaire en cas de multi-destinations, ou le vol de retour.)
- L'Assuré est indemnisé à **concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties** de tous les frais de restauration, de rafraîchissements, d'hôtel et/ou de transfert aller/retour de l'aéroport ou du terminal.

La garantie n'est pas acquise dans les cas suivants :

- Pour autant que la confirmation soit nécessaire, l'Assuré n'a pas préalablement confirmé son vol à moins qu'il n'en ait été empêché par une grève ou en cas de force majeure.
- Le retard résulte d'une grève ou d'un risque de Guerre Civile ou de Guerre Etrangère dont l'Assuré a eu connaissance avant son départ.

En cas de retrait, temporaire ou définitif, de l'autorisation de vol d'un avion, ordonnée soit par les autorités de l'aviation civile, soit par les autorités aéroportuaires ou par une autorité similaire de n'importe quel pays.

5.7.2. RETARD DE LIVRAISON DES BAGAGES

L'Assureur garantit le remboursement des achats de première nécessité (vêtements, articles de toilette, etc.) strictement nécessaires, **à hauteur du montant indiqué au Tableau des garanties**, en cas de retard de livraison de bagages **de plus de vingt-quatre heures** à compter de l'heure d'arrivée du vol, lorsque ces bagages ont été dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de ladite compagnie aérienne sur laquelle l'Assuré effectue son voyage.

L'indemnité versée au titre de cette garantie viendra en déduction de celle qui pourrait être versée au titre de la garantie "Bagages, Objets et effets personnels" si les bagages n'étaient pas retrouvés.

5.7.3. REMBOURSEMENT DE BILLETTERIE (ANNULATION DE VOYAGE)

Cette garantie est acquise uniquement en dehors du pays de domicile de l'Assuré.

L'Assureur indemnise l'Assuré des frais d'annulation de billetterie sur justificatifs, pour le cas où l'Assuré serait dans l'incapacité d'effectuer son voyage à la suite des événements suivants :

- ✓ Accident (toute atteinte corporelle soudaine non intentionnelle de la part de l'Assuré ou altération de santé constatée médicalement, nécessitant des soins médicaux de l'Assuré avec une hospitalisation.)
- ✓ Décès de l'Assuré ;
- ✓ Décès de la personne vivant avec lui, d'un ascendant ou descendant au premier degré, dans les quinze jours qui précèdent la date du voyage ;
- ✓ Vol des papiers d'identité nécessaires au voyage dans les quarante-huit heures précédant le voyage ;
- ✓ Refus de visa par les autorités du pays, sous réserve qu'aucune demande n'ait été refusée à l'Assuré antérieurement par les autorités de ce même pays ;
- ✓ D'un Dommage Grave rendant le Domicile de l'Assuré inhabitable

NE SONT PAS GARANTIS :

- ✗ les accidents et maladies dont la première constatation a été faite avant la réservation du billet.
- ✗ le suicide, la tentative de suicide.
- ✗ l'ivresse ou l'usage de stupéfiants ou de médicaments non prescrits par une autorité médicale compétente.
- ✗ les troubles psychologiques ou psychiatriques.
- ✗ la grossesse, qu'elle soit normale ou pathologique, l'accouchement et ses suites.
- ✗ les conséquences de la faute intentionnelle des personnes physiques ayant la qualité d'assuré.
- ✗ Il est précisé que toutes les suites et conséquences de l'épidémie dénommée Covid 19, maladie liée au virus SARS-CoV-2, comme de toute maladie provoquée par les coronavirus et leur(s) mutation(s) éventuelle(s), sont EXCLUES DE LA GARANTIE.
- ✗ En outre, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE, les conséquences directes ou indirectes d'épidémies et/ou pandémies et/ou de maladies d'origine virale et/ou bactérienne faisant l'objet d'une reconnaissance par les autorités françaises en stade 2 ou 3 et/ou reconnues en phase 4 par l'OMS ou faisant l'objet d'une déclaration d'urgence de santé publique de portée internationale par celle-ci et entraînant dans un quelconque Etat concerné par les activités de l'Assuré la mise en place de mesures nationales ou locales contraignantes et restrictives quant à la circulation des populations, et/ou l'organisation de spectacles ou manifestations comportant un public ou de voyages ou d'expéditions et/ou le traitement sanitaire des biens et des personnes.

Il est précisé que les causes d'annulation ou de modification du voyage ci-après ne donnent pas lieu à garantie :

- ✗ la grève le blocus.
- ✗ la panne du moyen de transport prévu.
- ✗ le retard ou la suppression d'un autre moyen de transport prévu pour se rendre à l'aéroport.
- ✗ la non présentation, qu'elle qu'en soit la raison, d'un document exigible pour prendre le moyen de transport prévu.
- ✗ toute décision relevant du transporteur ou du voyageur.

Le montant de la garantie est fixé au Tableau des garanties.

