



Conditions Générales valant Notice d'information N° FR010685TT

ANNULATION CLASSIQUE
ANNULATION CAS IMPREVUS
ARRIVEE TARDIVE
INTERRUPTION DE SEJOUR
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE



TOKIOMARINE
HCC



TABLEAU DES GARANTIES

LES GARANTIES EN ASSURANCE	MONTANTS
<p>ANNULATION DE VOYAGE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maladie grave, accident grave, décès (y compris rechute ou aggravation de maladie ou accident antérieur à l'achat du voyage), des membres de la famille jusqu'au second degré, du tuteur légal, de la personne dont l'assuré à la tutelle <p>Franchise</p> <p>Autres causes justifiées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Complications de grossesse à condition que l'assurée ne soit pas enceinte de plus de 3 mois au moment de l'inscription • Maladies psychiques, mentales ou nerveuses avec hospitalisation supérieure à 4 jours, • Contre-indication de vaccination, • Licenciement économique, • Octroi d'un emploi ou d'un stage pour l'Assuré inscrit au chômage au moment de l'inscription au voyage • Mutation professionnelle de l'assuré ou de son conjoint, à condition qu'elle ne soit pas disciplinaire et qu'elle n'était pas connue au moment de l'inscription au voyage, • Préjudice grave au domicile ou aux locaux professionnels, • Dommages graves au véhicule de l'Assuré, dans les 48 heures précédant le départ • Examen de rattrapage (universitaire uniquement), • Convocation devant un tribunal dans le cadre de l'adoption d'un enfant, • Annulation cas imprévus <ul style="list-style-type: none"> - Est couvert tout événement aléatoire, soudain, imprévisible à la réservation, dûment établi et vérifiable, indépendant de la volonté de l'assuré, l'empêchant de voyager et survenu entre la date de souscription de la convention d'assurance et la date de départ - Interdiction d'accès du site, par autorité préfectorale ou l'autorité locale, pendant la période du séjour, dans un rayon de 5 kms autour du lieu de séjour - Catastrophes naturelles se produisant sur le lieu de séjour et entraînant l'interdiction du site par les autorités locales ou préfectorales, pendant le séjour • Défaut ou Excès d'enneigement : Garantie applicable dans les domaines skiables situés à plus de 1100 mètres d'altitude, si les 2/3 des remontées mécaniques sont fermées, pendant au moins 2 jours consécutifs, sur le site du séjour. La fermeture doit être effective dans les 5 jours qui précèdent votre départ. <p>Franchise</p>	<p style="text-align: center;">Selon conditions du barème des frais d'annulation</p> <p style="text-align: center;">Maxi 5 000 €/personne et 15 000 €/événement</p> <p style="text-align: center;">Néant</p> <p style="text-align: center;">20% du montant des frais d'annulation, avec un minimum de 75 €/dossier</p>
<p>ARRIVEE TARDIVE Suite à évènement garanti Franchise</p>	<p style="text-align: center;">Remboursement des jours non utilisés avec un maximum de 3 jours/dossier 24 heures après la date prévue de début de la location, pour des séjours d'une durée supérieure à 5 jours</p>
<p>INTERRUPTION DE SEJOUR Suite à rapatriement de l'assuré ou retour anticipé (remboursement au prorata temporis) Franchise</p>	<p style="text-align: center;">Maxi 3 000 €/dossier et 15 000 €/événement</p> <p style="text-align: center;">Néant</p>
<p>RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE – VILLEGIATURE moins de 3 mois Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs Dont : - Dommages matériels, et immatériels consécutifs - Pour la Responsabilité civile Villégiature de moins de 3 mois : - Dommages matériels et immatériels consécutifs - Dégradations diverses, y compris Bris de glace Franchise</p>	<p style="text-align: center;">Maximum 4 500 000 €/sinistre/année d'assurance</p> <p style="text-align: center;">Maximum 450 000 €/sinistre</p> <p style="text-align: center;">Maximum 300 000 €/sinistre Maximum 2 200 €/sinistre 75 €/sinistre</p>

QUELQUES CONSEILS

- ✓ Le délai maximum autorisé par l'assureur, entre la date du sinistre et la date d'annulation, est de 5 jours.
- ✓ N'oubliez pas d'annuler auprès de votre prestataire et auprès de l'Assureur, dès l'apparition des premiers symptômes en cas de maladie et pour tout autre sinistre, dès la survenance de celui-ci.
- ✓ Ne sont pas couvertes les maladies ou blessures non stabilisées ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les 30 jours précédant l'inscription au voyage.

RAPPEL

- ✓ **Maladie grave** : Toute altération de santé constatée par une autorité médicale compétente interdisant de quitter la chambre et impliquant la cessation de toute activité professionnelle (sauf pour les personnes retraités et les personnes sans emploi) ou autre et entraînant une prescription médicale.
- ✓ **Accident grave** : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime provenant d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.
- ✓ **Membre de la famille au second degré** : Par membre de la famille, on entend le conjoint, le pacsé ou concubin vivant sous le même toit, un enfant (légitime, naturel ou adopté), un frère ou une soeur, le père, la mère, un des beaux-parents, un des petits-enfants ou un des grands-parents, les beaux-frères et les belles-soeurs, les gendres et belles-filles.

ANNULATION

OBJET DE LA GARANTIE

ASSUR-TRAVEL indemniserà l'assuré résident européen, du dédit qu'il devra verser ou des arrhes qu'il devra abandonner à l'Agence auprès de laquelle il a souscrit le voyage, en cas d'annulation de son engagement avant le départ (à l'exclusion de la prime d'assurance, des frais de dossier, de visa, des taxes d'aéroport) :

La garantie s'exerce si l'assuré ne peut pas partir pour l'une des raisons suivantes :

- Maladie grave, accident grave ou décès (y compris aggravation ou rechute) :
 - de l'assuré, de son conjoint de droit ou de fait, ou de toute personne qui lui est liée par un PACS ;
 - de ses ascendants ou descendants jusqu'au 2^{ème} degré ;
 - de son beau-père, belle-mère, de ses gendres, belles-filles, de ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs ;
 - de la personne handicapée dont l'assuré à la tutelle,
 - du tuteur de l'assuré
 - de la personne voyageant avec l'assuré, sans lien de parenté, pour autant qu'elle figure sur le même bulletin d'inscription.

