



ASSURANCE VOYAGE ETUDIANTS

CONDITIONS GENERALES VALANT NOTICE D'INFORMATION



MONDIAL CARE
WORLDWIDE TRAVEL INSURANCE

ASSURANCE VOYAGE ETUDIANTS

CONDITIONS GENERALES VALANT NOTICE D'INFORMATION

CONTRAT GSL N° ADP20192395 RÉF. GSL-AGISETUDIANTS0819

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

Votre contrat se compose des présentes **conditions générales**, complétées par votre certificat d'adhésion. 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 une fois). La garantie est valable pendant la durée du contrat indiquée sur le certificat d'adhésion.

*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	7
3. ETENDUE DE LA GARANTIE	7
4. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	8
5. LES GARANTIES D'ASSISTANCE	9
6. GARANTIE BAGAGES, OBJETS ET EFFETS PERSONNELS	19
7. GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE	22
8. OPTION : GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT.....	25
9. REGLEMENT DES INDEMNITES.....	27
10. DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES	31
11. TABLEAU DES GARANTIES D'ASSISTANCE	40
12. TABLEAU DES GARANTIES D'ASSURANCE OPTIONNELLES	41

1. DEFINITIONS

1.1. DEFINITION DES INTERVENANTS AU CONTRAT

ASSURE : La personne physique désignée sur l'attestation d'assurances, âgée de moins de 35 ans à la souscription du contrat ou groupe désigné, dont le domicile est situé dans l'Espace Economique Européen, Suisse, Andorre, Monaco, dans les DROM et dans les COM.

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 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.

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.

BENEFICIAIRE : 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 provoquent 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.

DEPLACEMENT GARANTI : Tout déplacement à l'étranger d'une durée maximum de 12 mois. Le contrat ne pourra être renouvelé qu'une seule fois pour une durée de 12 mois.

DOMICILE – PAYS DE RESIDENCE HABITUELLE : Le pays de résidence habituelle ou le pays d'origine de l'Assuré avant son départ, c'est celui mentionné sur l'Attestation d'Assurance.

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

DOMMAGE CORPOREL : Toute atteinte physique subie par une personne.

DOMMAGE IMMATERIEL CONSECTIF : Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice et directement consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti.

DOMMAGE MATERIEL : Toute altération, détérioration, perte et destruction d'une chose ou d'une substance y compris toute atteinte physique à des animaux.

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.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.

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 ETRANGER : Tout pays autre que le pays de domicile ou de résidence habituelle mentionné à l'Attestation d'assurance. Par convention pour la France, 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.

REPOnsabilite 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.

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 de maladie inopinée, blessure ou décès provenant d'une maladie ou d'un accident soudain pendant un déplacement garanti.

Les maladies préexistantes ne sont pas garanties.

3. ETENDUE DE LA GARANTIE

Les garanties du présent contrat s'appliquent dans le monde entier, exclusivement à l'occasion des déplacements (*) à l'étranger de moins de 365 jours effectués par l'Assuré.

Les garanties prennent effet à compter du moment où l'Assuré quitte son lieu de travail ou son domicile, dans le but de partir en déplacement (*), et cessent à son retour au premier rallié des deux. Elles sont acquises vingt-quatre heures sur vingt-quatre pendant toute cette durée.

(*) Déplacements garantis :

Séjour effectué par l'Assuré, hors du pays d'origine, pour une durée maximum de 12 mois et ayant pour objectif :

- ✓ Soit la réalisation d'un stage en entreprise rémunéré ou non mais faisant l'objet d'une convention de stage (y compris pour les apprentis),
- ✓ Soit la réalisation d'un voyage d'études auprès d'une université, d'une école ou d'un organisme de langues à l'étranger,
- ✓ Soit la formation professionnelle continue,
- ✓ Soit le perfectionnement de l'apprentissage d'une langue étrangère en travaillant « au pair » dans une famille à l'étranger,
- ✓ Soit la réalisation d'un voyage dans le cadre du programme VACANCES TRAVAIL / WORKING HOLIDAY.
- ✓ Soit la réalisation d'un voyage de Volontariat de Solidarité International (VSI).

D'une manière générale, sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...).

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 de maladie inopinée, blessure ou décès provenant d'une maladie ou d'un accident soudain pendant un déplacement garanti.

4. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

- ✗ **Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré, les conséquences de son suicide consommé ou tenté, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement.**
- ✗ **Les accidents survenant lorsque l'assuré est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident.**
- ✗ **Les accidents résultant de la participation de l'assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel.**
- ✗ **Les accidents survenant lors de l'utilisation comme pilote ou membre d'équipage d'un appareil permettant de se déplacer dans les airs ou lors de la pratique de sports effectués avec ou à partir de ces appareils.**
- ✗ **Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : Sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens (hors deltaplane, parapente, kite-surf), alpinisme de haute montagne (supérieure à 3500m), bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie supérieure à 100m de profondeur, sports de neige comportant un classement international, national ou régional ainsi que les accidents résultant de la pratique de tout sport à titre professionnel.**
- ✗ **La pratique de sports de neige hors des pistes en cas d'interdiction de ces pratiques par arrêté municipal ou préfectoral.**
- ✗ **Les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non. Toutefois les risques de guerre peuvent être couverts moyennant surprime et sur demande préalable.**
- ✗ **Les accidents occasionnés par la pratique d'un sport à titre professionnel et la pratique, même à titre d'amateur, de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements, les essais, ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions.**

- ✗ **Les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non.** Toutefois les risques de guerre peuvent être couverts moyennant surprime et sur demande préalable.
- ✗ **L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu.**
- ✗ **Les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.**



5. LES GARANTIES D'ASSISTANCE

Les garanties et prestations sont acquises tant à l'Etranger que dans le pays de Domicile de l'Assuré.

MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Toute demande d'assistance doit, sous peine d'irrecevabilité, être formulée directement par l'ASSURE (ou toute personne agissant en son nom) par tous les moyens précisés ci-après :

➤ **Par téléphone**

Pour l'assistance **GROUPAMA Assistance**

Depuis la France : 01.45.16.43.31
 Depuis l'étranger : (+33) 1. 45.16.43.31

Pour l'assurance **MondialCare by AGIS**

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

➤ **Par Internet**

En vous connectant sur votre Espace Client créé au moment de la souscription de votre contrat, vous avez la possibilité de **déclarer un sinistre** et d'y joindre vos documents justificatifs (feuilles de soins, billets d'avions, cartes d'embarquements...). Notre équipe prendra contact avec vous afin de compléter les informations nécessaires au remboursement et à l'étude du sinistre déclaré.

EXECUTIONS DES PRESTATIONS

Les prestations garanties par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de GROUPAMA ASSISTANCE.

En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les Bénéficiaires/Assurés ne pourra être remboursée par GROUPAMA ASSISTANCE.

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 sa carte personnelle d'identification.

IMPORTANT A NOTER

- GROUPAMA ASSISTANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Dans tous les cas, la décision d'assistance appartient exclusivement au médecin de GROUPAMA ASSISTANCE, après contact avec le médecin traitant sur place et éventuellement la famille de l'Assuré.
- Seules les autorités médicales sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation.
- Les réservations sont faites par GROUPAMA ASSISTANCE. Le rapatriement, ainsi que les moyens de transport les mieux adaptés sont décidés et choisis par GROUPAMA ASSISTANCE.

5.1. RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANTAIRES

Si l'état de L'Assuré nécessite des soins médicaux ou examens spécifiques ne pouvant être réalisés sur place, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge :

- ✓ soit le transport vers un centre régional hospitalier ou dans un pays susceptible d'assurer les soins ;
- ✓ soit le rapatriement au Domicile de l'Assuré s'il n'existe pas de centre médical adapté plus proche.

Selon la gravité du cas, le rapatriement ou le transport est effectué, sous surveillance médicale si nécessaire, par le plus approprié des moyens suivants : avion sanitaire, avion des lignes régulières, train, wagon-lit, bateau, ambulance.

Dans le cas où l'hospitalisation à l'arrivée ne serait pas indispensable, le transport est assuré jusqu'au domicile de l'Assuré.

Si l'hospitalisation n'a pu se faire dans un établissement proche du domicile, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge, lorsque son état de santé le permet, le transport de l'Assuré de cet hôpital au domicile.