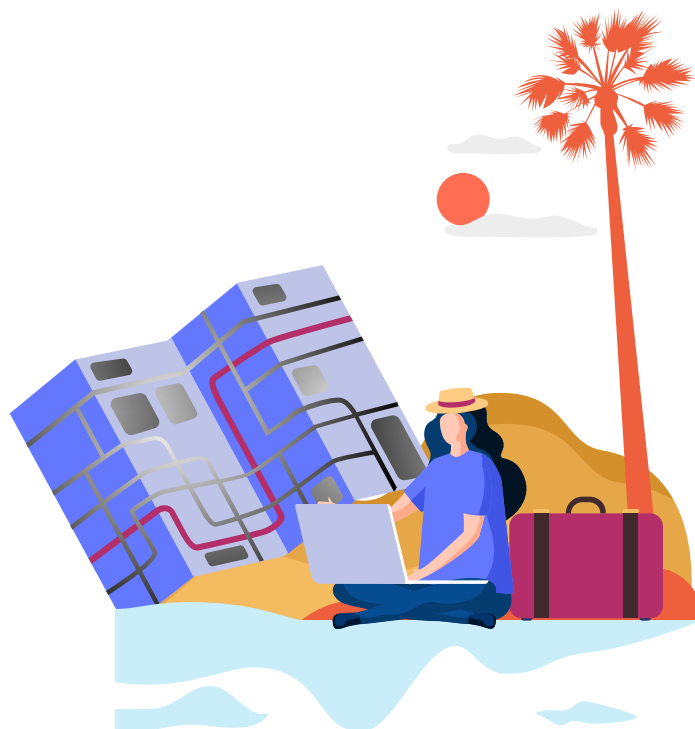
5.7.4. DETOURNEMENT AERIEN

Si au cours d'un voyage, le moyen de transport ou l'Assuré a pris place, est détourné de sa destination initialement prévue par suite d'action de piraterie ou de terrorisme, l'Assureur indemniserà l'Assuré à concurrence de 3000 €.

Cette garantie permet de rembourser les frais d'hôtel, de restaurants ou de transport éventuellement engagés par l'Assuré.

5.7.5. INDEMNITE EN CAS DE SURRESERVATION SUR AVION DE LIGNE

Si l'Assuré, bien qu'ayant réservé son vol, ne peut prendre place à bord d'un avion de lignes commerciales régulières, à la suite d'une surréservation, l'Assureur lui verse une indemnité forfaitaire à concurrence de 50 €.



6. GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE PRIVEE

Cette garantie est acquise uniquement pour les voyages dont la durée est inférieure à 90 jours.

DEFINITIONS spécifiques à ce volet de Garanties :

Dommege corporel

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

Dommege matériel

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

Dommege immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance totale ou partielle d'un bien ou d'un droit, de la perte d'un bénéfice, de la perte de clientèle, de l'interruption d'un service ou d'une activité, et qui est la conséquence directe de dommages corporels ou matériels garantis.

Fait dommageable

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Franchise absolue

La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

Pollution accidentelle

L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux, qui résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive.

Réclamation

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'Assuré ou à l'Assureur.

Responsabilité civile

Obligation légale qui incombe à toute personne de réparer le dommage qu'elle a causé à autrui.

Sinistre

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré.

Véhicule terrestre à moteur

Engin qui se meut sur le sol (c'est-à-dire autre qu'aérien ou naval), sans être lié à une voie ferrée, automoteur (propulsé par sa propre force motrice) et qui sert au transport de personnes (même s'il ne s'agit que du conducteur) ou de choses.

6.1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux tiers au cours de sa vie privée. On entend par vie privée toute activité à caractère non professionnel dans le cadre de son voyage ou sa mission.

SONT EXCLUS :

- **les conséquences de la faute intentionnelle de l'assuré.**
- **Les dommages causés par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, les émeutes et mouvements populaires, les actes de terrorisme, attentats ou sabotages.**
- **les dommages causés par des éruptions volcaniques, tremblements de terre, tempêtes, ouragans, cyclones, inondations, raz-de-marée et autres cataclysmes.**
- **les dommages rendus inéluctables par le fait volontaire de l'assuré et qui font perdre au contrat d'assurance son caractère de contrat aléatoire garantissant des événements incertains (article 1964 du code civil).**
- **l'amende et toute autre sanction pénale infligée personnellement à l'assuré.**
- **les dommages ou l'aggravation des dommages causés :**
 - **par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
 - **par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,**
 - **par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope).**
- **les conséquences de la présence d'amiante ou de plomb dans les bâtiments ou ouvrages appartenant ou occupés par l'assuré, de travaux de recherche, de destruction ou de neutralisation de l'amiante ou du plomb, ou de l'utilisation de produits contenant de l'amiante ou du plomb.**
- **les conséquences d'engagements contractuels acceptés par l'assuré et qui ont pour effet d'aggraver la responsabilité qui lui aurait incombé en l'absence desdits engagements.**