Si du fait du désistement des personnes voyageant avec l'assuré, sans lien de parenté, pour autant qu'elles figurent sur le même bulletin d'inscription, pour un motif garanti, désirent annuler, nous prenons en charge ses frais d'annulation (sous réserve d'acceptation du dossier par la compagnie et de la souscription de l'assurance par tous les participants).*

Toutefois, si un assuré reste seul pour voyager, et se voit majorer du tarif chambre individuelle, ce surcoût sera pris en charge par l'assureur dans la limite du montant des indemnités qui auraient été versées en cas d'annulation.*

** Dans ces deux cas, les frais de désistement ou les frais de chambre particulière seront pris en charge uniquement dans la mesure où le dossier d'annulation est lui-même accepté par la Compagnie.*

La maladie, l'accident ou leur aggravation devra être survenu après la date d'inscription au voyage.

En cas d'accident grave, il appartient à l'assuré d'en préciser les causes et circonstances, de même que les noms et adresses des responsables et des témoins.

L'annulation pour le décès d'un proche parent jusqu'au 2nd degré ne sera prise en compte que si le décès a lieu dans le mois précédant le départ.

De plus, nous n'interviendrons jamais si la personne était hospitalisée au moment de l'inscription au voyage.

- Complications imprévisibles de grossesse à condition que l'assurée ne soit pas enceinte de plus 3 mois au moment de l'inscription
- Maladies psychiques, mentales ou nerveuses avec hospitalisation de plus de 4 jours,

- Contre-indication de vaccination et suite de vaccination,
- Licenciement économique de l'Assuré ou celui de son conjoint à condition que la procédure ne soit pas engagée le jour de l'inscription au voyage
- Octroi d'un emploi salarié (sauf travail intérimaire et CDD) ou d'un stage rémunéré pour l'Assuré inscrit au chômage au moment de l'inscription au voyage, à condition que la date de début de l'embauche ou du stage coïncide avec la période de séjour
- Mutation professionnelle, non disciplinaire, obligeant les assurés à déménager pendant la période du séjour, et à condition que la procédure n'ait pas été connue au moment de l'inscription au Voyage,
- Préjudice grave à la résidence principale, secondaire ou dans les locaux professionnels appartenant à l'assuré, consécutif à un vol, à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels, intervenant dans les 7 jours qui précèdent la date de début de séjour et nécessitant impérativement la présence de l'Assuré.
- Convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage (universitaire uniquement), à condition que l'examen de rattrapage soit prévu pendant les dates du voyage et que l'échec n'ait pas été connu au moment de l'inscription au voyage
- Convocation de l'Assuré devant un tribunal, dans le cadre d'une procédure d'adoption, à condition que celle-ci soit prévue pendant les dates du voyage et que la convocation n'est pas été connue au moment de l'inscription au voyage.
- Dommages graves au véhicule de l'assuré ou panne de son véhicule, l'immobilisant pendant au moins 48 heures. Cette immobilisation devra intervenir dans les 48 heures précédant le début du séjour.
- Annulation cas imprévus : Nous garantissons aussi les frais d'annulation pour :
 - l'annulation d'une cure qui aurait été acceptée par la Sécurité Sociale (CPAM)
 - Tout événement aléatoire, soudain, imprévisible à la réservation, dûment établi et vérifiable, indépendant de la volonté de l'assuré, l'empêchant de voyager et survenu entre la date de souscription de la convention d'assurance et la date du départ.
 - Toute interdiction d'accès du site sur le lieu de la location saisonnière en raison de risques de pollution ou d'épidémie. L'indemnisation de l'assureur n'est accordée que si l'interdiction émane d'une autorité locale compétente et que l'interdiction concerne un périmètre de cinq kilomètres autour de la location saisonnière
 - Catastrophes naturelles ou feu de forêt se produisant sur le lieu de séjour et entraînant l'interdiction du site par les autorités locales ou préfectorales, pendant le séjour.
- Défaut ou excès d'enneigement lorsqu'il survient, sous réserve que les conditions suivantes soient cumulées :
 - dans un domaine skiable situé à plus de 1100 mètres d'altitude,
 - pour tout départ compris entre le 3ème samedi de décembre et le 2ème samedi d'avril,
 - lorsqu'il entraîne la fermeture de plus des 2/3 des remontées mécaniques, normalement en service sur le site de votre séjour, pendant au moins 2 jours consécutifs, dans les 5 jours qui précèdent votre départ.

La garantie Annulation ne couvre pas l'impossibilité d'accès au domaine skiable liée à l'organisation matérielle du ressort de l'organisateur ou aux conditions de sécurité de la destination.

Franchise : 20% du montant des frais d'annulation avec un minimum de 75 €/dossier

Les plafonds par évènement sont mentionnés dans le tableau des garanties.

LES EXCLUSIONS

- **Une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation, entre la date d'achat du voyage et la date de souscription du présent contrat**
- **Un traitement esthétique,**
- **Tous les actes intentionnels, le suicide, la tentative de suicide, l'automutilation, l'ivresse ou l'usage de stupéfiants ou de médicaments non prescrits par une autorité médicale compétente**
- **La grossesse ainsi que les complications de grossesse après le 6^{ème} mois.**
- **La fécondation in vitro, sa préparation, son traitement et ses conséquences**
- **Les conséquences de la toxicomanie et de l'alcoolisme**
- **L'ivresse ou l'usage de stupéfiants ou de médicaments non prescrits par une autorité médicale compétente**
- **Les maladies psychiques, mentales ou nerveuses qui n'entraînent pas d'hospitalisation supérieure à 4 jours**
- **L'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat**
- **Tout motif qui mène à l'annulation et qui était connu au moment de l'inscription au voyage**
- **Les épidémies, la pollution, les grèves, les cas de force majeure, les catastrophes naturelles (sauf mention contraire) visées par la loi 82-600 du 13 juillet 1982 modifiée,**

- La guerre civile ou étrangère, les mouvements populaires, les actes de terrorisme, menaces, attentats émeutes, tout effet d'une source de radioactivité
- Les accidents résultant de la désintégration du noyau atomique ou occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques ou tout autre cataclysme
- Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'un commencement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation dans le mois précédant l'inscription au voyage
- Les maladies ou accidents non consolidés ou ceux faisant, compte tenu de leur évolution, l'objet de soins constants
- Les maladies ou accidents dont les séquelles peuvent, sur avis médical, contre-indiquer certains déplacements
- La contre-indication du vol aérien
- L'obligation d'ordre professionnel
- La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, des documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination.
- Les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur de voyage, quelle qu'en soit la cause
- Les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation

OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

L'assuré ou ses ayants droit s'engagent à fournir tous les documents et les renseignements demandés par l'assureur sur le sinistre, notamment :

- Le document contractuel (facture) remis par le prestataire,
- La facture acquittée des frais d'annulation ou de dédit établie par le prestataire,
- L'originale de notre questionnaire médical dûment complété par le médecin,
- Un certificat médical ou d'hospitalisation précisant nature, gravité et antériorité de la maladie ou de l'accident ainsi que ses conséquences prévisibles, photocopie des ordonnances relatives au traitement suivi, aux médicaments prescrits et aux analyses ou autres examens pratiqués. A cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis de la Compagnie ou prendre toute disposition pour que le médecin traitant de la personne dont la maladie ou l'accident a motivé votre annulation, soit libéré du secret médical,
- Le certificat de décès post mortem, en cas d'annulation pour ce motif,
- Un justificatif de lien de parenté, (copie des livrets de famille, ...) lorsque la personne qui motive l'annulation n'est pas l'assuré,
- Tout document officiel établissant la gravité des dommages cause de l'annulation,
- Le certificat ou l'attestation d'assurance (ou sa photocopie lisible),
- Tout autre document que l'assureur juge nécessaire pour instruire du dossier.