5.2. FRAIS MEDICAUX CHIRURGICAUX, PHARMACEUTIQUES, D'HOSPITALISATION, ENGAGES A L'ETRANGE

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

Le remboursement couvre les frais définis ci-dessous, sous réserve qu'ils concernent des soins reçus hors du pays de domicile de l'Assuré, à la suite d'une maladie à caractère imprévisible, ou d'un accident, survenu à l'étranger.

GROUPAMA ASSISTANCE rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'étranger et restant à la charge de l'Assuré, après remboursement effectué par la Sécurité sociale ou tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance auquel il serait affilié, et ce à concurrence de la somme indiquée au tableau de garantie, pour la durée du contrat.

S'il y a une franchise, celle-ci est appliquée dans tous les cas.

L'Assuré ou ses ayants droit, s'engage(nt) à effectuer toutes démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et à transmettre les documents suivants :

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

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

- ✓ Honoraires médicaux.
- ✓ Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien.
- ✓ Frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local.
- ✓ Frais d'hospitalisation par décision médicale.
- ✓ Urgence dentaire dans la limite du montant indiqué au tableau de garantie.

5.3. FRAIS DE TRAITEMENT CONSECUTIFS A UNE HOSPITALISATION A L'ETRANGER

Cette garantie est acquise uniquement dans le pays de domicile de l'Assuré

Paiement à l'Assuré d'une indemnité correspondant aux frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, frais d'hôpital et de clinique et de transport par ambulance, ou autre véhicule en cas d'urgence, occasionnés par un accident garanti par le contrat **lorsque ceux-ci sont engagés dans le pays de résidence dans le mois suivant une hospitalisation dans un pays étranger.**

Si la personne assurée bénéficie de la Sécurité Sociale, d'un autre régime de prévoyance couvrant les mêmes risques, la Compagnie versera en complément des sommes payées au titre de ces garanties les prestations assurées par elle, sans que la personne assurée puisse recevoir un montant total supérieur à celui de ses débours réels.

5.4. 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.

5.5. RETOUR DU CONJOINT EN CAS DE RAPATRIEMENT DE L'ASSURE

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le retour du Conjoint 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.

5.6. 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 en France métropolitaine de cette personne (où à son pays de Domicile) si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus.

Si l'hospitalisation doit dépasser cinq jours, et si personne ne reste au chevet de l'Assuré, GROUPAMA ASSISTANCE prend en charge les frais de transport au départ de la France métropolitaine ou 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**.

Les frais de restauration restent à la charge de cette personne.

5.7. RETOUR SUR LE LIEU DE SEJOUR

Après un rapatriement et lorsque l'état de santé de l'Assuré lui permet de voyager seul dans les conditions normales de transport, en plein accord avec les médecins traitants et l'équipe de GROUPAMA ASSISTANCE, l'Assisteur organise et prend en charge le retour sur le lieu de la mission, par train en 1ere classe ou en avion de ligne en classe économique.

Le retour devra être effectué dans les deux mois qui suivent le rapatriement.

5.8. TRANSPORT DE CORPS EN CAS DE DECES

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 en France Métropolitaine ou 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 en France métropolitaine ou 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 en France métropolitaine ou au Domicile de l'Assuré, après expiration des délais légaux d'exhumation.

AUTRES PRESTATIONS D'ASSURANCE

5.9. 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 en France métropolitaine où dans un autre pays si 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, en France métropolitaine où au pays du Domicile de l'Assuré.

A la suite du retour prématuré de l'Assuré, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le retour (en train 1ere classe ou en avion classe économique) de l'Assuré vers son lieu de séjour pour permettre le retour de son véhicule ou des autres Assurés, par les moyens initialement prévus.

5.10. 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 ».

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

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

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...).

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.

5.12. CONSEIL VIE QUOTIDIENNE

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 :

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aéroports ✓ Compagnies aériennes ✓ Trains du monde ✓ Données économiques du pays visité ✓ Presse internationale ✓ Monnaie ✓ Change des devises ✓ Informations administratives ✓ Ambassades | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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.

5.13. 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.

