



**CONDITIONS GENERALES
GARANTIES COMPLEMENTAIRES
Police n°4 091 397**

En cas de besoin d'Assistance, vous devez impérativement contacter l'Assisteur avant toute intervention et indiquer le numéro de police :

7 jours/7 et 24h/24

**De l'Etranger – Tél : + 33 1 49 02 46 70
De France – Tél : 01 49 02 46 70**

Pour les remboursements de frais médicaux hors hospitalisation, veuillez vous référer aux instructions figurant dans les présentes Conditions Générales (Chapitre 2 – article 8).

Pour les autres garanties (hors assistance)

En cas de sinistre, et quelle que soit la garantie, vous devez en aviser l'Assureur dans les 5 jours ouvrés et indiquer le numéro de police :

**AIG Europe Limited
Services Sinistres Individuels
Tour CB21
16 Place de l'Iris
92040 La Défense Cedex**

declarations.PA@aig.com

Pour connaître les documents à envoyer, veuillez vous référer au Chapitre 2 – article 8 des présentes Conditions Générales.



CHAPITRE 1 – DEFINITIONS

LES DEFINITIONS CI-APRES SONT APPLICABLES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES, SAUF DEFINITIONS SPECIFIQUES PROPRES A CHACUNE D'ENTRE ELLES.

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure dont l'Assuré est victime survenant durant la période de validité de la garantie.

Accident grave

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicale habilitée et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Accident ou maladie antérieur(e)

Toute atteinte temporaire ou définitive à l'intégrité physique de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente, antérieure à l'inscription au Séjour, n'ayant pas fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation au cours des 30 jours précédant l'achat du Séjour.

Assisteur

AIG Travel, la compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur.

Assuré

Le client dont les nom et prénom sont portés sur la Demande d'adhésion et ayant réglé la cotisation correspondante.

Assureur

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom
Succursale pour la France Tour CB21 16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris la Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540

Bagages

Les sacs de voyage, valises, objets et effets personnels nécessaires aux besoins personnels de l'Assuré pour son voyage, à l'exclusion des effets vestimentaires portés par l'assuré.

Bénéficiaire

Pour toutes les garanties, le bénéficiaire est l'Assuré lui-même, sauf stipulation contraire au contrat.

Biens de 1^{ère} nécessité

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

Centre de gestion des adhésions et des cotisations

Société Travix B.V. (pour les sites www.budgetair.fr and www.cheaptickets.fr), mandatée par l'Assureur.

Certificat de garantie

Document à imprimer par l'Assuré ou son mandataire et sur lequel figurent ses nom et prénom, dates de début et de fin du Séjour, numéro d'identification.

Conjoint

L'époux ou l'épouse de l'Assuré, non séparé(e) de corps judiciairement, le concubin ou toute personne ayant signé un PACS avec l'Assuré et vivant au même Domicile.

Demande d'adhésion

Document dûment rempli et signé par l'Assuré sur lequel figurent ses nom et prénom, adresse, dates du Séjour, pays de destination, période de garantie, l'option choisie s'il y a lieu, la date d'établissement de ce document et le montant de la cotisation d'assurance correspondant.

Par extension, ce document peut également être le bulletin d'inscription au Séjour établi par le Prestataire et son client.

Travel Guard®



Seules sont prises en compte par l'Assureur en cas de Sinistre, les adhésions dont la cotisation d'assurance correspondante, a été réglée.

Domicile

Lieu de résidence habituel de l'Assuré au jour de son adhésion en France (France métropolitaine, Corse, Département et Région d'Outre-Mer, Mayotte, Saint Barthélemy et St Martin) ou dans l'un des pays membres de l'Espace Economique Européen et la Principauté de Monaco).

L'adresse fiscale est considérée comme le Domicile en cas de litige.

Département et Région D'Outre-Mer

Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion.

Enfant

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

Etranger

Pays autre que celui où l'Assuré a son Domicile.

Europe

Les pays de l'Espace Economique Européen (y compris les Départements et Régions d'Outre-Mer) ainsi que la Suisse et les Principautés de Monaco et d'Andorre.

Famille

Le Conjoint de l'Assuré, le père, la mère, les grands-parents, enfants, petits-enfants, gendres, belles-filles, sœurs, frères de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

France

France métropolitaine, Corse, principauté de Monaco et Département et Région d'Outre-Mer.

Franchise

Somme fixée forfaitairement au contrat et restant à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un Sinistre.

La franchise peut également être exprimée en heure, en jour ou en pourcentage.

Dans ce cas, la garantie concernée est acquise à l'expiration du délai fixé ou au-delà du pourcentage fixé.

Guerre civile

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

Guerre étrangère

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

Hospitalisation

Le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un Séjour minimal de 24 heures consécutives.

Est considéré comme Etablissement hospitalier : un hôpital ou une clinique habilitée à pratiquer des actes et des traitements auprès des personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales autorisant ces pratiques ainsi que le personnel nécessaire.

Maladie

Toute altération de santé ou toute atteinte corporelle survenue durant la période de validité de la garantie et constatée par une autorité médicale habilitée pendant cette même période.

Maladie grave

Toute altération brutale de l'état de santé de la victime, constatée par une autorité médicale habilitée, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif avec en général Hospitalisation pour bilan et soins.

**Maximum par événement**

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

Objets de valeur

Sont considérés comme des objets de valeur, les bijoux, les objets façonnés avec du métal précieux, les pierres précieuses, les perles, les montres, les fourrures, les fusils de chasse, le matériel photographique, cinématographique, informatique et téléphonique mobile, le matériel d'enregistrement et de reproduction de son, d'image, ainsi que les accessoires de ces matériels, les objets autres que les vêtements d'une valeur unitaire supérieure à **500 €**.

Prestataire

L'organisateur ou distributeur du Séjour (tour-operator, agence de voyages, compagnie aérienne ou de transport, agence immobilière, office du tourisme, centrale de réservation, établissement de cures thermales, associations, comités d'entreprises...).

Séjour

Période de moins de trois mois effectuée par l'Assuré dont les dates et la destination figurent sur la demande d'adhésion.

Sinistre

Réalisation d'un événement prévu au contrat. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des événements se rattachant à un même fait générateur.

Souscripteur

Société Travix B.V., agissant pour le compte de ses clients.