En cas d'accident grave, il appartient à l'assuré d'en préciser les causes et circonstances, de même que les noms et adresses des responsables et des témoins.

L'assuré devra enfin, sous peine de déchéance, sauf opposition justifiée, permettre l'accès au médecin contrôleur de l'assureur.

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut, par une expertise amiable sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties désigne un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert, les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

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

II. ARRIVEE TARDIVE

OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans la limite figurant au Tableau des garanties, l'arrivée tardive.

L'arrivée tardive est causée **par un évènement imprévisible, irrésistible et indépendant de la volonté de l'Assuré, et intervient durant le trajet aller (par voie routière, ferroviaire, y compris les correspondances, ou aérienne) entre le Domicile de l'Assuré et le lieu du séjour.**

Par arrivée tardive sur le lieu de villégiature/séjour, on entend l'arrivée de l'Assuré sur le lieu de séjour **avec un retard supérieur à 24 heures** après la date prévue de début de la location garantie, figurant sur le bulletin de réservation.

La garantie s'applique uniquement lorsque la durée du séjour est supérieure à 5 jours.

En aucun cas le montant de garantie ne pourra être supérieur aux frais d'annulation du Séjour.

Cette garantie est acquise à condition que l'assuré ait pris une marge suffisante de départ selon le moyen de transport utilisé pour se rendre sur le lieu du séjour.

On entend par marge suffisante :

- Si le Voyage s'effectue par route, la durée du trajet entre le Domicile et le lieu de séjour, augmenté de 1 heure minimum,
- Si le Voyage s'effectue en train, la durée du trajet entre le Domicile et la gare de départ du Voyage augmenté de 20 minutes minimum (en cas de correspondance, la marge suffisante est celle prévue par les réseaux ferroviaires),
- Si le Voyage s'effectue en avion, la durée du trajet entre le Domicile et l'arrivée à l'aéroport, augmentée de 20 minutes minimum (la durée d'enregistrement et d'embarquement ne sont pas prises en compte).

LES EXCLUSIONS

- Une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation, entre la date d'achat du voyage et la date de souscription du présent contrat
- Un traitement esthétique
- Suicide, tentative de suicide, ivresse ou usage de stupéfiants ou de médicaments non prescrits par une autorité médicale compétente
- La grossesse ainsi que les complications de grossesse après le 6^{ème} mois.
- La fécondation in vitro, sa préparation, son traitement et ses conséquences
- Les conséquences de la toxicomanie et de l'alcoolisme
- L'ivresse ou l'usage de stupéfiants ou de médicaments non prescrits par une autorité médicale compétente
- Les maladies psychiques, mentales ou nerveuses qui n'entraînent pas d'hospitalisation supérieure à 4 jours
- L'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat
- Les traitements esthétiques,
- Tous les actes intentionnels à l'origine de l'annulation, le suicide, la tentative de suicide, l'automutilation
- Tout motif qui mène à l'annulation et qui était connu au moment de l'inscription au voyage
- Les épidémies, la pollution, les grèves, les cas de force majeure, les catastrophes naturelles visées par la loi 82-600 du 13 juillet 1982 modifiée,
- La guerre civile ou étrangère, les mouvements populaires, les actes de terrorisme, menaces, attentats émeutes, tout effet d'une source de radioactivité
- Les accidents résultant de la désintégration du noyau atomique ou occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques ou tout autre cataclysme
- Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'un commencement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation dans le mois précédant l'inscription au voyage
- Les maladies ou accidents non consolidés ou ceux faisant, compte tenu de leur évolution, l'objet de soins constants
- Les maladies ou accidents dont les séquelles peuvent, sur avis médical, contre-indiquer certains déplacements
- La contre-indication du vol aérien
- L'obligation d'ordre professionnel
- La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, des documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination.
- Les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur de voyage, quelle qu'en soit la cause
- Les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation
- les conséquences résultant d'événements dont l'Assuré avait connaissance au moment de la souscription au présent contrat ou d'événements dont l'Assuré avaient connaissance au moment de la réservation du Séjour jusqu'au jour du départ.
- La négligence de l'assuré

OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, l'Assuré ou ses ayants droit sont tenus de donner avis du sinistre simultanément à l'Assureur et à l'agence de voyages dans les cinq jours (48 heures en cas de vol) à partir du jour où ils en ont eu connaissance sauf cas fortuit ou de force majeure. Le dépôt de plainte, dans ce cas, doit être fait dans les plus brefs délais et le justificatif transmis à l'Assureur.

Justificatifs à fournir à l'assureur :

L'assuré ou ses ayants droit s'engagent à fournir tous les documents et les renseignements demandés par l'assureur sur le sinistre, notamment :

- La facture remise par le prestataire
- Tout document officiel établissant l'arrivée tardive
- Le certificat ou l'attestation d'assurance (ou sa photocopie lisible),
- Tout autre document que l'assureur juge nécessaire pour instruire du dossier.

Le plafond des garanties et la franchise sont indiqués dans le tableau des garanties

III. INTERRUPTION DE SEJOUR

OBJET DE LA GARANTIE

Si l'Assuré doit interrompre son voyage pour l'un des motifs suivants :

- ✓ Rapatriement médical de l'Assuré ou celui d'un membre de sa famille jusqu'au 2nd degré ou de son compagnon de voyage,
- ✓ Retour anticipé de l'Assuré par suite de maladie grave, accident grave (sur avis d'un médecin) ou décès d'un membre de sa famille jusqu'au 2nd degré
- ✓ Retour anticipé par suite de dommages graves au Domicile de l'assuré ou dans sa résidence secondaire ou dans l'entreprise lui appartenant et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux.
- ✓ Retour anticipé par suite d'une interdiction de rester sur le lieu de la Location saisonnière en raison des risques de pollution ou d'épidémie ou par suite d'une catastrophe naturelle ou d'un feu de forêt se produisant sur le lieu de la location. L'indemnisation de l'assureur n'est accordée que si l'interdiction émane d'une autorité locale compétente et que l'interdiction concerne un périmètre de cinq kilomètres autour de la location saisonnière et ne permet pas à l'assuré de jouir normalement de l'environnement et l'empêche de profiter des prestations qui avaient motivé ladite location. En cas de contestation entre l'assuré et l'assureur, les parties se réfèrent à l'avis des services de la mairie ou de la direction départementale de l'équipement pour apprécier le bien-fondé de l'annulation eu égard aux répercussions locales de l'évènement sur le tourisme.