- **aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada :**
 - **les indemnités répressives (punitive damages) ou dissuasives (exemplaire damages),**
 - **les dommages de pollution.**
- **les dommages de la nature de ceux visés à l'article I. 211-1 du code des assurances sur l'obligation d'assurance automobile et causés par les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques ou semi-remorques dont l'assuré a la propriété, la garde ou l'usage (y compris du fait ou de la chute des accessoires et produits servant à l'utilisation du véhicule, et des objets et substances qu'il transporte).**
- **les dommages matériels et immatériels consécutifs, causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans les bâtiments dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant.**
- **les vols commis dans les bâtiments cités à l'exclusion précédente.**
- **les dommages matériels (autres que ceux visés aux deux exclusions précédentes) et immatériels consécutifs causés aux biens dont l'assuré responsable a la garde, l'usage ou le dépôt.**
- **les conséquences de la navigation aérienne, maritime, fluviale ou lacustre au moyen d'appareils dont l'assuré a la propriété, la garde ou l'usage.**
- **les dommages causés par les armes et leurs munitions dont la détention est interdite et dont l'assuré est possesseur ou détenteur sans autorisation préfectorale.**
- **les dommages faisant l'objet d'une obligation légale d'assurance et résultant de la pratique de la chasse.**
- **les dommages causés par les animaux autres que domestiques.**
- **les dommages causés par les chiens de première catégorie (chiens d'attaque) et de deuxième catégorie (chiens de garde et de défense), définis à l'article 211-1 du code rural, et par les animaux d'espèce sauvage apprivoisées ou tenus en captivité, mentionnés à l'article 212-1 du code rural, errants ou non, dont l'assuré est propriétaire ou gardien (loi n° 99-5 du 6 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux).**

- **les conséquences :**
 - ❖ de l'organisation de compétitions sportives ;
 - ❖ de la pratique de sports en tant que titulaire de la licence d'une fédération sportive ;
 - ❖ de la pratique de sports aériens ou nautiques.

6.2. PERIODE DE GARANTIE

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre (article L. 124-5 du Code des assurances).

6.3. MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie mentionnés au tableau des garanties sont exprimés par sinistre et constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable.

La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

6.4. DISPOSITIONS SPECIFIQUES A CE VOLET DE GARANTIES

Direction du Procès

Pour les dommages entrant dans le cadre de la garantie « Responsabilité Civile Vie Privée » et dans les limites de celle-ci, l'Assureur assume seul la direction du procès intenté à l'Assuré et a le libre exercice des voies de recours.

L'Assureur prend à sa charge les frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat ainsi que les frais de procès. Ces frais et honoraires viennent en déduction du montant de garantie applicable.

La prise de direction par l'Assureur de la défense de l'Assuré ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'aurait pas eu connaissance au moment même où il a pris la direction de cette défense.

En cas de procès pénal où les intérêts civils sont ou seront recherchés dans le cadre de cette instance ou de toute autre ultérieurement, l'Assuré s'engage à associer l'Assureur à sa défense sans que cet engagement modifie l'étendue de la garantie du présent contrat.

Sous peine de déchéance, l'Assuré ne doit pas s'immiscer dans la direction du procès lorsque l'objet de celui-ci relève de la garantie « Responsabilité Civile Vie Privée ».

Transaction

L'Assureur a seul le droit dans la limite de sa garantie de transiger avec les personnes lésées.

Aucune transaction ou reconnaissance de responsabilité intervenant en dehors de l'Assureur ne lui est opposable.

Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel, ni le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir.

7. REGLEMENT DES INDEMNITES

7.1. DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

Les causes de l'accident et ses conséquences, le taux de l'infirmité, totale ou partielle, sont constatés par accord entre les parties ou, à défaut d'accord, par deux médecins désignés chacun par l'une des parties. En cas de divergence, ceux-ci s'adjoindront un troisième médecin pour les départager ; s'ils ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, ou faute par l'une des parties de désigner son expert, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le président du tribunal de grande instance du domicile de l'Assuré avec dispense de serment et de toutes autres formalités.

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif s'avèrent nécessaires, l'Assuré ou son représentant légal en sera personnellement averti par courrier.

7.2. AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

Toutes les fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par l'état constitutionnel de la victime, par un manque de soins dû à sa négligence ou par un traitement empirique, par une maladie ou une infirmité préexistante et en particulier par un état diabétique ou hématique, les indemnités dues seront déterminées d'après les conséquences qu'auraient eues l'accident chez un sujet valide et de santé normale soumis à un traitement rationnel.

7.3. CONTROLE

L'Assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, **sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.**

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

- En cas de décès et d'infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'invalidité.
- En cas d'application de la garantie relative à l'assurance des frais de traitement et des frais de recherche et de sauvetage, dans le délai d'un mois à dater de la remise des pièces justificatives du montant des dépenses engagées remboursables par nous.
- A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.

8. DOCUMENTATION NECESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles.

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

Si la déclaration de sinistre n'est pas effectuée dans le délai prévu ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons opposer la déchéance de garantie lorsque nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice (article L.113-2 du Code des assurances).