Territorialité

Monde entier

CHAPITRE 2 – NATURE ET MONTANT ET EXCLUSIONS DES GARANTIES
--

Le contrat est un contrat d'assurance de groupe souscrit auprès de l'Assureur par le Souscripteur et régi par les présentes Conditions Générales, les Conditions Particulières ainsi que le Code des assurances français.

La portée des garanties, les modalités de mise en œuvre et toutes autres dispositions utiles sont décrites dans le présent document et dans les Conditions Particulières.

Ce contrat d'assurance a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies ci-dessous, les adhérents au présent contrat au cours du Séjour qu'ils effectuent dans le Monde entier.

Il est convenu que ces garanties et prestations ne peuvent être souscrites indépendamment les unes des autres.

L'adhésion au présent contrat est à durée ferme.

La cotisation correspondante n'est pas remboursable.

Seules les présentes conditions contractuelles et les informations portées sur la demande d'adhésion de l'Assuré sont applicables en cas de sinistre ou de litige entre les parties.

Prise d'effet et durée des garanties:**- Pour les garanties d'assistance et frais médicaux**

Les garanties d'Assistance prennent effet à la date de départ ou de début de Séjour en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel, et cessent automatiquement leurs effets à la date de retour ou de fin de Séjour indiquée sur la Demande d'adhésion.

- Pour les garanties d'assurance

Les garanties d'assurance « Perte, vol ou détérioration de bagages », « Retard de livraison de bagages », « Interruption de Séjour » et « Retour impossible » prennent effet à la date de départ ou de début de Séjour et pendant toute la durée de du Séjour conformément aux dates et pays de destination indiqués sur sa Demande d'adhésion. Elles cessent automatiquement leurs effets à la date de retour ou de fin de Séjour indiquées sur la Demande d'adhésion.



Les dates de départ et de retour, de début ou de fin de Séjour, sont celles indiquées sur la facture délivrée par le Prestataire.

Les garanties du contrat sont valables pour les Séjours d'une durée de 90 jours maximum.

Tableau des Garanties :

Ce **Tableau des Garanties** présente les garanties qui sont détaillées dans la notice d'information ci-après.

Les présentes garanties s'appliquent pour une durée maximum de 90 jours.

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES
<u>ASSISTANCE RAPATRIEMENT</u>	
Rapatriment médical Envoi d'un médecin sur place Présence d'un proche si Hospitalisation de plus de 7 jours ou rapatriement impossible avant 7 jours	Frais réels. Frais réels. 50 € par nuit. Maxi 7 nuitées. Billet aller-retour.
Prolongation de séjour hôtelier de l'Assuré sinistré ainsi de la personne restée à son chevet Retour des enfants mineurs bénéficiaires	50 € par nuit. Maxi 7 nuitées. Billet aller retour + 50 €/ nuit Max 4 nuits
Retour des membres de la famille de l'assuré ou d'un accompagnant assuré	Billet retour simple
Retour anticipé	Billet retour
Rapatriment du corps en cas de décès Prise en charge des frais de cercueil Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant Formalités décès (pour une personne)	Frais réels 15 000 € Billet retour simple Billet aller-retour Hôtel 50 €/ nuit max 2 nuits
<u>Frais médicaux :</u> Monde entier Soins dentaires d'urgence Franchise Assistance juridique à l'Etranger Avance de la caution pénale à l'Etranger Frais de recherche et secours (y compris frais de secours sur piste balisée)	750 000 € 150 € 50 € par personne 2 500 € 17 500 € 2 500 € par personne – 12 000 € par évènement
Assistance en cas de vol ou perte des papiers d'identité ou moyens de paiement	Service Assistance
Service informations et conseils médicaux 24h/24 Message Urgent Envoi de médicaments à l'Etranger Avance de Fonds Frais de réfection de passeport	Frais d'expédition Maximum 3 500 € Maximum 150 € - Franchise de 50€



GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES
<u>BAGAGES</u> Vol, perte, destruction Objets de valeur Franchise	1 500 € maximum par personne, maximum 3 000 € par famille 40% du capital maximum par personne 75 € par dossier
<u>RETARD DE BAGAGES</u> Retard de bagages de + 10H	Maximum 150 € par personne
<u>INTERRUPTION DE SEJOUR</u> Remboursement des frais de séjour réglés et non utilisés en cas de rapatriement ou retour anticipé	Pro rata temporis 5 000 € par personne, 40 000 € par événement

<u>RETARD D'AVION</u> En cas de retard de plus de 3 heures par rapport à l'heure initialement prévue	30 € par heure Maximum de 120 € par personne et de 1000 € par événement
--	--

Ce **Tableau des Garanties** présente les garanties qui sont détaillées dans la notice d'information ci-après.

DETAIL DES GARANTIES

ARTICLE 1 : GARANTIE ASSISTANCE, RAPATRIEMENT, FRAIS MEDICAUX

CONDITIONS D'INTERVENTION

Pour toute intervention l'Assuré ou son représentant doit impérativement contacter au préalable l'Assisteur. Les coordonnées son reportées au chapitre "QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE. Dans tous les cas, seules les autorités médicales de l'Assisteur sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'Hospitalisation et se mettent si nécessaire en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille.

Les réservations sont faites par l'Assisteur qui est en droit de demander à l'Assuré, les titres de transport non utilisés. L'Assisteur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement exposer pour son retour.

NATURE DES PRESTATIONS ET GARANTIES

Envoi d'un médecin sur place à l'Etranger

Dans le cas où cela serait jugé nécessaire tant du fait de l'état de santé de l'Assuré que du fait des circonstances, l'Assisteur lui envoie un médecin ou une équipe médicale afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

Transport de l'Assuré au centre médical

L'Assisteur organise et prend en charge le transport de l'Assuré vers un Etablissement hospitalier mieux approprié ou mieux équipé.



Selon la gravité et les circonstances, il est transporté par chemin de fer 1ère classe, en place assise, couchette ou wagon-lit, ambulance ou véhicule sanitaire léger, avion de ligne régulière en place assise ou en civière, avion sanitaire privé.