ASSISTANCE – EXCLUSIONS DES PRESTATIONS

SONT EXCLUS :

- ✗ **Les soins non prescrits médicalement, non exécutés par une autorité médicale compétente, inappropriés à la pathologie, non rétribués à un cout raisonnable et pratique pour le traitement considéré ou qui auraient été pratiqué gratuitement en l'absence du présent contrat, qui ne sont pas pratiques par un professionnel de santé, ou occasionnes lorsque l'assure a refusé de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état ;**
- ✗ **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 précédent 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 de grossesse, sauf complication imprévisible, et dans tous les cas, à partir de la trente-sixième semaine de grossesse.**
- ✗ **Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée.**
- ✗ **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 assure ou ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou une rixe, sauf en cas de légitime défense.**
- ✗ **Les évènements survenus lors de la pratique de Sports dangereux (raids, trekkings, escalades...) Ou de la participation de l'assure en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matchs, 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 visitent, 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.**
- ✗ **Les épidémies, pollutions et catastrophes naturelles.**

OUTRE LES EXCLUSIONS CI-DESSUS ET POUR LA GARANTIE DES FRAIS MEDICAUX, CHIRURGICAUX, PHARMACEUTIQUES OU D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER, NE SONT PAS COUVERTS :

- ✗ **Les frais consécutifs à un accident ou une maladie constatée médicalement avant la prise de la garantie.**
- ✗ **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 médicaux ou d'hospitalisation consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique, hernie discale, pariétale, intervertébrale, crurale, scrotale, inguinale de ligne blanche et ombilicale ;**
- ✗ **Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et les traitements de confort tels que l'acné, les allergies y compris les tests d'allergie, à l'exception de la première consultation et/ou le premier traitement d'urgence ;**
- ✗ **Les opérations de chirurgie esthétique de toute nature, non consécutives à un accident garanti ;**
- ✗ **Les traitements hormonaux, les contraceptifs, le traitement de l'incontinence, les traitements des verrues et des kystes sauf en cas d'urgence, les traitements pour surcharge pondérale, les traitements d'amaigrissement, les examens prénuptiaux, les traitements préventifs ou vaccins non consécutifs à un événement garanti, les traitements de l'insomnie, la vasectomie, les séances d'acupuncture ou d'ostéopathie, ainsi que tout acte médical et traitement relevant du domaine de la recherche ou de l'expérimentation, ou n'étant généralement pas reconnus comme des pratiques médicales ordinaires ;**
- ✗ **Les lunettes, les lentilles ;**
- ✗ **Les frais de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques ou autres, les frais engagés en France métropolitaine et dans les départements d'outre- mer ou 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 suites et conséquences d'affections psychiatriques, neuropsychiatriques ou psychologiques, de toute manifestation justifiant un traitement à visée neuropsychiatrique, et en particulier, la dépression nerveuse, l'anxiété, les troubles de la personnalité et/ou du comportement, la fibromyalgie, les troubles de l'alimentation, la fatigue chronique,**
- ✗ **Les frais de cure thermale, héliomarine, de séjour en maison de repos, les frais de rééducation.**

ASSISTANCE – 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 prématué de l'Assuré en France métropolitaine (ou 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.



6. 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).

6.1. BAGAGES ET OBJETS DE VALEUR 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, y compris matériel de sport.

❖ Objets de valeur

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

❖ Limites de la garantie

- ✓ Le vol des objets précieux et de tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image ainsi que les ordinateurs, téléphones et smartphones et leurs accessoires est garanti UNIQUEMENT lorsqu'ils sont placés dans un coffre de sûreté ou lorsqu'ils sont portés par l'Assuré au moment des faits.
- ✓ 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

6.2. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE BAGAGES :

- ✗ 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 enregistres 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 entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes.
- ✗ Le vol commis par les préposés dans l'exercice de leur fonction.
- ✗ Le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté ferme 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), a 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.

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, pour les causes suivantes :
 - 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).
- ✓ les faits générateurs, dommages ou pertes dont l'assure a connaissance lors de la souscription du contrat comme étant susceptibles d'en entraîner l'application.

❖ **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.

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.

❖ 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

7. GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE

7.1. 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 la 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 causes :**
 - × **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 incomblé en l'absence desdits engagements.**
- × **Aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada :**
 - × **les indemnités répressives (punitive damages) ou dissuasives (exemplary 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 causes 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 apprivoisés 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).**
- × **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.**

7.2. 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).

7.3. MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie exprimés par sinistre 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.