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

❖ POUR TOUTES LES GARANTIES

- ✓ L'Attestation d'Assurance
- ✓ Le numéro du contrat
- ✓ Le certificat d'adhésion mentionnant les coordonnées des Assurés

❖ POUR LES FRAIS MÉDICAUX

A) Frais médicaux en cas d'hospitalisation à l'étranger hors du pays de domicile

En cas d'Accident ou de Maladie nécessitant une hospitalisation sur place, le titulaire du certificat d'assurance émis par MondialCare – AGIS présente ce document au service d'admission de l'hôpital.

Le service d'admission se fait confirmer la validité de la carte auprès de MondialCare dont les coordonnées figurent sur la carte (par téléphone ou par télécopie), ou vérifie directement sur le site de MondialCare la validité du contrat dans la zone du menu VALIDITY CHECK.

Le paiement des frais est effectué directement à l'hôpital par MondialCare – AGIS sans que l'Assuré n'ait à effectuer une avance de paiement.

L'Assuré ou ses Ayants Droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré et à reverser immédiatement au gestionnaire MondialCare - AGIS SAS toute somme perçue par lui à ce titre.

Important : Cette garantie est acquise après acceptation par GROUPAMA ASSISTANCE, et ce dans la limite du montant indiqué au Tableau des garanties.

B) Frais médicaux hors hospitalisation à l'étranger hors du pays de domicile

Le remboursement des frais médicaux hors hospitalisation est effectué au retour de l'Assuré dans son pays d'origine. Il doit fournir tous les justificatifs nécessaires.

L'Assuré ou ses Ayants Droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré.

L'Assureur prend à son compte le complément des frais remboursés par la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré ou ses Ayants Droit.

Cette prise en charge complémentaire intervient jusqu' à **concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties.**

❖ POUR LES INCIDENTS DE VOYAGE

Pour que les remboursements soient effectués, l'Assuré doit obligatoirement fournir à l'Assureur les originaux de tous les justificatifs des frais engendrés par lesdits incidents.

❖ POUR LA PERTE, DÉTÉRIORATION, VOL OU DESTRUCTION DES BAGAGES

- L'Assuré doit obligatoirement déposer plainte pour perte, détérioration, vol ou destruction des bagages auprès des autorités locales compétentes **dans un délai de Vingt Quatre Heures suivant la date du sinistre.**
- L'original du récépissé de dépôt de plainte ainsi qu'une déclaration circonstanciée doit être transmise à l'Assureur **dans un délai maximum de Dix Jours.**
- L'assuré fournira le bulletin de réserve auprès du transporteur lorsque les bagages ou les objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique de celui-ci.
- En cas de vol de bagages dans le coffre de son véhicule, l'Assuré est tenu d'apporter la preuve de l'effraction (photographie des dommages, facture de réparation de serrure).
- L'Assuré est tenu d'apporter à l'Assureur tous les justificatifs permettant de vérifier ou d'estimer le dommage (photographie du bagage endommagé, facture) ainsi que tout document que l'Assureur se réserve le droit de réclamer.
- Dans tous les cas, un courrier attestant de la date, du lieu de l'achat ainsi que la facture originale ou le pro-format de la facture.
- En ce qui concerne les objets de valeur et les bijoux, l'Assuré doit impérativement produire à l'Assureur, les factures originales, l'original du certificat de garantie, l'acte notarié si la possession de ces objets sont la conséquence d'un héritage, l'estimation d'un expert si ces objets ont été expertisés faute de facture.

❖ POUR L'ANNULATION OU MODIFICATION D'UN VOYAGE

Le Souscripteur doit avertir le voyageur de l'annulation dès la survenance de l'événement garanti.

La déclaration de cette annulation doit être faite à l'Assureur dans les Quarante Huit Heures qui suivent la demande d'annulation auprès du voyageur (« Tour Opérateur » ou Compagnie de Transport).

Le remboursement de l'Assureur est calculé par rapport au barème des frais d'annulation en vigueur à la date de la première constatation de l'événement entraînant la garantie.

Le Souscripteur doit transmettre à l'Assureur :

- Les coordonnées du voyageur.
- La copie du contrat signé auprès du voyageur ainsi que tous les documents nécessaires à l'évaluation du préjudice.
- Le motif précis motivant l'annulation ainsi que tous les justificatifs nécessaires tels que, selon la nature de l'événement : le certificat de décès, la preuve du lien familial unissant l'Assuré à la victime, le bulletin de séjour en établissement de soins, la copie de la convocation à un tribunal, l'original du récépissé de dépôt de plainte en cas de vol des papiers ou la copie de la déclaration de sinistre en cas de dommages graves au domicile.

Passé ce délai de Quarante Huit Heures, si l'Assureur subit un quelconque préjudice du fait de la déclaration tardive, le Souscripteur perd tout droit à indemnité.

❖ POUR LES FRAIS DE SECOURS ET DE SAUVETAGE

Pour que les remboursements soient effectués, l'Assuré doit obligatoirement fournir à l'Assureur l'original de la demande détaillée du remboursement des frais de secours et de sauvetage émanant des autorités locales.