Rapatriement de l'Assuré à son Domicile

L'Assisteuse rapatrie l'Assuré à son Domicile lorsqu'il est en état de quitter l'établissement hospitalier. Le rapatriement ainsi que les moyens les mieux adaptés sont décidés et choisis par l'Assisteuse dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Rapatriement du corps en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré survenant au cours du voyage, l'Assisteuse prend en charge et organise le transport du corps de l'Assuré jusqu'à son Domicile.

Les frais funéraires sont pris en charge à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

L'Assisteuse organise éventuellement et prend en charge jusqu'au lieu d'inhumation le retour des membres de la Famille qui participaient au voyage et garantis par ce même contrat.

Prise en charge d'un titre de transport et des frais de séjour pour un membre de la Famille de l'Assuré en cas d'Hospitalisation prolongée

Si, ni le Conjoint de l'Assuré, ni aucun membre majeur de la Famille de l'Assuré, ne l'accompagne, que son état de santé ne permet pas son rapatriement et que son Hospitalisation sur place est supérieure à 5 jours consécutifs, l'Assisteuse met gratuitement à la disposition du conjoint de l'Assuré ou d'un membre de la Famille, résidant dans son pays de Domicile, un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1ère classe pour lui permettre de se rendre à son chevet.

Par ailleurs, l'Assisteuse organise et prend en charge les frais de séjour de cette personne à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties",

Prise en charge des frais de prolongation de Séjour de l'Assuré

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas son Hospitalisation, que l'Assisteuse ne peut effectuer son rapatriement et que la durée prévue de son Séjour est terminée, l'Assisteuse prend en charge les frais de prolongation de Séjour de l'Assuré à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas un rapatriement, l'Assisteuse prend en charge les frais de transport de l'Assuré pour lui permettre de reprendre son Séjour interrompu dans la limite du prix du voyage de retour à son Domicile.

Retour des accompagnants et prise en charge des frais de séjour

Si l'Assuré est hospitalisé ou rapatrié par l'Assisteuse, ce dernier organise et prend en charge pour le Conjoint et/ou les Enfants de l'Assuré, ou pour deux membres de sa Famille maximum ou pour une personne sans lien de parenté, Bénéficiaires du présent contrat, inscrites sur la même Demande d'adhésion que celui de l'Assuré et voyageant avec lui :

- les frais de retour anticipé jusqu'au Domicile ou lieu d'inhumation, dans la limite d'un billet d'avion classe économique ou de chemin de fer 1ère classe, sous réserve que le titre de transport initialement prévu dans le cadre du Voyage de ces personnes ne puisse être utilisé ;
- les frais de prolongation de Séjour de ces personnes à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Retour des enfants mineurs bénéficiaires et hébergement de l'accompagnant

Si l'Assuré est hospitalisé ou rapatrié par l'Assisteuse, ce dernier organise et prend en charge pour un membre de la Famille ou un proche de l'Assuré, résidant dans son pays de Domicile :

- un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1ère classe ;
- les frais de Séjour de cette personne à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" afin que cette personne prenne en charge et ramène à leur Domicile les enfants mineurs ou handicapés de l'Assuré, s'il voyage seul avec eux.

Retour anticipé de l'Assuré

l'Assisteuse organise et prends en charge le retour au Domicile de l'Assuré, des membres de sa famille également assurés et qui l'accompagne, sous réserve que les titres de transport initialement prévus dans le cadre de son Séjour ne puissent être utilisés, en cas :

- de décès d'un membre de la Famille de l'Assuré, de la personne chargée de son remplacement professionnel ou de la garde de ses enfants mineurs ou handicapés ;
- d'Hospitalisation de plus de 48H d'un membre de la Famille ;
- de la survenance de dommages matériels graves, d'incendie, d'explosion, vol, ou destructions causées par les forces de la nature au Domicile ou aux locaux professionnels, dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement sa présence sur place pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.



Envoi de médicament

L'Assisteur recherche pour l'Assuré qui est à l'étranger, les médicaments indispensables à un traitement en cours, conséquence d'un Sinistre survenu durant le Séjour, et introuvables sur place, et les lui expédie dans les plus brefs délais, dans les limites de la législation du pays où il se trouve.

Le coût de ces médicaments reste à la charge de l'Assuré. Les traitements en cours avant le départ ne sont pas garantis. Les moyens de contraception ne sont pas considérés comme médicaments.

Assistance juridique à l'Etranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation locale, l'Assisteur prend à sa charge les frais d'un homme de loi à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Caution pénale à l'Etranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation locale, l'Assisteur fait l'avance de la caution pénale réclamée à l'Assuré à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Pour le remboursement de cette somme, l'Assisteur accorde à l'Assuré, un délai de trois mois à compter du jour de l'avance. Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit être aussitôt restituée à l'Assisteur. Si l'Assuré est cité devant un tribunal et ne s'y présente pas, l'Assisteur exige immédiatement le remboursement de la caution qu'elle ne peut récupérer du fait de sa non-présentation.

Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

Transmission des messages urgents

Sur demande expresse de l'Assuré, l'Assisteur transmet 24h/24 à son destinataire en France les messages à caractère urgent et strictement personnels.

Assistance vol des papiers d'identité

Si au cours de son Séjour l'Assuré perd ou se fait voler ses papiers d'identité, l'Assisteur est à la disposition de l'Assuré 24h/24 et 7j/7 pour le renseigner sur les démarches à accomplir (dépôt de plaintes, renouvellement des papiers...).

Frais de recherche et de secours

L'Assureur rembourse à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties", les frais de recherche, de secours (y compris traîneau) et de sauvetage (y compris hélicoptère) correspondant aux opérations organisées par les sauveteurs civils ou militaires ou les organismes spécialisés dans l'obligation d'intervenir à la suite de la disparition ou d'accident corporel de l'Assuré.

Seuls les frais engagés par des organismes habilités pour venir au secours de l'Assuré et qui lui sont facturés, peuvent faire l'objet d'un remboursement.

Circonstances exceptionnelles

L'engagement de l'Assisteur repose sur une obligation de moyens et non de résultat.

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

FRAIS MEDICAUX

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement des frais médicaux (soins, frais d'Hospitalisation, frais pharmaceutiques, honoraires et frais d'ambulance) constitutifs à un Accident ou une Maladie que l'Assuré a engagés lors d'un Séjour, dans la limite définie au "Tableau des garanties" ci-avant.

Ces débours doivent être exclusivement prescrits par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Cette garantie est limitée au remboursement des frais réels engagés par l'Assuré.