7.4. 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.

8. OPTION : GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT

Les présentes garanties sont acquises s'il en est fait mention sur l'attestation remise lors de la souscription du contrat.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

8.1. DECES ACCIDENTEL

(si souscrite)

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et décède de ses suites dans les **Vingt Quatre Mois** de sa survenance, l'Assureur verse au Bénéficiaire les sommes indiquées au Tableau des garanties.

La disparition officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors du naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à **l'expiration du délai d'un an** à compter du jour de l'accident. La garantie est acquise sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront nous être intégralement remboursées.

8.2. INVALIDITE PERMANENTE ACCIDENTELLE

(si souscrite)

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont la somme est obtenue en multipliant le montant indiqué au Tableau des garanties par le taux d'invalidité tel défini au barème des Accidents du Travail de la Sécurité Sociale.

❖ Cas particulier des Infirmités Multiples

Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'infirmité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite estimées successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes, sans que le taux global ne puisse dépasser 100 %.

L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou organe est assimilée à la perte de ce membre ou organe. La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération, pour autant qu'ils constituent la conséquence d'un accident garanti, que s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

8.3. INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS D'HOSPITALISATION

(si souscrite)

Suite à un Accident nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré pendant plus de 4 jours consécutifs, l'Assureur lui verse une indemnité journalière forfaitaire dans la limite du montant indiqué dans le Tableau des garanties, lorsque :

- ✓ l'Assuré doit interrompre totalement son activité professionnelle, ou, s'il n'exerce pas de profession, il est hospitalisé ou astreint à garder la chambre sur prescription médicale.

Le versement intervient après expiration de la franchise indiquée dans le Tableau des garanties et pendant un maximum de 30 jours.

Le versement des indemnités journalières cesse de plein droit :

- ✓ dès que l'Assuré est apte à reprendre totalement son activité professionnelle, ou, s'il n'exerce pas de profession, à reprendre ses occupations habituelles,
- ✓ dès le versement du capital d'Infirmité permanente,
- ✓ au plus tard à l'expiration du délai de 30 jours.

9. REGLEMENT DES INDEMNITES

9.1. 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'adjointront 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

9.2. 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.

9.3. 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.

9.4. PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

- ✓ En cas de décès et d'invalidité 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.

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 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.

❖ Pour toutes les Garanties

- ✓ **Le numéro du contrat**
- ✓ **L'attestation remise lors de la souscription du contrat**

❖ Pour les FRAIS MEDICAUX

➤ **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 de la carte d'identification GROUPAMA ASSISTANCE délivrée par l'Assureur, présente cette dernière au service d'admission de l'hôpital.

Le service d'admission se fait confirmer la validité de la carte auprès de GROUPAMA ASSISTANCE dont les coordonnées figurent sur la carte (par téléphone ou par télécopie).

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

L'Entreprise Souscriptrice, 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 à GROUPAMA ASSISTANCE 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 aux conditions particulières**

➤ **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'Entreprise Souscriptrice, 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 aux conditions particulières**.

➤ **Frais médicaux en France métropolitaine**

Le remboursement des frais médicaux en France Métropolitaine est effectué sur présentation, par le Souscripteur ou l'Assuré, du certificat médical, des feuilles de maladie, des factures hospitalières et celles des honoraires du médecin, des relevés de la Sécurité Sociale et/ou celles des autres organismes complémentaires ainsi que les décomptes de remboursement dont l'Assuré a été bénéficiaire.

❖ **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 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-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 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 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 sa son attestation.

❖ Pour le décès et l'infirmité permanente consécutifs à un accident

- ✓ La déclaration écrite précisant les circonstances de l'accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verba lisant si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de transmission.
- ✓ Le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.
- ✓ Les actes de naissance des enfants ainsi que la copie de la déclaration fiscale prouvant qu'ils sont à la charge de l'Assuré.
- ✓ L'acte de décès.
- ✓ Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.
- ✓ La notification d'Infirmité Permanente de la Sécurité Sociale.
- ✓ Un certificat médical de Consolidation.

10.DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

10.1. CONDITIONS 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.

10.2. PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat prend effet à la date et pour la durée indiquée sur le certificat d'adhésion, 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.

10.3. DELAIS ET MODALITES DE DECLARATION DES SINISTRES

Soit par écrit, soit verbalement contre récépissé au siège de la compagnie ou chez le représentant de la compagnie indiquée aux conditions générales à partir du moment où vous avez connaissance du sinistre.

Vous devez déclarer le sinistre dans les 5 jours ouvrés. Si cette condition n'était pas respectée, nous pourrions être dégagés de toute obligation de remboursement.

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

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

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu de domicile du souscripteur. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée. Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

10.4. 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 DELAI NE COURT PAS :

- ✗ **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 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.

10.5. 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.

10.6. 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.**

10.7. 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.

10.8. 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 : 01.45.16.43.31**
- ✓ **Téléphone depuis l'étranger : (+33) 1.45.16.43.31**

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

10.9. POUR TOUT AUTRE SINISTRE

Contacter 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.

10.10. 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@groupespeciallines.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.

10.11. 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@groupespeciallines.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.

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 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).

10.12. 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.

10.13. 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.

11. TABLEAU DES GARANTIES D'ASSISTANCE

PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montants max. TTC par personne pour la durée du contrat
ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT	
Rapatriement et transport sanitaire	Frais réels
Frais médicaux chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation engagés à l'étranger	USA, Canada, Argentine, Australie, Nouvelle Zélande, République Populaire de Chine, Corée du Sud, Japon, Hong Kong, Singapour, Taiwan : Jusqu'à 500 000€
Remboursement des frais réels Avance sur frais d'Hospitalisation (sans limitation de durée)	Autres destinations : Jusqu'à 200 000€ 300€/dent avec un maximum de 900€ /sinistre
Dont Frais dentaires d'urgence	
Frais de traitement dans le pays de résidence	A concurrence de 20 000€ Franchise : 30€ par pathologie
Remboursement des frais médicaux et d'hospitalisation consécutifs à un accident ou une hospitalisation survenue au cours d'un déplacement à l'Etranger, au retour de l'Assuré dans son pays de résidence	
Accompagnement de l'Assuré rapatrié/transporté	Titre de transport
Retour du Conjoint accompagnant en cas de rapatriement de l'Assuré	Frais réels
Présence auprès de l'Assuré hospitalisé	Titre de transport * + frais d'hôtel 100€ par nuit – maximum 10 nuits
Retour sur le lieu de séjour	Titre de transport*
ASSISTANCE EN CAS DE DECES	
Rapatriement ou transport du corps en cas de Décès	Frais réels
Frais de cercueil	Frais réels
AUTRES PRESTATIONS D'ASSISTANCE	
Retour prématué	Titre de transport A/R *
✓ En cas de décès ou d'hospitalisation d'un parent proche ✓ En cas d'accident ou maladie grave d'un membre de sa famille	30 000€
Avance de la caution pénale	8 000€
Assistance juridique (frais d'avocat)	Assistance et Conseil + Avance de fond à concurrence de 800€
Perte ou vol des moyens de paiement	Assistance et Conseil
Conseil vie quotidienne	
Frais de Recherche et de secours	A concurrence de 5 000€ par évènement

12. TABLEAU DES GARANTIES D'ASSURANCE OPTIONNELLES

GARANTIES D'ASSURANCE	Montants max. TTC par personne pour la durée du contrat	FRANCHISE
BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS		
Perte, détérioration, vol, ou destruction des Bagages personnels	A concurrence de 2 000€ par personne	
Dont objets précieux, y compris matériel sportif	1 000€ par personne	25€ / sinistre
Dont ordinateur portables et téléphones / smartphones	250€ par personne	
Dont vol à l'intérieur d'un van	500€ par personne	
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE		
Dommages corporels, matériels et immatériels	4 500 000€ par sinistre	
Dont		150€ / sinistre
Dommages matériels et immatériels consécutifs	450 000€ par sinistre	
Dommage matériels causés pendant le stage	15 000€ par sinistre	
OPTION : INDIVIDUELLE ACCIDENT – PLEIN PAR EVENEMENT : 2 000 000€		
Décès accidentel	12 000€	
Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un Accident (Barème Accidents du Travail – sans Franchise)	50 000€	
Indemnité journalière en cas d'hospitalisation	50€ par jour pendant 30 jours maximum	3 jours de carence