Dans ce cas est remboursée, au prorata temporis, la partie du séjour non effectuée.

Cette indemnité sera calculée à partir du lendemain du retour anticipé.

L'indemnité ne pourra en aucun cas excéder le montant de son voyage selon le montant fixé aux Conditions Particulières.

Cette garantie ne s'applique pas à la billetterie de transport.

LES EXCLUSIONS

- ✓ **La guerre civile ou étrangère, les mouvements populaires, les actes de terrorisme, menaces, attentats émeutes, tout effet d'une source de radioactivité**
- ✓ **La billetterie de transport**
- ✓ **Les interruptions de séjour ayant pour origine un évènement connu au moment du départ du voyage**

OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, l'Assuré ou ses ayants droit sont tenus de donner avis du sinistre simultanément à l'Assureur et à l'Agence de voyage dans les 5 jours à partir du jour où ils en ont eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Vous recevrez très vite le dossier à constituer :

Il devra comporter les documents suivants :

- ✓ La facture d'achat du voyage,
- ✓ Tout document officiel établissant la gravité des dommages cause du retour anticipé,
- ✓ Une attestation du prestataire indiquant la date à laquelle l'occupation du logement a cessé avec le détail des prestations terrestres
- ✓ Tout autre document que l'assureur juge nécessaire pour instruire un dossier

Le plafond des garanties et la franchise sont indiqués dans le tableau des garanties

ARTICLE 1 - DEFINITIONS

Acte de terrorisme ou de sabotage : Toute opération organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, économiques, religieuses ou sociales et exécutée individuellement ou par un groupe en vue d'attenter à l'intégrité des personnes ou d'endommager ou détruire des biens.

Année d'assurance : La période comprise entre deux échéances principales de cotisation.

- Si la date d'effet du contrat est distincte de la date d'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et la première date d'échéance principale.
- Si le contrat expire ou cesse entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la dernière date d'échéance principale et la date d'expiration ou de cessation du contrat. Assuré

L'Assuré est de Nationalité européenne, hors Suisse.

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

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

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

Fait dommageable : Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Faute inexcusable : Faute d'une gravité exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, dont l'auteur devait avoir conscience du danger, commise en l'absence de toute cause justificative, ne revêtant pas d'élément intentionnel.

Un élément intentionnel/une faute intentionnelle résulte de la volonté délibérée de nuire à autrui.

Franchise absolue : La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur. La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

Notion Territoriale de la France : Il s'agit de la France Métropolitaine.

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

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

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

Sinistre : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

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

Tiers : Toute personne autre que l'Assuré, les membres de sa famille tels que définis au Contrat, ainsi que les ascendants et les descendants des membres de la famille, les personnes assumant à titre occasionnel et gratuit la garde des enfants de l'assuré ou celle de ses animaux et les employés au service de l'assuré.

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

Vie privée : L'exercice de toute activité autre que celles qui sont attachées à l'exécution d'un contrat de Travail de Services ou de Prestations, et qui relèvent de « la sphère privée » notamment les activités domestiques, personnelles, de loisirs

ARTICLE 2 - 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. Toutefois, le trajet aller/retour entre le domicile et le lieu de travail est couvert.

La garantie est étendue :

- aux dommages provenant de l'intoxication et de l'empoisonnement causés par les produits alimentaires ou boissons servis par la personne assurée.

- aux dommages subis par les personnes employées à son service personnel domestique par l'Assuré, résultant de la faute inexcusable au sens des articles 452 et 452.3 du code de la Sécurité Sociale Français.
- Pour la garantie Responsabilité civile vie privée/villégiature moins de 3 mois, la garantie intervient en complément du contrat Responsabilité civile vie privée/Habitation de l'assuré. A défaut de contrat, la garantie n'intervient qu'après extinction de la caution et ce, quelle que soit la cause du dommage.

SONT EXCLUS :

- **LES COTISATIONS SUPPLEMENTAIRES PREVUES AUX ARTICLES L 242.7. ET L 412.3. DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE OU PAR UN TEXTE EQUIVALENT S'IL S'AGIT D'UN REGIME FRANÇAIS DE PROTECTION SOCIALE SPECIFIQUE.**
- **TOUT ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE LIE AU NON RESPECT DES DISPOSITIONS DU CODE DU TRAVAIL PREVUES AUX ARTICLES L 122-45 A L 122-45-3 (discriminations), L 122-46 A L 122-54 (harcèlement) ET L 123-1 A L 123-7 (égalité professionnelle entre les femmes et les hommes).**

DEFENSE

L'Assureur assume la défense de l'Assuré dans les conditions visées ci-dessous. En cas d'action mettant en cause une responsabilité relevant des garanties du contrat, l'Assureur défend l'Assuré dans toute procédure concernant également les intérêts de l'Assureur.

La garantie est engagée lorsque les dommages et intérêts réclamés excèdent le montant de la franchise. L'Assureur dirige la défense de l'Assuré en ce qui concerne les intérêts civils. Il a la faculté d'exercer les voies de recours lorsque l'intérêt pénal de l'Assuré n'est pas ou n'est plus en cause (avec l'accord de l'Assuré dans le cas contraire). La prise de direction de la défense de l'Assuré ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'a pas connaissance au moment de cette prise de direction. Les frais de défense sont à la charge de l'Assureur, sans imputation sur le montant de garantie des dommages correspondants. Si le montant de dommages et intérêts dépasse le plafond de garantie correspondant, l'Assureur prend en charge les frais de défense au prorata du montant de garantie par rapport au montant de l'indemnité due au tiers lésé.