Pour les Assurés de nationalité française domiciliés dans l'Espace Economique Européen, la garantie de l'Assureur intervient en complément de remboursements effectués par la Sécurité Sociale française ou tout autre organisme équivalent de prise en charge ou remboursement.



MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'HOSPITALISATION :

En cas d'Accident ou de Maladie de l'Assuré nécessitant son Hospitalisation, l'Assuré (ou son représentant légal) doit préalablement, sauf cas de force majeure, contacter l'Assisteur qui lui communiquera les coordonnées complètes de l'établissement hospitalier agréé le plus proche de l'endroit où l'Assuré se situe. Si du fait de son état, l'Assuré (ou son représentant légal) se trouvait dans l'impossibilité d'établir ce contact avant son Hospitalisation, il contactera l'Assisteur dès que son état le lui permettra.

A défaut, les frais d'Hospitalisation ne pourront être pris en charge directement par l'Assisteur et ne seront remboursés qu'à hauteur de 90 % des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties".

En cas de refus de la part de l'Etablissement hospitalier d'accepter la prise en charge directe des frais par l'Assisteur, l'Assuré fera l'avance de ces frais et sera remboursé à 100 % des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" ci-avant.

PRECISIONS SUR LES PLAFONDS DE GARANTIE

- Frais médicaux hors Hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties".
- Frais médicaux Hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" et des frais courants nécessaires et non-excessifs. 90 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties", lorsque l'Assuré est hospitalisé dans un établissement non préalablement agréé par l'Assisteur.
- Soins dentaires d'urgence : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par an, définie au "Tableau des garanties" et des frais courants nécessaires et non-excessifs lors de frais occasionnés par une prestation dentaire à caractère d'urgence (ne pouvant être différée dans le temps, des suites de l'état pathologique de l'Assuré) et pratiqués pour les soins suivants : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES ASSISTANCE, RAPATRIEMENT ET FRAIS MEDICAUX

Outre les exclusions communes, sont exclus :

- Les affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place (pour la garantie Assistance, rapatriement uniquement).
- Les rechutes de Maladies antérieurement constatées comportant un risque d'aggravation brutale et proche non consolidée.
- Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale.
- Les frais engagés par l'Assuré sans l'accord préalable de l'Assisteur.
- Les frais engagés par l'Assuré lors d'un Séjour effectué contre avis médical.
- Les Séjours entrepris dans un but de diagnostic et/ou traitement.
- Les frais de restauration, d'hôtel, de route, de péage, de carburant, de taxi ou de douane sauf ceux prévus au titre des garanties.
- Les faits susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation du pays dans lequel se trouve l'Assuré.
- Les conséquences ou rechutes d'accident ou Maladie antérieurement constaté et les frais médicaux occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique déjà connu avant la date de la prise d'effet de la garantie.
- Frais relatifs à des soins médicaux routiniers (y compris frais d'accouchement, pré et post nataux)
- Frais médicaux consécutifs aux interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue.
- Les traitements liés à l'infécondité.
- Les frais médicaux consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique, hernie discale, pariétale, intervertébrale, crurale, scrotale, inguinale de ligne blanche et ombilicale.
- Les cures thermales, d'amaigrissement, de rajeunissement.
- Les Maladies mentales, psychiques, psychiatriques, névroses et dépressions nerveuses ne nécessitant pas une hospitalisation de plus de 4 jours consécutifs.
- Les cures thermales, rééducations, frais de lunettes, verres de contact, prothèses de toute nature, examens et tests de routine ou bilans de santé, tests ou traitements préventifs, examens et tests de contrôle non consécutifs à un accident une Maladie garanti.
- Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un Accident ou une Maladie garanti.
- Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et traitement de confort.
- Les frais de vaccination, de séances d'acupuncture, de kinésithérapie, d'un chiropracteur ou d'un ostéopathe non consécutifs à un Accident ou une Maladie garanti.
- Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.
- Les moyens de contraception.



ARTICLE 2 : LA GARANTIE VOL, PERTE, DESTRUCTION DE BAGAGES

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement, dans la limite des montants et sous déduction de la franchise indiqués au "Tableau des garanties" :

- de la perte, le vol ou la détérioration totale ou partielle des Bagages de l'Assuré lors de leur acheminement par une entreprise de transport ou lors des transferts organisés par le Prestataire,
- du vol des Bagages de l'Assuré pendant son Séjour,
- de la détérioration totale ou partielle des Bagages de l'Assuré, résultant de vol ou de tentative de vol, d'incendie, d'explosion, de chute de la foudre, de catastrophes naturelles,
- du vol par effraction, des Bagages de l'Assuré transportés à l'abri des regards dans le coffre d'un véhicule non décapotable, dûment fermé et verrouillé à clef.

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

La valeur des objets perdus, volés ou détériorés est égale à leur prix d'achat, déduction faite d'un coefficient de vétusté déterminé comme suit : la première année suivant l'achat, la valeur du remboursement sera calculée à concurrence de 75 % du prix de la valeur d'achat. Dès la seconde année suivant l'achat, la valeur sera réduite de 10 % par an sans toutefois descendre en dessous de 5 % du prix de la valeur d'achat.

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

- Les Objets de Valeur sont garantis dans la limite des montants indiqués au "Tableau des garanties".

De plus, les bijoux, objets précieux, montres sont garantis uniquement contre le vol et seulement lorsqu'ils sont portés par et sur l'Assuré, utilisés par l'Assuré, ou remis en consigne individuelle ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DE BAGAGES

Outre les exclusions communes, sont exclus :

- Les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, billets de transport et "vouchers", espèces, titres et valeurs, clés, skis, vélos, planches à voile, bateaux ou tout autre moyen de transport, le matériel à caractère professionnel, les instruments de musique, objets d'art, antiquités, collections, marchandises, lunettes, verres de contact, prothèses et appareillages de toute nature, vêtements ou accessoires portés par l'Assuré, marchandises ou denrées périssables.
- Les accidents de fumeurs, ainsi que les dommages causés aux objets tombés ou jetés dans un foyer ou les brûlures occasionnées par un excès de chaleur sans embrasement.
- Les pertes et dommages causés par usure normale, vétusté, vice propre de la chose.
- Les détériorations occasionnées par les mites ou vermines, par un procédé de nettoyage, de réparation ou de restauration, par la mouille et le coulage.
- La mauvaise manipulation de la chose du fait de l'Assuré ou de toute autre personne.
- Le mauvais conditionnement ou défectuosité de l'emballage.
- Lorsque les objets sont laissés sans surveillance dans un lieu public ou dans un local non fermé à clef mis à la disposition commune de plusieurs occupants ou lorsque les objets se trouvent dans une voiture décapotable, un véhicule dont les glaces ne sont pas fermées ou un véhicule dont les portières ou le coffre ne sont pas fermés à clef.
- Les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative.
- le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clef ou qu'ils ne sont pas portés par l'Assuré.
- le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre.
- les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance.
- le vol sans effraction dûment constatée et verbalisée par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.).