❖ POUR LA RESPONSABILITÉ CIVILE « VIE PRIVÉE »

Dès qu'il a connaissance d'un fait susceptible d'engager la garantie du présent contrat et **au plus tard dans les Cinq Jours**, l'Assuré doit sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, en aviser l'Assureur par écrit ou verbalement contre récépissé.

Il doit en outre :

- Indiquer à l'Assureur dans le plus bref délai les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.
- Prendre toutes mesures propres à limiter l'ampleur des dommages déjà connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages.
- Transmettre à l'Assureur, dans le plus bref délai, tous avis, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui lui sont adressés, remis ou signifiés.

Faute par l'Assuré de se conformer aux obligations énumérées aux trois alinéas précédents, l'Assureur a droit à une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution pourrait lui causer.

❖ POUR L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

- Les factures originales afférentes aux consultations auprès du médecin et/ou du psychologue.
- La copie du livret de famille ou tout autre document justifiant le lien de parenté au premier degré avec l'Assuré.

❖ POUR LES SERVICES DE PROXIMITÉ ET L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Pour que les garanties d'assistance s'appliquent, l'Assuré doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties d'assistance, prendre contact avec GROUPAMA ASSISTANCE, dont le numéro d'appel figure sur le certificat.

9. DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

9.1. CONDITION DE MODIFICATION OU D'ANNULATION DU CONTRAT

Toute demande de remboursement occasionnée par une modification des dates concernant la durée de votre contrat assurance voyage sera uniquement prise en compte si le montant à rembourser est supérieur à 25 € et que vous pouvez fournir la copie du titre de transport justifiant de cette modification.

En cas d'annulation du voyage et uniquement dans ce cas, la cotisation pourra être remboursée au souscripteur sur demande écrite adressée à MONDIALCARE par lettre recommandée avec accusé de réception. La demande devra parvenir avant la date d'effet figurant sur le bulletin d'adhésion, le cachet de la poste faisant foi.

Dans tous les cas, MONDIALCARE conservera la somme de 25€ correspondant aux frais de dossier.

9.2. PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT

Le contrat prend effet à la date et pour la durée indiquée sur l'attestation d'assurance, sous réserve du paiement de la cotisation. Le contrat est conclu pour une durée ferme sans tacite reconduction et ne peut être résilié et remboursé en cours de période.

9.3. PRESCRIPTION

Conformément aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances, toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites, c'est-à-dire ne peuvent plus être exercées au-delà de Deux Ans à compter de l'événement qui leur donne naissance.

Toutefois ce délai ne court pas :

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

La prescription est portée à Dix Ans en cas de garantie contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les Ayants Droit de l'Assuré décédé.

9.4. SUBROGATION DANS VOS DROITS ET ACTIONS

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des Assurances, GROUPAMA est subrogée, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par elle, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des Tiers.

Si nous ne pouvons plus exercer cette action, par votre fait, nous pouvons être déchargés de tout ou partie de nos obligations envers vous.

9.5. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DECLARATION A LA SOUSCRIPTION

Toute réticence ou fausse déclaration, toute omission ou inexactitude dans la déclaration du risque est sanctionnée dans les conditions prévues par les articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances:

- en cas de mauvaise foi de votre part: par la nullité du contrat;
- si votre mauvaise foi n'est pas établie: par une réduction de l'indemnité en proportion de la prime payée par rapport à la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré

SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DECLARATION AU MOMENT DU SINISTRE

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

9.6. POUR TOUTE DEMANDE D'ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Pour toutes demandes d'Assistance, l'Assuré (ou toute personne agissant en son nom) doit contacter GROUPAMA Assistance en rappelant la référence du contrat GSL (voir le certificat d'adhésion remis à la souscription du contrat) :

- ✓ **Téléphone depuis la France : 01.55.98.57.35**
- ✓ **Téléphone depuis l'étranger : (+33) 1.55.98.57.35**

L'équipe GROUPAMA Assistance est joignable 7 jours sur 7, 24h sur 24.

POUR TOUT AUTRE SINISTRE

Contactez MondialCare by AGIS SAS, en écrivant à :

contact@mondialcare.eu

Ou par courrier à l'adresse :

MONDIALCARE / AGIS SAS
33 Avenue Victor Hugo
75116 PARIS – France

Ou par téléphone :

- ✓ **Depuis la France : 01.82.83.56.26**
- ✓ **Depuis l'étranger : (+33) 1.82.83.56.26**

Agis SAS propriétaire de la marque Mondial Care et du site www.mondialcare.eu agit en tant que Courtier concepteur, distributeur et gestionnaire du présent programme d'assurance Voyage. Agis SAS pour le compte de l'assuré/bénéficiaire nommé au certificat d'adhésion dont il a reçu la prime s'engage à la reverser à l'Assureur. Agis SAS pour le compte de l'assureur procède au traitement et au règlement des sinistres, ne relevant pas des garanties d'assistance pure fournies directement par Groupama Assistance. Agis SAS – Allsure Global Insurance Solutions SAS - Société Internationale de Courtage d'Assurance et de Réassurance RCS Paris B 524 120409 Immatriculation sous le numéro 10057380 au registre des Intermédiaires d'Assurances - Orias - 1 rue Jules Lefèvre - 75311 Paris Cedex 9 - Activité exercée sous le contrôle de l'ACPR – Banque de France Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 Paris.