ARTICLE 3 - TERRITORIALITE

Les garanties du présent contrat produisent leurs effets, dans le monde entier, au cours de la vie Privée de l'Assuré pendant toute la durée de sa villégiature de moins de 3 mois

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS

SONT EXCLUS :

- **LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DE L'ASSURE.**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE DECLAREE OU NON, LES EMEUTES ET MOUVEMENTS POPULAIRES, LES ACTES DE TERRORISME, ATTENTATS OU SABOTAGES.**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR DES ERUPTIONS VOLCANIQUES, TREMBLEMENTS DE TERRE, TEMPETES, OURAGANS, CYCLONES, INONDATIONS, RAZDE-MAREE ET AUTRES CATACLYSMES.**
- **LES DOMMAGES RENDUS INELUCTABLES PAR LE FAIT VOLONTAIRE DE L'ASSURE ET QUI FONT PERDRE AU CONTRAT D'ASSURANCE SON CARACTERE DE CONTRAT ALEATOIRE GARANTISSANT DES EVENEMENTS INCERTAINS (ARTICLE 1964 DU CODE CIVIL).**
- **L'AMENDE ET TOUTE AUTRE SANCTION PENALE INFLIGEE PERSONNELLEMENT A L'ASSURE.**
- **LES DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSES :**
 - **PAR DES ARMES OU ENGINES DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME,**
 - **PAR TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, PRODUIT OU DECHET RADIOACTIF,**
 - **PAR TOUTE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIO-ISOTOPE).**
- **LES CONSEQUENCES DE LA PRESENCE D'AMIANTE OU DE PLOMB DANS LES BATIMENTS OU OUVRAGES APPARTENANT OU OCCUPES PAR L'ASSURE, 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 DOMMAGES CAUSES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR LES POLLUANTS ORGANIQUES PERSISTANTS SUIVANTS : ALDRINE, CHLORDANE, DICHLORODIPHENYLTRICHLOROETHANE (DDT), DIOXINES, DIELDRINE, ENDRINE, FURANES, HEPTACHLORE, HEXACHLOROBENZENE, MIREX, POLYCHLOROBIPHENYLES (PCB) TOXAPHENE, LE FORMALDEHYDE, LE METHYLTERTIUBUTYLETHER (MTBE).**
- **LES CONSEQUENCES D'ENGAGEMENTS CONTRACTUELS ACCEPTES PAR L'ASSURE ET QUI ONT POUR EFFET D'AGGRAVER LA RESPONSABILITE QUI LUI AURAIT INCOMBE EN L'ABSENCE DESDITS ENGAGEMENTS.**
- **LES DOMMAGES RESULTANT DE L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE QUELCONQUE OU DE FONCTIONS ACCOMPLIES DANS LE CADRE DE MANDATS ELECTIFS.**
- **LES CONSEQUENCES DE TOUS LES SINISTRES MATERIELS ET CORPORELS SUBIS PAR L'ASSURE.**
- **LES DOMMAGES DE POLLUTION, AINSI QUE LES TROUBLES ANORMAUX DE VOISINAGE (NUISANCES).**

- LES DOMMAGES DE LA NATURE DE CEUX VISES A L'ARTICLE L. 211 1 DU CODE DES ASSURANCES SUR L'OBLIGATION D'ASSURANCE AUTOMOBILE ET CAUSES PAR LES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR, LEURS REMORQUES OU SEMI REMORQUES DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE (Y COMPRIS DU FAIT OU DE LA CHUTE DES ACCESSOIRES ET PRODUITS SERVANT A L'UTILISATION DU VEHICULE, ET DES OBJETS ET SUBSTANCES QU'IL TRANSPORTE).
- LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS, CAUSES PAR UN INCENDIE, UNE EXPLOSION OU UN DEGAT DES EAUX AYANT PRIS NAISSANCE DANS LES BATIMENTS DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT. IL EST TOUTEFOIS CONVENU QUE L'OCCUPATION TEMPORAIRE DE LOCAUX, D'UNE DUREE INFERIEURE A 3 MOIS CONSECUTIFS EST GARANTIE. CETTE DISPOSITION VISE PAR EXEMPLE L'OCCUPATION DE LOCAUX DE « VILLEGIATURE » PAR L'ASSURE.
- LES VOLS COMMIS DANS LES BATIMENTS CITES A L'EXCLUSION PRECEDENTE.
- LES DOMMAGES MATERIELS (AUTRES QUE CEUX VISES AUX DEUX EXCLUSIONS PRECEDENTES) ET IMMATERIELS CONSECUTIFS CAUSES AUX BIENS DONT L'ASSURE RESPONSABLE A LA GARDE, L'USAGE OU LE DEPOT.
- IL EST CONVENU QUE LES BIENS DONT L'ASSURE A LA GARDE, L'USAGE OU LE DEPOT POUR UNE DUREE TEMPORAIRE DE 3 MOIS CONSECUTIFS SONT GARANTIS.
- LES CONSEQUENCES DE LA NAVIGATION AERIENNE, MARITIME, FLUVIALE OU LACUSTRE AU MOYEN D'APPAREILS DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE.
- LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ARMES ET LEURS MUNITIONS DONT LA DETENTION EST INTERDITE ET DONT L'ASSURE EST POSSESSEUR OU DETENTEUR SANS AUTORISATION PREFERECTORALE.
- LES CONSEQUENCES DE LA PRATIQUE DE LA CHASSE Y COMPRIS LES DOMMAGES CAUSES PAR LES CHIENS EN ACTION DE CHASSE.
- LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ANIMAUX AUTRES QUE DOMESTIQUES.
 - LES DOMMAGES CAUSES PAR LES CHIENS DE PREMIERE CATEGORIE (CHIENS D'ATTAQUE) ET DE DEUXIEME CATEGORIE (CHIENS DE GARDE ET DE DEFENSE), DEFINIS A L'ARTICLE 211-1 DU CODE RURAL, ET PAR LES ANIMAUX D'ESPECE SAUVAGE APPRIVOISES OU TENUS EN CAPTIVITE, MENTIONNES A L'ARTICLE 212-1 DU CODE RURAL, ERRANTS OU NON, DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE OU GARDIEN (LOI N° 99-5 DU 6 JANVIER 1999 RELATIVE AUX ANIMAUX DANGEREUX ET ERRANTS ET A LA PROTECTION DES ANIMAUX).
- LES CONSEQUENCES :
 - DE L'ORGANISATION ET DE LA PARTICIPATION A DES COMPETITIONS SPORTIVES ;
 - DE LA PRATIQUE DE SPORTS EN TANT QUE TITULAIRE DE LA LICENCE D'UNE FEDERATION SPORTIVE ;
 - DE LA PRATIQUE DE SPORTS AERIENS OU NAUTIQUES.
 - DE LA PRATIQUE DE TOUS SPORTS NECESSITANT L'USAGE D'ENGINS MECANIQUES A MOTEUR, QUE CE SOIT EN QUALITE DE PILOTE OU DE PASSAGER. PAR PRATIQUE D'UN SPORT, IL FAUT ENTENDRE LES ENTRAINEMENTS, LES ESSAIS, AINSI QUE LA PARTICIPATION AUX EPREUVES SPORTIVES OU COMPETITIONS,
 - DE LA PRATIQUE DE SPORTS PRESENTANT DES CARACTERISTIQUES DANGEREUSES TELS QUE : L'ALPINISME, LA VARAPPE, LA PLONGEE SOUSMARINE SAUF EN APNEE A MOINS DE 50 METRES, LA SPELEOLOGIE, LE SKELETON, LE SAUT A SKI, LE BOBSLEIGH, LE SAUT A L'ELASTIQUE, LE RAFTING, LE CANYONING, LE JET-SKI, LE KITE-SURF AINSI QUE LES SPORTS SUIVANTS LORSQU'ILS SONT PRATIQUES HORS-PISTES : LE SKI, LE SKI DE FOND, LA LUGE ET LE SNOWBOARD.
- LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS OU CONSECUTIFS A DES DOMMAGES COPORELS OU MATERIELS NON GARANTIS
- LES « EXEMPLARY DAMAGES » ET LES « PUNITIVE DAMAGES »
- LES DOMMAGES RESULTANT DE L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE OU DE FONCTIONS ACCOMPLIES DANS LE CADRE DE MANDATS ELECTIFS.