ARTICLE 3 : LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement, dans la limite des montants indiqués au "Tableau des garanties", des achats de Biens de 1^{ère} nécessité effectués par l'Assuré, lorsque ses Bagages, dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne sur laquelle il voyage, arriveraient plus de 24 heures après l'heure d'arrivée de l'Assuré, à l'aéroport de destination.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES,

Outre les exclusions communes, sont exclus :

- **Les sinistres non déclarés auprès d'une personne compétente de la compagnie aérienne sur laquelle voyage l'Assuré dès qu'il est porté à sa connaissance que ses bagages sont retardés ou perdus.**
- **Les retards résultant de la confiscation ou réquisition des bagages de l'Assuré par le service des Douanes ou les autorités gouvernementales.**
- **Les remboursements pour des objets de première nécessité, vêtements et articles de toilette achetés par l'Assuré plus de 4 jours après son heure réelle d'arrivée à l'aéroport de destination.**
- **Les retards intervenant lors du retour de l'Assuré à son Domicile.**
- **Les retards inférieurs à la franchise exprimée en heures prévue au titre de la garantie, par rapport à l'heure d'arrivée de l'Assuré.**

MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS DE RETARD DE BAGAGES

Outre les dispositions prévues au Chapitre "**QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE**", l'Assuré ou son représentant doit :

- **Faire constater le retard des Bagages par la compagnie aérienne sur laquelle l'Assuré voyage.**
- **Aviser le Centre de gestion par (voir Chapitre 2 article 8.2) lettre recommandée, dans les 5 jours ouvrés suivants le retour à son Domicile. Passé ce délai, l'Assureur se réserve le droit d'appliquer la déchéance de garantie.**

ARTICLE 4 : LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement de la portion des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis, à concurrence des montants figurant au "Tableau des garanties", si l'Assuré doit interrompre son Séjour en raison : - du rapatriement médical de l'Assuré, d'un membre de sa Famille ou de son compagnon de Séjour assuré par le présent contrat, au titre d'une garantie " Assistance, Rapatriement " et effectué par les soins de l'Assisteur ou une autre compagnie d'assistance,

- d'un retour anticipé en cas :

- d'Hospitalisation de plus de 48 heures consécutives ou de décès, d'un membre de la Famille de l'Assuré, ou
- de dommages matériels importants, survenant à au Domicile ou aux locaux professionnels dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR

Outre les exclusions communes, sont exclus :

- **Les accidents ou maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation entre la date de réservation du Séjour et la date d'adhésion au présent contrat.**
- **Les maladies nerveuses ou mentales entraînant une Hospitalisation inférieure à 4 jours consécutifs.**
- **Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue.**
- **Les interruptions résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation.**
- **Les interruptions consécutives à un oubli de vaccination.**



- Les interruptions ayant pour origine la non présentation pour quelle que cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Séjour.
- Les interruptions du fait du transporteur ou de l'organisateur qu'elle qu'en soit la cause.
- Les conséquences de tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marées, inondations ou cataclysmes naturels sauf dans le cadre des dispositions résultant de la Loi 86-600 du 13 juillet 1986.

ARTICLE 5 : LA GARANTIE RETARD D'AVION

Cette garantie est acquise à l'Assuré, lors des transports aller et retour effectués en avion, train, car ou bateau, conformément aux dates et pays de destination indiqués sur sa Demande d'adhésion.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement, à concurrence du montant et des franchises de délais de retard indiqués au "Tableau des garanties", des frais de repas, rafraîchissement, hôtel, transfert aller/retour de l'aéroport et prestations terrestres non utilisées et engagés en raison d'un retard d'avion par rapport à l'heure de départ initialement prévue et indiquée sur les documents de Séjour.

La garantie est acquise à condition que le départ de l'Assuré sur le vol réservé ait bien eu lieu.

Elle est également acquise uniquement en cas de non prise en charge ou en complément du service apporté par l'entreprise de transport.

Seuls font l'objet de cette garantie, les Vols Réguliers des compagnies aériennes dont les horaires sont publiés et les Vols Non-Réguliers de type Charter dont les horaires sont indiqués sur le billet d'avion ou communiqués par l'organisme de Voyage à l'Assuré.

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

Les justificatifs suivants devront être fournis en cas de sinistre :

- L'original de la carte d'embarquement
- attestation provenant de la compagnie aérienne ou de l'autorité concernée confirmant le motif de retard et la durée de celui-ci
- les justificatifs des frais engagés en raison du retard d'avion
- attestation de prise en charge et/ou de refus de prise en charge de ce service.

EXCLUSIONS A LA GARANTIE RETARD D'AVION

Outre les exclusions communes, sont exclus

- Les sinistres survenus parce que l'Assuré ne s'est pas présenté à l'enregistrement à l'heure recommandée ou avant celle-ci.
- Les sinistres pour lesquels l'Assuré n'a pas obtenu d'attestation de la part de l'entreprise de transport ou de l'autorité concernée, confirmant le motif de retard et la durée de celui-ci.
- Tout sinistre résultant de grèves ou de mouvements sociaux qui étaient prévus et annoncés publiquement avant la date de départ.
- Retrait temporaire ou définitif d'un avion ordonné par les autorités aéroportuaires, administratives, portuaires, les autorités de l'aviation civile ou de toute autre autorité, en ayant fait l'annonce plus de 24 heures avant la date de départ de votre voyage.
- Tout manquement du transport sur lequel la réservation de l'Assuré était confirmée quelle qu'en soit la cause.
- Tout refus d'embarquement suite à surréservation.
- Les annulations de transport de la part du transporteur.
- Non admission à bord, consécutive au non respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement ;
- Evénements dont la responsabilité pourrait incomber à l'organisateur du Séjour en application des titres VI et VII de la loi n° 92-64 5 du 13 juillet 1992, fixant les conditions d'exercice des activités d'organisation et de vente de séjours, y compris la pratique éventuelle de sur réservation ;
- Les retards inférieurs à la franchise exprimée en heures au titre de la garantie, par rapport à l'heure de départ prévue de l'Assuré.