9.7. RECLAMATIONS – MEDIATION

En cas de difficulté, le Souscripteur consulte le Courtier par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit.

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE ASSISTANCE en appelant le 01.41.77.45.50, en écrivant à medical@mutuaide.fr, ou par courrier à l'adresse :

**MUTUAIDE ASSISTANCE
SERVICE QUALITÉ CLIENTS
8/14 AVENUE DES FRÈRES LUMIÈRES
94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX**

pour les garanties d'assistance.

Si sa réponse ne le satisfait pas, le Souscripteur peut adresser sa réclamation au service « Réclamations » de Groupe Special Lines :

- Par courrier postal :

**GROUPE SPECIAL LINES
SERVICE RÉCLAMATIONS
6-8 RUE JEAN JAURÈS
92800 PUTEAUX**

- Par courriel : reclamations@groupespeciallines.fr

Si la réponse apportée à la réclamation demeure insatisfaisante, le Souscripteur peut s'adresser au service « Réclamations » de Groupama Rhône-Alpes Auvergne :

- Par courrier postal :

**GROUPAMA RHÔNE-ALPES AUVERGNE
SERVICE CONSOMMATEURS
TSA 70019 – 69252 LYON CEDEX 09**

- Par courriel : service-consommateurs@groupama-ra.com

Enfin, si le désaccord persistait concernant la position ou la solution proposée, le Souscripteur peut saisir la Médiation de l'Assurance :

- Par courrier postal :

**MÉDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09**

- Par internet sur le site : www.mediation-assurance.org

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à GROUPE SPECIAL LINES en écrivant à

reclamations@groupepeciallines.fr

pour les garanties d'assurance.

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier à :

**GROUPAMA RHONE-ALPES-AUVERGNE
SERVICE CONSOMMATEURS
TSA 70019
69252 LYON CEDEX 09**

GROUPAMA s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus. Si le désaccord persiste, vous pouvez recourir à la Médiation de l'Assurance dont les coordonnées sont indiquées ci-dessus.

Le médiateur de la FFSA n'est pas compétent pour connaître des contrats souscrits pour garantir des risques professionnels.

9.8. ORGANISME DE CONTRÔLE

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que l'autorité de contrôle de GROUPE SPECIAL LINES et GROUPAMA et MUTUAIDE ASSISTANCE est l'ACPR, 4 Place de Budapest – CS92459 - 75436 Paris Cedex 09.

9.9. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Des données à caractère personnel sont recueillies à différentes étapes de nos activités commerciales ou d'assurance concernant les assurés ou les personnes parties ou intéressées aux contrats.

Ces données sont traitées dans le respect des réglementations, et notamment des droits des personnes.

❖ Vos droits sur les données personnelles :

Vous disposez de droits sur vos données que vous pouvez exercer facilement :

- ✓ droit de prendre connaissance des informations dont nous disposons et de demander à les compléter ou les corriger
- ✓ (droits d'accès et de rectification).
- ✓ droit de demander l'effacement de vos données ou d'en limiter l'utilisation (droits de suppression des données ou de limitation).
- ✓ droit de vous opposer à l'utilisation de vos données, notamment concernant la prospection commerciale (droit d'opposition).

- ✓ droit de récupérer les données que vous nous avez personnellement fournies pour l'exécution de votre contrat ou pour lesquelles vous avez donné votre accord (droit à la portabilité des données).
- ✓ droit de définir des directives relatives à la conservation, l'effacement et la communication de vos données après votre décès.

Toute demande concernant vos données personnelles peut être adressée au correspondant Relais Informatique et Liberté de GROUPE SPECIAL LINES à l'adresse : 6/8 rue Jean Jaurès – 92800 PUTEAUX ou par mail : reclamations@groupepeciallines.fr ; et/ou au Délégué à la Protection des Données de GROUPAMA en écrivant à « GROUPAMA SA – Correspondant Informatique et Libertés - 8-10, rue d'Astorg, 75383 Paris » ou par mail à contactdpo@groupama.com.

Vous pouvez également déposer une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL) si vous estimez que nous avons manqué à nos obligations concernant vos données.

9.10. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES ET ASSURANCE

Pourquoi collectons-nous des données personnelles ?

Les données recueillies par Groupe Special Lines à différentes étapes de la souscription ou de la gestion des contrats d'assurance sont nécessaires aux objectifs suivants :

❖ **Passation, gestion, exécution des contrats d'assurance ou d'assistance**

Les données recueillies pour la passation, la gestion et l'exécution des contrats, vous concernant ou concernant les personnes parties, intéressées ou intervenant au contrat, ont pour objectifs :

- ✓ L'étude des besoins en assurance afin de proposer des contrats adaptés à chaque situation
- ✓ L'examen, l'acceptation, le contrôle et la surveillance du risque
- ✓ La gestion des contrats (de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat), et l'exécution des garanties du contrat,
- ✓ La gestion des clients
- ✓ L'exercice des recours, et la gestion des réclamations et des contentieux
- ✓ L'élaboration des statistiques et études actuarielles
- ✓ La mise en place d'actions de prévention
- ✓ Le respect d'obligations légale ou réglementaire
- ✓ La conduite d'activités de recherche et développement dans le cadre de la vie du contrat

Des données de santé sont susceptibles d'être traitées dès lors qu'elles sont nécessaires à la passation, la gestion ou l'exécution des contrats d'assurance ou d'assistance. Ces informations sont traitées dans le respect de la confidentialité médicale et avec votre accord.

En cas de conclusion d'un contrat, les données sont conservées pour la durée du contrat ou des sinistres, et jusqu'à expiration des délais légaux de prescription.

En l'absence de conclusion d'un contrat (données prospects) :

- les données de santé sont conservées 5 ans maximum à des fins probatoires ;
- les autres données pourront être conservées 3 ans maximum.

❖ **Prospection commerciale**

Groupe Special Lines et les entreprises du Groupe Groupama (Assurance, et Services), ont un intérêt légitime à mener des actions de prospection vers leurs clients ou prospects, et mettent en œuvre des traitements nécessaires à :

- ✓ La réalisation d'opérations relatives à la gestion des prospects
- ✓ L'acquisition, cession, location ou échange des données relatives aux clients ou prospects dans le respect des droits des personnes
- ✓ La conduite d'activités de recherche et développement dans le cadre des activités de gestion de la clientèle et de prospection

L'utilisation de certains moyens pour la réalisation des opérations de prospection est faite sous réserve de l'obtention de l'accord des prospects. Il s'agit de :

- ✓ l'utilisation de votre adresse email ou de votre numéro de téléphone pour la prospection électronique ;
- ✓ l'utilisation de vos données de navigation pour vous proposer des offres adaptées à vos besoins ou à vos centres d'intérêt (voir notice cookies pour en savoir plus) ;
- ✓ la communication de vos données à des partenaires.

Toute personne peut s'opposer à tout moment à la réception de publicités par courrier, email ou téléphone auprès de nos services (voir ci-avant vos droits).

❖ **Lutte contre la fraude à l'assurance**

L'assureur, qui a pour obligation de protéger la mutualité des assurés et éviter la prise en charge de demandes injustifiées, a un intérêt légitime à lutter contre les fraudes.

Des données personnelles (y compris des données de santé) pourront donc être utilisées pour prévenir, détecter et gérer les fraudes quel qu'en soit l'auteur. Ces dispositifs de lutte contre la fraude peuvent conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

L'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance (Alfa) peut être destinataire de données à cette fin. Les droits sur ces données peuvent être exercés à tout moment par courrier à ALFA, 1, rue Jules Lefebvre – 75431 Paris Cedex 09.

Les données traitées pour la lutte contre la fraude sont conservées 5 ans maximum à compter de la clôture du dossier de fraude. En cas de procédure judiciaire, les données seront conservées jusqu'à la fin de la procédure, et expiration des prescriptions applicables.

Les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, seront désinscrites, passé le délai de 5 ans à compter l'inscription sur cette liste.

❖ **Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme**

Pour répondre à ses obligations légales, l'Assureur met un œuvre des dispositifs de surveillance destinés à la lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et permettre l'application de sanctions financières.

Les données utilisées à cette fin sont conservées 5 ans à compter de clôture du compte ou de la fin de la relation avec l'assureur. Celles relatives aux opérations réalisées par les personnes sont conservées 5 ans à compter de leur exécution y compris en cas de clôture du compte ou de fin de la relation avec l'assureur. TRACFIN peut être destinataire d'informations à cette fin.

Conformément au Code monétaire et financier, le droit d'accès à ces données s'exerce auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (voir cnil.fr).

Transferts d'informations hors de l'Union Européenne :

Les données personnelles sont traitées au sein de l'Union Européenne. Toutefois, des données peuvent faire l'objet de transferts vers des pays hors Union Européenne, dans le respect des règles de protection des données et encadrées par des garanties appropriées (ex : clauses contractuelles types de la commission européenne, pays présentant un niveau de protection des données reconnu comme adéquat...).

Ces transferts peuvent être effectués pour l'exécution des contrats, la lutte contre la fraude, le respect d'obligations légales ou réglementaires, la gestion d'actions ou contentieux permettant notamment à l'Assureur d'assurer la constatation, l'exercice ou la défense de ses droits en justice ou pour les besoins de la défense des personnes concernées. Certaines données, strictement nécessaires à la mise en œuvre des prestations d'assistance, peuvent aussi être transmises hors de l'Union Européenne dans l'intérêt de la personne concernée ou de la sauvegarde de la vie humaine.

A qui sont communiquées ces informations ?

Les données à caractère personnel traitées sont destinées, **dans la limite de leurs attributions**,

- ✓ Aux services de Groupe Special Lines ou des entreprises du Groupe Groupama en charge des relations commerciales et de la gestion des contrats, de lutte contre la fraude ou de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, de l'audit et du contrôle.
- ✓ Ces informations peuvent également être communiquées, dès lors que cela est nécessaire, à nos réassureurs, intermédiaires, partenaires, et sous-traitants, ainsi qu'aux organismes susceptibles d'intervenir dans l'activité d'assurance, tels les organismes publics ou autorités de tutelles, ou les organismes professionnels (dont ALFA à des fins de lutte contre la fraude et TRACFIN pour la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme).

Les informations relatives à votre santé sont exclusivement destinées aux médecins-conseil de l'Assureur ou d'autres entités du Groupe, à son service médical ou à des personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment nos experts médicaux).

Organisme de contrôle

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que l'autorité de contrôle de GROUPE SPECIAL LINES et GROUPAMA et MUTUAIDE ASSISTANCE est l'ACPR, 4 Place de Budapest – CS92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Limites applicables en cas de force majeure

GROUPE SPECIAL LINES, GROUPAMA et MUTUAIDE ASSISTANCE ne peuvent être tenues pour responsables des manquements à l'exécution des prestations d'assistance résultant de cas de force majeure ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme-représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

10. TABLEAU DES GARANTIES D'ASSISTANCE

PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montants max. TTC par personne pour la durée du contrat	Territorialité
ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT		
Rapatriement et transport sanitaire	Frais réels	Monde entier
Frais médicaux chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation engagés à l'étranger Remboursement des frais réels - Avance sur frais d'Hospitalisation (Sans limitation de durée)	Maximum 300 000 €, ce montant est porté à 700 000 € pour les USA et le Canada Franchise 50 € par sinistre	Hors pays de domicile de l'assuré
Les frais médicaux lorsque l'assuré a contracté la COVID-19 pendant son séjour sont pris en charge		
Dont Frais dentaires d'urgence	200 € par sinistre	
Accompagnement de l'Assuré rapatrié/transporté	Titre de transport	Monde entier
Présence auprès de l'Assuré hospitalisé jusqu'à deux membres de la famille	Titre de transport * + frais d'hôtel 60 € par personne et par nuit – maximum 1000 €	Monde entier
Prolongation de séjour Suite à un empêchement de voyager lorsque l'assuré a contracté la COVID-19 et ne peut prendre son vol de retour.	A concurrence de 100 € par jour avec un maximum de 1 000 €	Monde entier
Transmission de messages	Frais réels	Hors pays de domicile de l'Assuré
ASSISTANCE EN CAS DE DECES		
Rapatriement ou transport du corps en cas de Décès	Frais réels	Monde entier
Frais de cercueil	3 000 €	Monde entier
Accompagnement du défunt par un membre de la famille	Titre de transport* + frais d'hôtel 150 € par jour– maximum 3 jours	Monde entier
AIDE ET SERVICES A L'ASSURE		
Envoi d'un médecin sur place	Frais réels	Monde entier
Envoi de médicaments	Frais réels	Monde entier
Avance de la caution pénale	10 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
Assistance juridique (frais d'avocat)	5 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
Assistance passeport ou pièces d'identité	Assistance et Conseil	Hors pays de domicile de l'assuré
Perte ou vol des moyens de paiement	Assistance et Conseil	Monde entier

Conseil vie quotidienne	Assistance et Conseil	Hors pays de domicile de l'assuré
Evacuation troubles politiques ou catastrophe naturelle	Titre de transport	Hors pays de domicile de l'assuré
Frais de Recherche et de secours	A concurrence de 5 000 € par Assuré et 10 000€ par évènement	Monde entier
Assistance psychologique	Prise en charge des consultations à concurrence de 500 €	Monde entier

II. TABLEAU DES GARANTIES D'ASSURANCE

GARANTIES D'ASSURANCE	Montants max. TTC par personne	Territorialité
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS		
Perte, détérioration, vol, ou destruction des Bagages personnels ou du matériel professionnel Sans Franchise	A concurrence de 1 000 €	Monde entier
INCIDENTS DE VOYAGE		
Retard d'avion, annulation de vol, ou non admission à bord (y compris en cas de prise de température) Franchise 4 heures	A concurrence de 300 €	Monde entier
Retard de livraison des bagages en cas de retard de plus de 24h	A concurrence de 300 €	Monde entier
Annulation de voyage (billetterie)	A concurrence de 1 500 € par évènement et par famille	Hors pays de domicile de l'assuré
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE (UNIQUEMENT POUR LES VOYAGES D'UNE DUREE DE 90 JOURS MAXIMUM)		
Dommages corporels, matériels et immatériels	2 000 000 € par sinistre Sauf USA et Canada plafonné à 500 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
Dommages matériels et immatériels consécutifs Franchise absolue de 500 € par sinistre	500 000 € par sinistre	Hors pays de domicile de l'assuré