ARTICLE 5 - ETENDUE DES GARANTIES DANS LE TEMPS

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).

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

ARTICLE 6 - 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.

- Dommages Corporels, Matériels et Immatériels consécutifs : 4 500 000 Euros par sinistre et par année d'assurance, dont :
- Faute inexcusable (Employés au service de l'adhérent assuré) : 300 000 Euros par victime et par année d'assurance. **Franchise de 75 Euros par sinistre.**
- Dommages Matériels et Immatériels consécutifs : 450 000 Euros par sinistre et par année d'assurance, **Franchise de 75 Euros par sinistre.**

Pour la garantie Responsabilité civile vie privée/villégiature moins de 3 mois, la garantie intervient en complément du contrat Responsabilité civile vie privée/Habitation de l'assuré. A défaut de contrat, la garantie n'intervient qu'après extinction de la caution et ce quelle que soit la cause du dommage.

Dans tous les cas, l'assuré devra nous communiquer un justificatif de son assureur précisant le détail et le montant de l'indemnisation versée par l'assureur. En l'absence de contrat, l'assuré devra écrire à son assureur pour obtenir un courrier de refus de prise en charge.

Montants garantie en Responsabilité civile vie privée/Villégiature moins de 3 mois :

- avec un maximum en Incendie, Explosion et Dégâts des Eaux : 300 000 Euros en cas d'occupation temporaire de biens (moins de 3 mois) « en villégiature. Franchise de 75 € par sinistre
- avec un maximum de 2 200 €, en cas de dégradations diverses et de Bris de glaces. Franchise 75 € par sinistre

- Défense devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives.
- Défense des intérêts civils devant les juridictions répressives :
- Frais à la charge de l'Assureur, sauf dépassement du plafond de garantie en cause.

ARTICLE 7 – SANCTIONS

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées respectivement aux paragraphes ci-avant, est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, 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 ou de l'Assuré, par la nullité du contrat ; • si votre mauvaise foi ou celle de l'Assuré n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre.

ARTICLE 8 - LA FORMATION ET LA DUREE DES ADHESIONS

Chaque adhésion prend effet à la date indiquée sur le formulaire d'adhésion.

Les présentes garanties prennent effet sous réserve du paiement des cotisations.

Elle est résiliée de plein droit dans les cas suivants : • en cas de non-paiement des cotisations, conformément aux dispositions de l'article L 141-3 et 113-3 du code des Assurances français et à l'article « Paiement des Cotisations ».

Dans tous les cas de figure, les cotisations sont intégralement dues jusqu'à la date de cessation des garanties. Dès lors que le contrat est résilié, il ne peut en aucun cas être maintenu dans ses effets.

L'adhésion est souscrite jusqu'à la fin de la période de garantie indiquée au bulletin d'adhésion dans la limite maximum de trois mois fermes.

Paiement de la 1ère cotisation

A défaut de recouvrement de la 1ère cotisation, la cotisation impayée sera réclamée au moyen d'une lettre recommandée adressée par la Compagnie rappelant les dispositions légales dans ce domaine, à savoir :

- Suspension des garanties dans les trente jours suivants l'envoi de la lettre recommandée de mis en demeure (art. L113.3 du code des assurances)
- Résiliation de l'adhésion dans les 10 jours après expiration de ce délai de 30 jours en cas de refus de paiement.

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions fixés ci-après.

PAR NOUS

- En cas de non-paiement des cotisations (article L.113-3 du Code des assurances).
- En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code des assurances).
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque lors de la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code des assurances).
- Après sinistre, vous avez alors le droit de résilier les autres contrats que vous auriez souscrits auprès de nous (article R.113-10 du Code des assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.

- En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcé à votre encontre (article L.113-6 du Code des assurances).

PAR L'ADMINISTRATEUR OU LE DEBITEUR AUTORISE PAR LE JUGE COMMISSAIRE OU LE LIQUIDATEUR

En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcée à votre encontre (article L.113-6 du Code des assurances).

DE PLEIN DROIT

En cas de retrait total de l'agrément accordé à la Compagnie (article L.326-12 du Code des assurances).

Dans le cas d'une résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation pour la période restante vous est remboursée, si elle a été payée d'avance. Toutefois, cette portion de cotisation nous est conservée si le contrat a été résilié pour non-paiement de cotisation.

La résiliation ou le non-renouvellement du contrat est sans effet sur le versement des prestations acquises ou nées durant sa période de validité. Il est expressément entendu qu'aucune adhésion ne peut être acceptée postérieurement à la date de résiliation du contrat Groupe.

FORMES DE RESILIATION

Lorsque vous avez la faculté de résilier, vous pouvez le faire à votre choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre Siège social ou chez notre représentant, soit par acte extrajudiciaire.

La résiliation par nous doit vous être notifiée par lettre recommandée adressée à votre dernier domicile connu.

En cas de résiliation par lettre recommandée, le délai de préavis court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

Dans les cas visés aux paragraphes précédents, la résiliation ne pourra être demandée par chacune des parties que par lettre recommandée avec demande d'avis de réception indiquant la nature et la date de l'événement invoqué et donnant toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

ARTICLE 10 - DOCUMENTATION NECESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE

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

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

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

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

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même devrez, 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. La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime.

Pour TOUTES LES GARANTIES

- Le numéro du contrat.
- La copie du formulaire d'affiliation.

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.

CONTROLE

L'Adhérent 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.

ARTICLE 11 - DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX ASSURANCES DE RESPONSABILITES

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, les assureurs dans la limite de leur garantie : a) devant des juridictions civiles, commerciales ou administratives, assument la défense de l'Assuré, dirigent le procès et ont le libre exercice des voies de recours. b) devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, ont la faculté de diriger la défense ou de s'y associer et, au nom de l'assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours.

Toutefois, les assureurs ne pourront exercer les voies de recours qu'avec l'accord de l'assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

Les assureurs ont seuls le droit, dans la limite de leur garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants-droit.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors des assureurs ne leur sont opposables; n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou 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 légal ou moral d'accomplir.

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viennent pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur, ils sont supportés par les assureurs et par l'assuré en proportion de leur part respective dans la condamnation.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants-droit consiste en une rente, et si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de son paiement, les assureurs emploient à la constitution de cette garantie la partie disponible de la somme assurée.

Si aucune garantie spéciale n'est ordonnée par une décision judiciaire, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente; si cette valeur est inférieure à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge des assureurs : dans le cas contraire, seule est à la charge des assureurs la partie de la rente correspondant en capital à la partie disponible de la somme assurée.

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations.

SUBROGATION/ RECOURS APRES SINISTRE

Les assureurs sont subrogés, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par eux, dans les droits et actions de l'assuré contre tous responsables du sinistre.

Toutefois, ils n'ont pas de recours contre :

- les enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré,
- le ou les membres composant l'entreprise assurée, ensemble ou individuellement, les directeurs, contremaîtres, employés, ouvriers, domestiques non logés ou logés gratuitement dans l'établissement,
- et, en général, toute personne dont l'assuré serait reconnu responsable, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

Les assureurs peuvent renoncer à l'exercice d'un recours contre le responsable. Mais, malgré cette renonciation, ils ont la faculté, sauf convention contraire, d'exercer leur recours contre l'assureur du responsable.

Les assureurs peuvent être déchargés, en tout ou partie, de leur obligation d'indemniser l'assuré quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur des assureurs.

RÉQUISITION OU ASSISTANCE BÉNÉVOLE

Si, à la suite de réquisition ou d'assistance bénévole, les moyens de secours et de protection sont déplacés temporairement hors de l'établissement assuré, les assureurs n'exciperont pas de ce fait pour appliquer la réduction

proportionnelle d'indemnité. Les assureurs renoncent, par ailleurs, à exercer tout recours contre le bénéficiaire de ces secours si les matériels mis en oeuvre ont été endommagés à l'occasion de la lutte contre le sinistre. Ils renoncent également au recours auquel ils pourraient prétendre à l'encontre d'une entreprise extérieure qui, dans les mêmes circonstances, assisterait l'établissement assuré et qui, par sa faute, aggraverait les dommages.

ARTICLE 12 - PAIEMENT DES INDEMNITES

Evaluation des dommages, calcul des indemnités.

L'ASSURANCE NE PEUT ETRE UNE CAUSE DE BENEFICE POUR L'ASSURE ; ELLE NE LUI GARANTIT QUE LA REPARATION DE SES PERTES REELLES OU DE CELLES DONT IL EST RESPONSABLE.

La somme assurée ne peut être considérée comme une preuve de l'existence et de la valeur, au jour du sinistre, des biens endommagés; l'assuré est tenu de rapporter cette preuve par tous moyens et documents et de justifier de la réalité et de l'importance du dommage.

CALCUL DE L'INDEMNITÉ

L'indemnité due par les assureurs est égale au montant des dommages évalués comme il est indiqué dans chaque chapitre.

Le cas échéant, le montant de l'indemnité sera réduit par l'application des dispositions suivantes :

- Plafonnement du montant des dommages à la somme fixée par la Limitation Contractuelle d'Indemnité qui peut être prévue,
- S'il y a lieu application d'une réduction proportionnelle d'indemnité et/ou d'une règle proportionnelle de capitaux,
- Puis déduction du résultat obtenu de la franchise prévue.

POUR CHAQUE ARTICLE DES CONDITIONS PARTICULIERES, L'INDEMNITE DUE NE PEUT EN AUCUN CAS EXCEDER LE CAPITAL GARANTI.

Si dans les trois mois à compter de la remise de l'état des pertes définitif, l'expertise n'est pas terminée, l'assuré a le droit de faire courir les intérêts par sommation ; si elle n'est pas terminée dans les six mois, chacune des parties peut procéder judiciairement.

Le paiement de l'indemnité doit être effectué dans les trente jours, soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai ne court que du jour où l'assuré a justifié de ses qualités à recevoir l'indemnité et, en cas d'opposition, du jour de la mainlevée ou de l'autorisation de payer.

Les indemnités garanties sont payables en EUROS sauf accord préalable avec l'Assureur

ARTICLE 13 – DISPOSITIONS DIVERSES

PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans. Ce délai commence à courir du jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code des Assurances.

RECLAMATIONS

En cas de difficultés dans l'application du contrat, consultez d'abord votre conseiller habituel.

Si sa réponse ne vous satisfait pas, vous pourriez adresser votre réclamation à :

TOKIO MARINE KILN TM Special lines 6/8 Bld Haussman – 75008 PARIS

Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez demander l'avis du médiateur dans les conditions qui vous seraient communiquées sur simple demande à l'adresse ci-dessus.

ORGANISME DE CONTROLE

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que l'autorité de contrôle de la compagnie TOKIO MARINE KILN est la Financial Services Authority, située 25 The North Colonnade – Canary Wharf – London E14 5HS – ENGLAND

Les assurances doivent être souscrites le jour même de l'inscription au voyage.

La prime d'assurance, même en cas de non réalisation du séjour, n'est jamais remboursable, sauf en cas d'annulation du fait du Tour opérateur pour cause de manque de participants.

• **Assureur :** Tokio Marine Kiln Insurance Limited (UK), Société anonyme de droit anglais, siège établi au 20 Fenchurch Street, London EC3M 3BY N°company Registration house 989421 England – Capital social : £35.000.000. Entreprise agréée par l'Autorité de régulation prudentielle (Prudential Regulation Authority – PRA), contrôlée par celle-ci ainsi que par l'Autorité de conduite financière du Royaume-Uni (Financial Conduct Authority–FCA) et agissant en conformité avec les règles françaises du Code des assurances

• **Assuré :**

Les personnes assurées doivent avoir leur domicile fiscal en Europe (pays membre de l'EEE sauf Suisse).

• **Etendue géographique :**

Les garanties sont valables dans le monde entier.

• **Subrogation :**

Conformément aux dispositions prévues à l'article L121.12 du Code des Assurances, l'Assureur est subrogé, à concurrence de l'indemnité payée par lui dans les droits et actions que l'Assuré peut avoir contre les tiers responsables du dommage.

• **Prescription :**

Conformément aux articles L.114-1 et L.114-2 du Code, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui lui a donné naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

La prescription est interrompue par les causes ordinaires d'interruption (article 2244 du Code Civil), ainsi que dans les cas suivants : désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ; envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception :

- par l'Assureur au Souscripteur pour le paiement d'une cotisation ;

- par le Souscripteur à l'Assureur pour le paiement d'une indemnité.

• **Effets des garanties :**

- **La police prend effet le jour du départ des assurés, sur le lieu de convocation indiqué par la Société adhérente. Les garanties seront acquises pendant toute la durée du voyage ou séjour avec un maximum de 62 jours. Les garanties prendront fin le jour du retour du voyage et sur le lieu de dispersion.**

- **Pour l'assurance « annulation », la couverture prend effet au moment de l'inscription pour le voyage et cesse au moment du départ ou de l'entrée en jouissance des locaux prévus.**

• **Fausse déclarations :**

Même si elles sont sans influence sur le sinistre :

a) **Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle à la conclusion du contrat ou en cours de contrat, quand elle change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour les Assureurs, est sanctionnée par la nullité du contrat, dans les conditions de l'article L 113-8 ou L 121.3 du Code des Assurances.**

b) Une omission ou une inexactitude dans la déclaration des circonstances, n'entraîne pas la nullité du contrat si la mauvaise foi de l'assuré n'est pas établie.

Si cette omission ou inexactitude est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a la faculté soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de cotisation acceptée par le preneur d'assurance, soit de le résilier.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après sinistre, l'omission ou l'inexactitude est sanctionnée par une réduction de l'indemnité, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés (article L113-9 du Code des Assurances). Le tarif pris pour base de cette réduction est celui applicable soit à la date où le fait aurait dû être porté à la connaissance de l'Assureur s'il s'agit d'une omission, soit à la date où le fait lui a été notifié s'il s'agit d'une inexactitude.

En cas de fraude de l'Assuré ou du Souscripteur, l'intégralité de la prime demeure acquise à l'Assureur.

• **Assurances cumulatives :**

S'il existe d'autres assurances de même nature, contractées sans fraude et accordant les mêmes garanties, pour un même intérêt, chacune de ces assurances produit ses effets dans la limite de ses garanties (article L.121-4 du code). L'indemnité ne peut excéder le montant du dommage, quelle que soit la date à laquelle l'assurance a été souscrite (article L.121-1 du code).

Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'Assureur de son choix.

La contribution de chacun des Assureurs est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité que l'Assureur aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque Assureur s'il avait été seul.

• **Fichiers informatiques :**

Le Courtier exploite pour les besoins de la gestion déléguée par les présentes, des informations nominatives relatives à l'Assuré, et à partir de ces informations nominatives, constituent et traitent des fichiers informatiques.

Le Courtier utilise et exploite les informations nominatives relatives à l'Assuré aux seules fins de gestion du Contrat d'Assurance. En conséquence, il s'interdit de les divulguer ou de les exploiter directement ou indirectement, notamment à des fins commerciales, en dehors des stricts besoins de la gestion du Contrat d'Assurance objet du présent accord.

Conformément aux articles 38, 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le Souscripteur dispose, auprès du siège social de l'Assureur, d'un droit d'accès pour communication ou rectification de toutes informations le concernant et figurant sur tout fichier à l'usage des sociétés d'assurances, de leurs mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels concernés.

• **Réclamations :**

En cas de difficulté, le Souscripteur consulte le Courtier par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit. Si sa réponse ne le satisfait pas, le Souscripteur ou l'Assuré peut adresser sa réclamation à :

TOKIO MARINE KILN
6-8 BOULEVARD HAUSSMANN
75009 PARIS
Tel : 01 53 29 30 00 - Fax : 01 42 97 43 87
Ou
reclamations@tokiomarine.fr

L'Assureur accuse réception de la réclamation dans un délai qui ne doit pas excéder 10 jours ouvrables à compter de la réception de celle-ci, sauf si la réponse elle-même est apportée au client dans ce délai. Il envoie la réponse à l'assuré dans un délai qui ne doit pas excéder deux mois à compter de la date de réception.

Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez saisir le médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

LE MEDIATEUR DE LA FFSA
BP290
75125 PARIS CEDEX 09

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

A LIRE ABSOLUMENT

OBLIGATIONS EN CAS D'ANNULATION DE VOYAGE

Vous devez OBLIGATOIREMENT annuler dès la survenance d'un problème médical vous atteignant ou atteignant l'un de vos proches, et qui pourrait, de suite ou ultérieurement empêcher votre départ.

Sous peine de déchéance, l'assuré ou ses ayants droit sont tenus de donner avis du sinistre simultanément à la Société et à son agent de voyages dans les cinq jours à partir du jour où ils en ont eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

Si vous annulez tardivement, nous ne pourrions prendre en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de la survenance de l'événement, et vous resterez votre propre assureur pour la différence.

N'OUBLIEZ PAS D'ANNULER DES LES PREMIERS SYMPTOMES

Indiquer Votre
numéro de contrat :

N° FR 010 685 TT

Ainsi que l'organisme
ou l'agence auprès
duquel vous avez
réservé votre location

Adressez votre dossier "sinistre" à :



assur-travel
Partenaire de votre mobilité

**Zone d'activités Actiburo
99 rue Parmentier
59650 Villeneuve d'Ascq**

Tél : 03 20 30 74 12

Fax : 03 20 64 29 17

contact.gestion@assur-travel.fr

ASSUR TRAVEL - Courtier Grossiste en assurances - N° ORIAS 07030650 - www.orias.fr

Membre fondateur du Syndicat PLANETE COURTIER - Collège grossiste, Syndicat National des Courtiers Grossistes Souscripteurs en Assurance
Siège social : Zone d'activité ACTIBURO – 99 Rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq - France Tél: 03 20 34 67 48 - Fax: 03 20 64 29 17

SAS au capital de 100.000 € - RCS LILLE 451 947 378 – **www.assur-travel.fr**

Entreprise régie par le Code des assurances sous l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 61 rue Taitbout 75436 Paris cedex 09
Souscripteur d'une assurance Responsabilité Civile et Garantie financière CGPA N° RCP58126 et N° GF158126

Service réclamation : ASSUR TRAVEL - Service Réclamation – Zone d'activité ACTIBURO - 99 Rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq

Si notre service réclamation ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez saisir le médiateur de PLANETE COURTIER par courrier simple à :

Service de la Médiation PLANETE COURTIER 12-14 Rond-Point des Champs Elysées 75008 Paris ou mediation@planetecourtier.com

www.assur-travel.fr