LIMITATION DES ENGAGEMENTS DE L'ASSUREUR PAR GARANTIE :

En cas de Sinistre, notre indemnité ne pourra en aucun cas excéder les montants prévus ci-dessous :

- ASSISTANCE RAPATRIEMENT: 800 000 € TT par personne et 1 500 000 € TTC par évènement.
- FRAIS MEDICAUX: 750 000 € TTC par personne et 1 500 000 € TTC par évènement.
- PERTE, VOL, DESTRUCTION DE BAGAGES: 1 500 € TTC par personne et 15 000 € TTC par évènement.
- RETARD DE BAGAGES: 150 € TTC par personne et 1 500 € TTC par évènement.
- RETARD D'AVION: 120 € TTC par personne et 1000 € par évènement.

ARTICLE 6 : EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont toujours exclus de toutes les garanties contractuelles les sinistres résultant de la survenance des événements suivants:

- Les Accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou le Bénéficiaire du contrat.
- Les conséquences du suicide consommé ou tenté de l'Assuré.
- L'absorption de drogues, stupéfiants, substances analogues et médicaments non prescrits par une autorité médicale habilitée et leurs conséquences.
- Les conséquences de l'état alcoolique de l'Assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi française régissant la circulation automobile.
- Les Maladies nerveuses ou mentales, sauf dispositions contraires mentionnées au présent contrat.

Sont également exclus les Accidents survenant dans les circonstances suivantes:

- Lorsque l'Assuré pratique un sport à titre professionnel, pratique ou prend part à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien ou aquatique à moteur.
- Lorsque l'Assuré utilise en tant que pilote ou passager un ULM, deltaplane, aile volante, parachute ou parapente.
- Lorsque l'Assuré participe à des rixes (sauf cas de légitime défense), des crimes, des paris de toute nature.
- Les conséquences et/ou les événements résultant de la Guerre civile ou Guerre étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, de grèves, d'actes de pirateries, d'actes de terrorisme, de tout effet d'une source de radioactivité, d'épidémies, de pollutions, d'événements climatiques, de catastrophes naturelles sauf dans la cadre des dispositions relatives à l'indemnisation des victimes de Catastrophes Naturelles résultant de la Loi 86-600 du 13/07/1986.
- Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout Séjour à destination de, ou effectué dans, ou en traversant les pays suivants : Afghanistan, Cuba, Libéria ou Soudan.
- Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout Assuré ou Bénéficiaire figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, tout Assuré ou Bénéficiaire membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

ARTICLE 7 : QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Il est rappelé que toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, ayant pour but d'induire l'Assureur ou l'Assisteur en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un Sinistre, entraîne la perte de tout droit à indemnité pour ce Sinistre.

ARTICLE 7.1 : POUR LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Pour les prestations d'Assistance

- Contacter obligatoirement et préalablement à toute intervention, exclusivement l'Assisteur au **01 49 02 46 70**
- Indiquer le numéro du présent contrat d'assurances :

Pour la garantie Frais médicaux Hospitalisation

Pour la prise en charge des frais médicaux Hospitalisation, l'Assuré ou son représentant doit obligatoirement et préalablement à toute intervention, prendre contact exclusivement avec l'Assisteur. Le paiement des frais est alors effectué directement à l'hôpital par l'Assisteur.



Avance frais d'hospitalisation

Si l'Assuré se trouve hors de son pays de domiciliation, dans l'impossibilité de régler ses frais médicaux consécutifs à une Hospitalisation due à une Maladie ou à un Accident survenu pendant la période de garantie indiquée sur la Demande d'adhésion, l'Assisteur peut à sa demande lui en faire l'avance, dans les limites des montants indiqués au tableau des garanties, en échange d'un chèque de caution du montant correspondant à l'importance des frais estimés. L'Assuré devra effectuer les démarches nécessaires auprès de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auquel il peut prétendre. L'Assuré s'engage alors à rembourser à l'Assisteur le montant des frais d'hospitalisation pris en charge par ces organismes dans un délai de 3 mois à compter de sa date de retour au pays de domiciliation.

En cas de refus de la part de l'Etablissement hospitaliser d'accepter la prise en charge directe des frais par l'Assisteur, l'Assuré fera l'avance de ces frais est sera remboursé à 100 % des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" ci-avant.

Pour le remboursement des frais médicaux hors Hospitalisation, l'Assuré ou son représentant :

- Règle directement le prestataire des services (médecin, pharmacien, ...) et garde les factures correspondantes.
- Adresse à ou aux organismes de remboursement ou de prise en charge dont il dépend (sécurité sociale, mutuelle, ...) les originaux de ses factures.
- Transmet à l'Assureur par courrier sa déclaration en y joignant tous ses justificatifs et bordereaux de remboursements déjà effectués. Le remboursement de l'Assureur intervient en complément des sommes que l'Assuré perçoit pour ses frais, par les organismes auxquels il est affilié. Dans le cas où il n'est pas couvert par l'un de ces organismes, l'Assuré doit en apporter la preuve en fournissant un refus de prise en charge et déclare l'intégralité des frais engagés auprès de l'Assisteur. Ce dernier prend alors en charge les frais médicaux à concurrence des montants prévus au contrat.

Coordonnées de l'Assisteur

En France : Tél. : 01.49.02. 46.70
De l'étranger : Tél. : + 33.1.49.02.46.70

Circonstances exceptionnelles

l'Assisteur ne peut être tenu pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services en cas de grève, émeute, mouvement populaire, représailles, restrictions à la libre circulation, tout acte de sabotage ou de terrorisme, de guerre civile ou étrangère, dégagement de chaleur ou irradiation provenant de la désintégration de noyaux d'atomes, de radioactivité, autres cas fortuits ou de force majeure.

Subrogation ou recours contre les responsables du Sinistre

Pour la garantie des Frais médicaux, lorsqu'une indemnité a été versée, l'Assureur est substitué dans les droits et actions de l'Assuré à concurrence de cette indemnité contre tout responsable du dommage. Ces dispositions ne s'appliquent pas, sauf en cas de malveillance, aux enfants, descendants, ascendants, préposés de l'Assuré, ainsi qu'à toute personne vivant habituellement à son foyer.

ARTICLE 7.2 : POUR TOUTES LES AUTRES GARANTIES

Pour bénéficier au plus vite de son indemnisation, l'Assuré ou son représentant légal doit, sous peine de déchéance, déclarer par lettre recommandée, tout Sinistre de nature à entraîner les garanties du contrat à partir du moment où il en a eu connaissance :

- **Dans les 15 jours ouvrés pour les frais médicaux et frais de recherche et de secours de la police**
- **Dans les 5 jours ouvrés pour toutes les garanties de la police (Annulation, Bagages, Interruption de Séjour...).**

AIG Europe Limited
Services Sinistres Individuels
Tour CB21
16 Place de l'Iris
92040 La Défense Cedex

declarations.PA@aig.com

Travel Guard®



En cas de non respect du délai de déclaration du Sinistre et dans la mesure où l'Assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice, l'Assuré perd, pour le Sinistre concerné, le bénéfice des garanties du contrat, sauf si ce retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

**ARTICLE 7.3 :- LES DOCUMENTS NECESSAIRES AU REGLEMENT DU SINISTRE
DANS TOUS LES CAS L'ASSUREUR AURA IMPERATIVEMENT BESOIN DES ELEMENTS SUIVANTS POUR
ETABLIR LE DOSSIER :**

- Le numéro d'identification de l'Assuré et le N° de contrat.
- Une copie de la Demande d'adhésion au présent contrat.

De plus, selon les circonstances l'Assureur aura également besoin des pièces suivantes :

POUR LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX HORS HOSPITALISATION :

- Les justificatifs originaux ou copies des dépenses.
- Les justificatifs et bordereaux de remboursements déjà effectués par les organismes auxquels l'Assuré est déjà affilié (Sécurité Sociale, mutuelle...).
- Dans le cas où il n'est pas couvert par l'un de ces organismes, l'Assuré doit en apporter la preuve en fournissant un refus de prise en charge et déclare l'intégralité des frais engagés auprès de l'Assisteur.

POUR LA GARANTIE FRAIS DE RECHERCHE ET SECOURS :

- Les factures originales de frais de recherche et secours des organismes habilités étant intervenus.

POUR LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR :

- La facture originale des prestations terrestres non utilisées établie par le Prestataire.
- Tous les documents originaux et informations justifiant le motif de la demande de l'Assuré.

POUR LES GARANTIES PERTE, VOL OU DETERIORATION DE BAGAGES :

- Copie du dépôt de plainte en cas de vol, effectué auprès des autorités locales compétentes, le jour même ou au plus tard dans les 48 heures qui ont suivi le vol.
 - Copie de la déclaration de perte, vol détérioration totale ou partielle des Bagages, effectuée auprès du transporteur aérien ou de l'hôtelier à qui les Bagages avaient été confiés.
- Si les objets volés ou perdus sont retrouvés et restitués à l'Assuré, celui-ci s'engage à en aviser le Centre de gestion et à restituer à ce dernier, les indemnités déjà versées au titre du présent contrat.
- Pour les biens endommagés, il peut être demandé à l'Assuré de justifier à tout moment du dommage, soit en adressant au Centre de gestion le bien endommagé soit en justifiant de la facture de la réparation dudit bien.

POUR LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES :

- Tout document justificatif émanant de la compagnie aérienne sur laquelle l'Assuré a voyagé, attestant du retard de plus de 24 heures de ses Bagages.
- Les factures et justificatifs originaux des Biens de 1^{ère} nécessité, vêtements et articles de toilette achetés par l'Assuré, tous les documents originaux et informations justifiant le motif de sa demande et/ou qui lui sont réclamés par le Centre de gestion.

POUR LA GARANTIE RETARD D'AVION :

- Tout document justificatif émanant de la compagnie de transport sur laquelle l'Assuré a voyagé, attestant du retard de plus de 3 heures de l'avion.
- Les factures et justificatifs originaux des frais de repas, rafraîchissement, hôtel ou frais de transfert engagés par l'Assuré.
- Tous les documents originaux et informations justifiant le motif de la demande de l'Assuré

L'Assuré ne peut proposer aucun accord, promesse, offre, paiement ou indemnisation sans l'accord écrit de l'Assureur.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif selon les garanties concernées, s'avèrent nécessaires pour le règlement du Sinistre, l'Assuré en sera personnellement averti par le Centre de gestion des Sinistres ou l'Assureur.

ARTICLE 8.4 : LE REGLEMENT DU SINISTRE



Appréciation du Sinistre

L'Assuré ou son représentant légal s'engage à remettre à l'Assureur toutes les pièces lui permettant d'apprécier si le Sinistre déclaré s'inscrit bien dans le cadre de la garantie demandée. Au cas où l'Assuré ou son représentant légal refuserait sans motif valable de communiquer ces pièces ou de se soumettre au contrôle médical d'un médecin expert mandaté par l'Assureur et si après avis donné 48 heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assuré ou le(s) Bénéficiaire(s) serai(en)t déchu(s) de tout droit à indemnités.

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

Si un contrôle d'experts s'avérait nécessaire pour le règlement du Sinistre et que sans motif valable l'Assuré ou le représentant légal refusait de s'y soumettre et, si après avis donné quarante huit heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assureur se verrait dans l'obligation de différer tout versement d'indemnité pour le Sinistre en cause.

Aggravation indépendante du fait Accidentel ou pathologique

Si les conséquences d'un Accident sont aggravées par l'état constitutionnel, par l'existence d'une incapacité antérieure, par un traitement empirique, ou par le refus ou la négligence de la part de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité sera calculée non pas sur les suites effectives du cas, mais sur celles qu'elles auraient eues chez un sujet de santé normale soumis à un traitement médical rationnel et approprié.

Expertise

En cas de désaccord entre les parties, chacune d'entre elles choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, un tiers expert est désigné par le Président du Tribunal compétent, du lieu de Domicile de l'Assuré. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Aucune action ne peut être exercée contre l'Assureur tant que le tiers expert n'a pas tranché le différend.

Délai de Règlement

L'indemnité est payable sans intérêt dans le délai de 15 jours de sa fixation. Le paiement de l'indemnité est définitif et décharge l'Assureur de tout recours ultérieur se rapportant au Sinistre ou à ses suites.

ARTICLE 7.5 : SUBROGATION

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des assurances, L'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité qu'il a versée, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des tiers.

L'Assisteur est subrogé dans les termes du Code des assurances dans les droits et actions du Souscripteur et de l'Assuré contre tout responsable du Sinistre à concurrence des frais qu'il a engagés.

De même, lorsque la totalité ou une partie des prestations fournies en exécution des garanties du contrat est couverte totalement ou partiellement par un contrat d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assisteur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

CHAPITRE 3 – DISPOSITIONS DIVERSES

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

CHANGEMENT DE SITUATION

Il appartient à l'Assuré d'informer l'Assureur dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle il en a eu connaissance, tout changement affectant au moins un des éléments figurant aux Conditions Particulières.



Aggravation du risque : Si le changement constitue une aggravation du risque, L'Assureur peut soit dénoncer le contrat, soit proposer à l'Assuré un nouveau tarif. Dans ce dernier cas, si l'Assuré ne donne pas suite à cette proposition ou s'il refuse expressément ce nouveau tarif, dans le délai de 30 jours à compter de la proposition, L'Assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai. La résiliation prend effet 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours.

Diminution du risque : Si le changement constitue une diminution du risque, l'Assureur informe l'Assuré dans les 30 jours de la réduction de la prime. Si à l'issue de ce délai de 30 jours, l'Assureur n'a pas informé à l'Assuré ou si la prime n'a pas été réduite, le Souscripteur peut résilier le contrat.

REMISE DE LA NOTICE D'INFORMATION

Conformément à l'article L.141-4 du Code des Assurances, le Souscripteur s'engage à remettre à tout Assuré adhérant au présent contrat, la notice d'information rédigée à cet effet.

Sanctions en cas de fausse déclaration

Conformément aux dispositions du Code des assurances, toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, portant sur les éléments constitutifs du risque, est sanctionnée par la nullité du contrat.

Assurances multiples

L'Assuré ne peut en aucun cas être couvert plusieurs fois au titre du présent contrat pour un même voyage. Si cela était, l'engagement de l'Assureur serait, en tout état de cause, limité à une seule souscription.

Prescription

Conformément aux dispositions prévues par les articles L114-1 et suivants 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 :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue:

- par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, à savoir :
 - o toute demande en justice, y compris en référé, tout commandement, saisie ou mesure conservatoire ou d'exécution forcée signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire, conformément aux articles 2241 à 2244 du Code civil ;
 - o toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur conformément à l'article 2240 du Code civil ;
 - o toute demande en justice ou mesure d'exécution forcée à l'encontre d'un débiteur solidaire, toute reconnaissance de l'Assureur du droit de l'Assuré ou toute reconnaissance de dette de l'un des débiteurs solidaires interrompt la prescription à l'égard de tous les codébiteurs et leurs héritiers, conformément à l'article 2245 du Code civil ;
- ainsi que dans les cas suivants prévus par l'article L114-2 du Code des assurances :
 - o toute désignation d'expert à la suite d'un sinistre ;
 - o tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
 - l'Assureur au Souscripteur pour non-paiement de la cotisation ;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, et conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, 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.

Informatique et liberté (loi 7817-6.1.78)

Les données à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont collectées afin de permettre la souscription ainsi que la gestion des contrats et des sinistres par les services de l'Assureur. Ces données sont susceptibles d'être communiquées aux mandataires de l'Assureur, à ses partenaires, prestataires et sous-traitants pour ces mêmes finalités et peuvent être transférées en dehors de l'Union Européenne, Afin d'assurer la sécurité et la protection adéquate des données à caractère personnel, ces transferts ont été préalablement autorisés par la CNIL et sont



encadrés par des garanties, notamment par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Ces informations sont exclusivement destinées à l'usage interne de l'Assisteur ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir dans la gestion du sinistre pour l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, les droits d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes des personnes concernées peuvent être exercés en contactant l'Assureur à l'adresse suivante : AIG Service Clients Tour CB21-16 Place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex en joignant leur référence de dossier ainsi qu'une copie de leur pièce d'identité. Elles peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale. La politique de protection des données personnelles de l'Assureur est accessible sur son site à l'adresse suivante: http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles_3941_570685.html

Examen des réclamations / Médiation

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du présent contrat, l'Assuré peut adresser un courrier à :

AIG
Tour CB21
92040 Paris La Défense Cedex

La demande devra indiquer le n° du contrat et préciser son objet. L'Assureur s'engage à répondre dans les 2 mois à compter de la réception de cette demande, conformément à la recommandation 2011-R05 de l'ACPR (sauf circonstances particulières dont l'Assuré sera informé).

Après épuisement des voies de recours interne et si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, la personne concernée pourra, sans préjudice de ses droits à intenter une action en justice, saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances à l'adresse suivante : BP290, 75425 PARIS CEDEX 09.

Remboursement de la cotisation

Si cette garantie ne vous convient pas, veuillez en informer Budgetair la plus tardive des deux dates suivantes : dans les 14 jours suivant la prise d'effet de la garantie ou la date de réception des documents de la police.

Conformément aux présentes conditions, l'ensemble de la cotisation réglée vous sera remboursé dans les 30 jours suivant la date de demande de la résiliation de la police.

La cotisation ne vous sera pas remboursée si vous avez effectué un voyage ou présenté une demande d'indemnisation antérieurement à votre demande de résiliation de la police dans le délai susvisé de 14 jours.

Organisme de contrôle

AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la « Prudential Regulation Authority », 20 Moorgate London, EC2R 6DA Royaume-Uni (PRA registration number 202628). La commercialisation de contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe Limited est soumise à la réglementation française applicable, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

Droit applicable et juridiction

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

Election du domicile

L'Assureur et ses mandataires élisent domicile à l'adresse de sa succursale en France :

Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie