

SOMMAIRE

DISPOSITIONS GENERALES.....	3
SECTION I – « ACCIDENTS CORPORELS »	3
ARTICLE 1.1 – OBJET ET PRISE D'EFFET DES GARANTIES.....	3
ARTICLE 1.2 – RISQUES GARANTIS	3
ARTICLE 1.3 – EXCLUSIONS	6
ARTICLE 1.4 – CUMUL DES INDEMNITES	7
ARTICLE 1.5 – PLEIN PAR SINISTRE	8
ARTICLE 1.6 – EN CAS DE SINISTRE.....	8
SECTION II - « ASSISTANCE AUX PERSONNES ».....	10
LA SANTE DURANT L'EVENEMENT :	10
ARTICLE 2.1 – FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER, PRISE EN CHARGE DIRECTE EN CAS D'HOSPITALISATION	10
ARTICLE 2.2 – COMPLEMENT D'AVIS MEDICAL	11
ARTICLE 2.3 – INFORMATION AUX MEMBRES DE LA FAMILLE EN CAS D'HOSPITALISATION	11
ARTICLE 2.4 – PROLONGATION DE SEJOUR A L'HOTEL.....	12
ARTICLE 2.5 – ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER	12
ARTICLE 2.6 – VISITE DE PROCHES, JUSQU'A 3 PERSONNES	12
LE RAPATRIEMENT	13
ARTICLE 2.7 – RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE.....	13
ARTICLE 2.8 – ACCOMPAGNEMENT LORS DU RAPATRIEMENT MEDICAL.....	14
ARTICLE 2.9 – HOSPITALISATION DE LA PERSONNE ASSUREE CONSECUTIVE A UN RAPATRIEMENT OU UN TRANSPORT SANITAIRE	14
LES FAITS MAJEURS DURANT L'EVENEMENT.....	14
ARTICLE 2.10 – RETOUR PREMATURE DE LA PERSONNE ASSUREE	14
ARTICLE 2.11 – RETOUR PREMATURE DU CHEF D'ENTREPRISE.....	15
ARTICLE 2.12 – CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT	15
ARTICLE 2.13 – ACCOMPAGNEMENT DU DEFUNT.....	15
L'ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER	16
ARTICLE 2.14 – OBJET DE LA GARANTIE.....	16
ARTICLE 2.15 – AVANCE DE LA CAUTION PENALE.....	16
ARTICLE 2.16 – PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'AVOCAT.....	16
LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT EN SITUATION DE CRISE.....	17
ARTICLE 2.17 – ENVOI D'UN MEDECIN SUR LE LIEU DE L'EVENEMENT.....	17
ARTICLE 2.18 – SUIVI PSYCHOLOGIQUE DES VICTIMES	17
ARTICLE 2.19 – TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS	17
ARTICLE 2.20 – AVANCE DE FONDS EN CAS DE PERTE/VOL	17

LE KIOSQUE D'INFORMATIONS PAR INTERNET.....	18
ARTICLE 2.21 – ACCES AU KIOSQUE D'INFORMATIONS PAR INTERNET	18
FONCTIONNEMENT DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES :.....	18
ARTICLE 2.22 – EXCLUSIONS	18
ARTICLE 2.23 – CONDITIONS D'APPLICATIONS ET CADRE JURIDIQUE.....	20
SECTION III - « VOYAGES D'AFFAIRES ».....	21
ARTICLE 3.1 – ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE.....	21
ARTICLE 3.2 – INCIDENTS DURANT LE VOYAGE.....	21
ARTICLE 3.3 – LES BAGAGES, LE MATERIEL PROFESSIONNEL ET LES OBJETS DE VALEUR	22
ARTICLE 3.4- – REMBOURSEMENT DE LA FRANCHISE DU VEHICULE DE LOCATION	24
ARTICLE 3.5 – PROTECTION « AGRSSION » DURANT L'ÉVENEMENT	26
ARTICLE 3.6- – GARANTIE « RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ÉTRANGER ».....	26
SECTION IV- « ANNULATION DE L'ÉVENEMENT »	29
ARTICLE 4.1 – OBJET DE LA GARANTIE.....	29
ARTICLE 4.2 – PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE	29
ARTICLE 4.3 – CALCUL DU MONTANT DE L'INDEMNITE.....	29
ARTICLE 4.4 – ENGAGEMENT DU SOUSCRIPTEUR	29
ARTICLE 4.5 – EXCLUSIONS	29
SECTION V- « DISPOSITIONS COMMUNES A TOUS LES RISQUES »	31
ARTICLE 5.1 – DEFINITIONS	31
ARTICLE 5.2 – DECLARATIONS CONCERNANT LE RISQUE	34
ARTICLE 5.3 – FORMATION ET DUREE DU CONTRAT	34
ARTICLE 5.4 – PAIEMENT DES PRIMES	35
ARTICLE 5.5 – DECLARATION DES ELEMENTS VARIABLES	35
ARTICLE 5.6 – PAIEMENT DES INDEMNITES	35
ARTICLE 5.7 – PLURALITE D'ASSURANCES	36
ARTICLE 5.8 – DECHEANCE	36
ARTICLE 5.9 – SUBROGATION – DROIT DE RECOURS	36
ARTICLE 5.10 – PRESCRIPTION	36
ARTICLE 5.11 – RESILIATION	36
ARTICLE 5.12 – ELECTION DE DOMICILE – DROIT APPLICABLE – JURIDICTION COMPETENTE	37
ARTICLE 5.13 – INFORMATIQUE ET LIBERTES	37

DISPOSITIONS GENERALES

Objet du contrat

Nous nous engageons à payer les indemnités dues et à fournir les prestations garanties, dans les termes et conditions mentionnés aux Conditions Particulières et définis aux présentes Conditions Générales.

Lorsqu'un mot - ou un ensemble de mots - figure en caractères soulignés dans le texte des présentes Conditions Générales, cela signifie que le terme correspondant est défini, au sens du présent contrat, à l'article 5.1 de la section V (dispositions communes à tous les risques).

Territorialité

Les garanties souscrites produisent leurs effets dans le monde entier, sauf dispositions contraires mentionnées aux Conditions Particulières ou aux Conditions Générales ci-après.

SECTION I – « ACCIDENTS CORPORELS »

Les garanties de cette section sont accordées par l'Assureur.

Article 1.1 – Objet et prise d'effet des garanties

Nous nous engageons à verser les indemnités prévues aux Conditions Particulières lorsqu'un Accident, survenu au cours d'un Evénement et dont serait victime une Personne Assurée, aurait pour conséquence l'un des risques garantis.

Les garanties prennent effet à compter du moment où la Personne Assurée quitte son lieu de travail ou son domicile pour se rendre sur le lieu de l'Evénement et prennent fin au premier rallié des deux. Les garanties son acquise 24 heures sur 24 pendant toute cette durée.

Article 1.2 – Risques garantis

Décès accidentel :

En cas de décès de la Personne Assurée, survenant dans **les vingt quatre mois maximum** qui suivent l'Accident garanti, Nous versons au Bénéficiaire l'intégralité du capital fixé aux Conditions Particulières.

La disparition officiellement reconnue du corps de la Personne Assurée créera présomption de décès accidentel à l'expiration d'un délai **d'un an** après le jour de ladite disparition.

S'il est constaté, à quelque moment que ce soit postérieurement au versement de l'indemnité au titre de la disparition de la Personne Assurée, que cette dernière est encore vivante, l'indemnité versée devra Nous être intégralement remboursée.

Invalidité Permanente :

En cas d'invalidité permanente, totale ou partielle, de la Personne Assurée consécutive à l'Accident garanti, Nous lui versons une indemnité forfaitaire égale au capital fixé aux Conditions Particulières multiplié par le taux d'invalidité déterminé par le barème des Accidents du Travail de la Sécurité Sociale ou autre barème indiqué aux Conditions Particulières.

Le taux d'invalidité servant au calcul de l'indemnité sera fixé d'après la nature de l'invalidité consécutive à l'Accident, par référence au barème indicatif d'invalidité des Accidents du Travail, annexé au décret N° 82 1135 du 23.12.1982.

Le taux d'invalidité est fixé dès la consolidation de l'état de santé de la Personne Assurée et, au plus tard, à l'expiration d'un délai de **trois ans** à partir de la date de l'Accident, et ce en dehors de toute considération professionnelle, sociale, familiale ou d'âge.

La Personne Assurée victime d'un Accident et indemnisée au titre de la garantie invalidité permanente ne pourra prétendre à une révision du taux d'invalidité permanente fixé par notre médecin conseil pour lequel elle aura donné son accord et perçu le capital correspondant, et ce même dans le cadre d'une révision à la hausse ou à la baisse du taux accordé par la Sécurité Sociale. Si dans un délai de **six (6) mois** après un Accident garanti, la consolidation des blessures de la victime n'est pas intervenue, et si l'invalidité permanente dont la Personne Assurée restera probablement atteinte est au moins égale à 30 % après expertise par notre médecin conseil, nous verserons à la Personne Assurée, à sa demande, une avance sur indemnité égale à 10 % du capital garanti en cas d'invalidité permanente totale. Cette avance sera déduite du règlement final du Sinistre.

La perte de membres ou organes hors d'usage avant la survenance d'un Accident n'est pas indemnisée. La lésion de membres ou organes déjà infirmes avant la survenance d'un Accident n'est indemnisée que par différence entre l'état antérieur et l'état postérieur à l'Accident garanti.

Quand les conséquences d'un Accident garanti sont aggravées par l'insuffisance ou l'absence de soins imputables à une négligence de la part de la Personne Assurée, l'indemnité est calculée sans tenir compte de cette aggravation.

Incapacité Temporaire Totale :

Si un Accident rend la Personne Assurée totalement incapable d'exercer pendant un certain temps sa profession ou ses activités habituelles rémunérées, et qu'une Autorité Médicale compétente la déclare en arrêt de travail, nous lui versons pour chaque jour d'arrêt une indemnité dont le montant maximum est indiqué aux Conditions Particulières. La reprise, même partielle, des activités de la Personne Assurée interrompt le versement de l'indemnité.

Les indemnités que Nous verserons à la Personne Assurée viendront en complément des indemnités qu'elle aura pu percevoir de la part de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre régime de prévoyance complémentaire ou de contrat d'assurance, et ce à concurrence du salaire journalier réel de la Personne Assurée.

Le montant de l'indemnité que Nous verserons à la Personne Assurée sera égal à la différence entre le montant de son salaire réel journalier et le montant des indemnités qu'elle aura pu percevoir de la part de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre régime de prévoyance complémentaire ou de contrat d'assurance. Cette indemnité est due pour une durée maximum de **180 jours** d'Incapacité temporaire totale au titre d'un même Accident et, sauf convention contraire, n'est versée qu'après la période de franchise indiquée aux Conditions Particulières. Cette période de franchise est ramenée à 24 heures en cas d'hospitalisation.

Toute incapacité temporaire totale ayant pour origine un même Accident est considérée comme une rechute lorsque la période entre deux incapacités temporaires totales est inférieure à 90 jours.

Hospitalisation :

Si un Accident garanti oblige la Personne Assurée à une Hospitalisation, Nous lui versons pour chaque jour d'Hospitalisation une indemnité forfaitaire dont le montant est indiqué aux Conditions Particulières.

Cette indemnité est due pour une durée maximum de **180 jours** d'Hospitalisation au titre d'un même Accident et est versée à compter du premier jour d'Hospitalisation.

L'hospitalisation à domicile est également garantie, sous réserve que :

- elle ait été prescrite par un médecin hospitalier chargé de la coordination des soins ;
- le patient doit être pris en charge par l'équipe hospitalière responsable des soins ;
- la nature et l'intensité des soins se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile hors hospitalisation par la complexité et la fréquence des actes prodigués au patient.

Toute Hospitalisation ayant pour origine un même Accident est considérée comme une rechute lorsque la période entre deux Hospitalisations est inférieure à 60 jours.

Frais médicaux :

Nous remboursons à la Personne Assurée les honoraires de consultations, les frais de traitement chirurgicaux, pharmaceutiques, d'ambulance ou autres véhicules d'urgence, d'hôpital ou de clinique mis à sa charge ou exposés sur prescription médicale à la suite d'un Accident garanti, déduction faite d'une franchise absolue de 35 EUR par Sinistre.

LES FRAIS DE CURE SONT EXCLUS

Les indemnités que Nous versons viennent en complément des remboursements que la Personne Assurée peut obtenir, pour tous ces frais, de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre régime de prévoyance ou contrat d'assurance.

Notre garantie est limitée, par Accident, au montant des frais que la Personne Assurée a réellement supportés, dans la limite du montant maximum indiqué aux Conditions Particulières.

Suivi psychologique :

Nous remboursons à la Personne Assurée les honoraires de consultations pour suivi psychologique, prescrites par une Autorité Médicale, à la suite d'un Accident garanti survenant à la Personne Assurée, dans la limite du montant maximum spécifique indiqué aux Conditions Particulières et sur présentation des justificatifs. Si la Personne Assurée bénéficie d'un régime de prévoyance (régime général de la Sécurité Sociale ou autre) et/ou d'une mutuelle couvrant les mêmes risques, Nous remboursons les honoraires des consultations en complément des sommes réglées par ce régime de prévoyance et/ou cette mutuelle, sans que la Personne Assurée ne puisse percevoir un remboursement total supérieur à ses débours réels.

**Préjudice de vie
quotidienne :**

Dans le cas où la Personne Assurée est atteinte, à la suite d'un Accident garanti, d'une invalidité permanente consolidée d'un taux supérieur à 30 % conduisant à une perte d'autonomie confirmée par notre médecin conseil, Nous lui remboursons les dépenses qu'elle aura engagées dans les six (6) mois suivants la consolidation afin :

- d'aménager la résidence principale qu'elle occupait avant son Accident afin de la rendre praticable et utilisable au regard de cette perte d'autonomie,

S'il n'est pas possible d'aménager la résidence principale et si cet Accident conduit la Personne Assurée à déménager, Nous lui remboursons les coûts du déménagement pour rejoindre la résidence qu'elle aura choisie d'habiter après son Accident,

- d'aménager son véhicule automobile personnel afin de le rendre praticable et utilisable au regard de sa perte d'autonomie.

Ces remboursements seront effectués sur présentation des factures justificatives et dans la limite du montant maximum spécifique indiqué aux Conditions Particulières.

**Frais de recherche, de
secours et de sauvetage :**

En cas d'Accident ayant entraîné des frais de recherche, de secours et de sauvetage (mer, montagne, forêts, déserts), Nous remboursons, sur présentation des factures justificatives, les frais mis à la charge de la Personne Assurée par les organismes publics ou privés qui seront intervenus et ce dans la limite du montant maximum spécifique indiqué aux Conditions Particulières.

Article 1.3 – Exclusions

Sont exclus des garanties :

- **Les Accidents causés ou provoqués par le Bénéficiaire du contrat,**
- **Les conséquences du suicide ou de la tentative de suicide de la Personne Assurée, que ce suicide ou cette tentative de suicide soit qualifié de conscient ou d'inconscient,**
- **Les Accidents causés ou provoqués par l'usage par la Personne Assurée de drogues, médicaments ou produits stupéfiants non prescrits par une Autorité Médicale,**
- **Toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte d'une quelconque mise en contact et/ou contamination par des substances dites nucléaires, bactériologiques ou chimiques,**
- **Les accidents de la circulation alors que la Personne Assurée, conductrice d'un véhicule quelconque, est sous l'emprise d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans son sang d'un taux d'alcoolémie supérieur au taux maximum autorisé par la réglementation routière en vigueur dans le pays où l'accident de circulation est survenu,**
- **Les Accidents causés ou provoqués par une crise d'épilepsie ou de delirium tremens, ou par une rupture d'anévrisme, un infarctus du myocarde, une embolie cérébrale, une hémorragie méningée, une Maladie de la Personne Assurée,**

- Les **Accidents** résultant de la participation active de la **Personne Assurée** à une rixe, un délit ou un acte criminel. Toutefois, les actes de légitime défense ou d'assistance à personne en danger demeurent garantis.
- Les **Accidents** résultant de la participation de la **Personne Assurée** à une course ou une compétition, officielle ou non, de véhicules à moteur. Toutefois, le rallye - promenade est un événement garanti.
- Les **Accidents** qui résultent de la **Guerre** dans l'un des pays listés aux Conditions Particulières. Cette liste pourra être modifiée (adjonction ou retrait de pays) à tout moment selon l'évolution de la situation intérieure propre à chaque pays. Cette exclusion peut éventuellement être abrogée temporairement à votre demande. Il en sera alors fait mention par avenant aux Conditions Particulières, et une prime complémentaire sera due.
- Les **Accidents** qui résultent de l'utilisation comme pilote ou passager d'un appareil permettant de se déplacer dans les airs ou de la pratique de tous sports aériens, et notamment du deltaplane, du parachute, du parapente, de l'ulm.
Toutefois, les garanties de la présente section s'appliquent lorsque la **Personne Assurée** :
 - voyage à bord d'un aéronef appartenant à une société agréée pour le transport aérien public de personnes,
 - titulaire des certificats exigés par la réglementation, est amenée à piloter, pour le compte du **Souscripteur** et pour les besoins de l'**Événement**, un avion ou hélicoptère privé appartenant au **Souscripteur**.

Article 1.4 – Cumul des indemnités

Pour chaque **Personne Assurée**, un même **Accident** ne peut donner droit simultanément aux indemnités prévues en cas de décès et d'invalidité permanente. Toutefois, dans le cas où après avoir perçu une indemnité résultant d'une invalidité permanente totale ou partielle consécutive à un **Accident** garanti, la **Personne Assurée** venait à décéder des suites de cet **Accident** dans un délai de **deux ans** à compter de sa date de survenance, **Nous** verserions le capital décès prévu après déduction de l'indemnité déjà réglée au titre de l'invalidité permanente.

Pour chaque **Personne Assurée**, un même **Accident** peut donner droit au cumul des indemnités « incapacité temporaire totale », « frais médicaux », « hospitalisation », « coma », « suivi psychologique », « préjudice de vie quotidienne » et « frais de recherche et de secours ».

Article 1.5 – Plein par Sinistre

Si plusieurs Personnes Assurées sont victimes d'un même Accident, le montant total des indemnités versées au titre des garanties décès et invalidité permanente n'excédera en aucun cas le « plein par Sinistre » indiqué aux Conditions Particulières. Si le total des capitaux garantis individuellement pour chacune des Personnes Assurées sinistrées dépassait ce montant, les indemnités de chacune d'entre elles seraient réduites proportionnellement et réglées au prorata selon le capital garanti pour chacune des Personnes Assurées. Si aucun « plein par Sinistre » n'est mentionné aux Conditions Particulières, il est convenu qu'un montant maximum de **5.000.000 Euros** s'appliquera à titre de « plein par Sinistre » et ce quel que soit le nombre de Personnes Assurées accidentées.

Article 1.6 – En cas de Sinistre

En cas de Sinistre, il importe que l'Assureur soit rapidement et parfaitement informé des circonstances dans lesquelles ce Sinistre s'est produit et des conséquences possibles.

Le Bénéficiaire doit **Nous déclarer le Sinistre au plus tard dans le délai de vingt et un jours (21) à compter du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure. **Dans le cas contraire, le Bénéficiaire s'expose à la déchéance de la garantie du contrat.**

La déclaration doit comporter :

- Le numéro de la police d'assurances qui figure aux Conditions Particulières,
- Une attestation du Souscripteur confirmant que la Personne Assurée était bien invitée à participer à l' Evénement garanti,
- les nom, prénom, âge et domicile de la Personne Assurée,
- les date, lieu et circonstances de l'Accident et, si possible, les nom et adresse des témoins ainsi que des personnes en cause.

Il appartient au Bénéficiaire de prouver l'existence de l'Accident et des risques garantis qui en découlent.

Pour établir cette preuve, le Bénéficiaire doit Nous fournir tous les documents originaux concernant l'événement, établis par les autorités compétentes :

- certificat médical initial avec description des lésions ou blessures et de leurs conséquences probables,
- certificat médical confirmant le coma de huit (8) jours consécutifs,
- certificat initial d'arrêt de travail,
- la notification d'invalidité permanente de la Sécurité Sociale,
- le certificat médical de consolidation avec séquelles ou certificat de guérison,
- le certificat d'Hospitalisation,

- s'il y a lieu, le procès-verbal de police ou de gendarmerie,
- s'il y a lieu, le certificat de décès précisant la nature du décès,
- toutes pièces justificatives des frais de traitement, de leur paiement et de la fraction qui a été remboursée à la Personne Assurée par les régimes de prévoyance (Sécurité Sociale et autres) et/ou mutuelles,
- Les factures de dépenses occasionnées par les frais de recherche et de sauvegarde,
- Les factures des dépenses occasionnées pour l'aménagement de la résidence ou du déménagement, et pour l'aménagement du véhicule automobile personnel,

La Personne Assurée ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'Accident et recourir notamment à des soins médicaux. Les médecins conseils que Nous désignerons auront, sauf opposition justifiée, libre accès auprès de la victime pour constater de son état. Toute déclaration frauduleuse sur la date, les circonstances ou les conséquences d'un Accident entraîne la déchéance des droits à l'indemnité. Si l'indemnité a déjà été réglée, elle devra Nous être remboursée.

SECTION II - « ASSISTANCE AUX PERSONNES »

Les garanties de cette section sont accordées par l'Assisteur ou l'Assureur selon les cas, à la Personne Assurée. Suivant leur nature, ces garanties sont acquises à l'Etranger et/ou dans le Pays de résidence de la Personne Assurée.

Les garanties prennent effet à compter du moment où la Personne Assurée quitte son lieu de travail ou son domicile pour se rendre sur le lieu de l'Événement et prennent fin au premier rallié des deux. Les garanties son acquise 24 heures sur 24 pendant toute cette durée.

IMPORTANT: Pour bénéficier des prestations d'assistance aux personnes, la Personne Assurée doit, préalablement à toute décision, appeler l'Assisteur (sauf pour les frais médicaux hors hospitalisation).

LA SANTE DURANT L'ÉVÉNEMENT :

Article 2.1 – Frais médicaux à l'Etranger, prise en charge directe en cas d'Hospitalisation

Cette garantie s'applique pour les Événements organisés exclusivement hors du Pays de résidence de la Personne Assurée.

Elle est acquise à concurrence de la somme spécifique indiquée aux Conditions Particulières, en cas d'Accident ou de Maladie de la Personne Assurée survenu à l'Etranger. Elle couvre les frais de consultations, les frais pharmaceutiques, les frais de radiologie, d'analyses, ainsi que tous les frais consécutifs à une Hospitalisation, après déduction des remboursements dus par la Sécurité Sociale ou par tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance/mutuelle auquel la Personne Assurée est affiliée.

Les frais de soins dentaires, consécutifs à un Accident, sont limités à **500 Euros** par dent avec un maximum de **2.000 Euros** par Accident et par Personne Assurée. Les frais de soins dentaires d'urgence, autres qu'accidentels, sont limités à **765 Euros** par Personne Assurée et par année d'assurance.

La prise en charge directe des frais médicaux et les remboursements de frais médicaux cessent le jour où l'Assisteur rapatrie la Personne Assurée.

Prise en charge directe des frais médicaux en cas d'Hospitalisation :

L'Assisteur effectuera directement le paiement des frais médicaux à l'hôpital sans que la Personne Assurée ne doive faire l'avance du paiement. Le Souscripteur, la Personne Assurée ou ses ayants droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais médicaux auprès des organismes auxquels est affiliée la Personne Assurée et à reverser immédiatement à l'Assisteur toute somme perçue à ce titre.

Frais médicaux hors Hospitalisation :

Le remboursement des frais médicaux hors Hospitalisation sera effectué à la Personne Assurée, qui devra fournir tous les justificatifs nécessaires à l'Assureur. Ce dernier interviendra en complément ou à défaut des sommes prises en charge ou remboursées par les organismes de Sécurité Sociale ou tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance dont peut bénéficier la Personne Assurée ou ses ayants droit.

Le Souscripteur, la Personne Assurée ou ses ayants droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement ou la prise en charge de ces frais médicaux (en totalité ou en partie) auprès des organismes précités.

Outre les exclusions de l'article 2.22, sont exclus de ces garanties :

- les frais consécutifs à un Accident ou une Maladie constatée médicalement avant l'entrée en vigueur des garanties de la présente section au bénéfice de la Personne Assurée,
- les frais médicaux engagés dans le Pays de résidence de la Personne Assurée, qu'ils soient ou non consécutifs à un Accident ou une Maladie survenus à l'Etranger,
- les frais médicaux engagés au-delà des 24 mois qui suivent la date de survenance de l'Accident garanti ou la date de premier diagnostic de la Maladie garantie,
- les frais de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques,
- les frais de cure thermale, de séjour en maison de repos et les frais de rééducation.

Article 2.2 – Complément d'avis médical

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

En cas d'Atteinte corporelle grave ou d'Hospitalisation d'une Personne Assurée, l'Equipe médicale de l'Assisteur est disponible par téléphone, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, afin de fournir à la Personne Assurée, à son Conjoint ou au Souscripteur, un complément d'avis médical sur le diagnostic fourni localement.

Article 2.3 – Information aux membres de la famille en cas d'Hospitalisation

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

En cas d'Hospitalisation ou d'Atteinte corporelle grave d'une Personne Assurée, les Membres de sa famille peuvent contacter l'Assisteur par téléphone afin d'obtenir les informations disponibles relatives au problème de santé de la Personne Assurée.

Article 2.4 – Prolongation de séjour à l'hôtel

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

En cas d'Accident ou de Maladie, si la Personne Assurée ne peut entreprendre son retour à la date initialement prévue et si son cas ne nécessite pas une Hospitalisation ou un rapatriement, l'Assisteur prend en charge les frais de prolongation de séjour à l'hôtel à raison de **200 Euros** par nuit et par Personne Assurée avec un maximum de **2.000 Euros** par événement et ce quel que soit le nombre de Personnes Assurées. Cette prise en charge ne peut se faire qu'après accord préalable de l'Equipe médicale de l'Assisteur.

Toute autre solution de logement provisoire choisie par la Personne Assurée ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

Article 2.5 – Envoi de médicaments à l'Etranger

Cette garantie s'applique exclusivement pour les Evénements organisés hors du Pays de résidence de la Personne Assurée.

En cas d'impossibilité de trouver sur place les médicaments indispensables, ou leurs équivalents, prescrits avant le départ par le médecin traitant du Pays de résidence de la Personne Assurée, l'Assisteur en fait la recherche en France. S'ils sont disponibles, ils sont expédiés dans les plus brefs délais, sous réserve des contraintes des législations locales et des moyens de transport disponibles. Cette prestation est acquise pour des demandes ponctuelles. Elle ne peut être, en aucun cas, accordée dans le cadre de traitements de longue durée qui nécessiteraient des envois réguliers ou d'une demande de vaccin. Le coût des médicaments est à la charge de la Personne Assurée qui s'engage à en rembourser le montant, majoré des frais éventuels de dédouanement, dans un délai maximum de trente (30) jours, calculé à partir de la date d'expédition.

Article 2.6 – Visite de Proches, jusqu'à 3 personnes

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger. Elle n'est pas cumulable avec la garantie « Accompagnement lors du rapatriement médical » de l'article 2.8 ci-après.

- En cas d'Hospitalisation d'une Personne Assurée dont l'état ne justifie pas ou empêche un rapatriement immédiat, l'Assisteur organise sur demande l'hébergement jusqu'à trois (3) Proches déjà sur place et prend en charge les frais d'hôtel à concurrence de **200 Euros** par nuit avec un maximum de **2.000 Euros** par Proche. Toute autre solution de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

- Si l'état de la Personne Assurée ne permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement et si l'Hospitalisation locale est supérieure à trois (3) jours consécutifs, l'Assisteur met à la disposition de trois (3) de ses Proches, un titre de transport aller-retour en avion classe économique ou en train pour se rendre sur place. Cette prestation n'est acquise qu'en l'absence, sur place, d'un Membre de la famille de la Personne Assurée en âge de majorité juridique. L'Assisteur organise et prend également en charge les frais d'hôtel à raison de **200 Euros** par nuit avec un maximum de **2.000 Euros** par Proche. Toute autre solution de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

LE RAPATRIEMENT

Article 2.7 – Rapatriement ou transport sanitaire

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

En cas d'Atteinte corporelle grave, l'Equipe Médicale de l'Assisteur contactent les médecins traitants sur place et prennent les décisions les mieux adaptées à l'état de la Personne Assurée, en fonction des informations recueillies et des seules exigences médicales. Si l'Equipe Médicale de l'Assisteur recommande le rapatriement de la Personne Assurée, l'Assisteur organise et prend en charge sa réalisation en fonction des seuls impératifs médicaux retenus par son Equipe médicale.

La destination du rapatriement de la Personne Assurée est soit le centre hospitalier le mieux adapté, soit le centre hospitalier le plus proche de son domicile dans son Pays de résidence, soit ledit domicile.

Si la Personne Assurée est hospitalisée dans un centre de soins hors du secteur hospitalier de son domicile dans le Pays de résidence, l'Assisteur organise son retour après consolidation médicalement constatée et prend en charge son transfert à son domicile dans le Pays de résidence.

Les moyens de rapatriement peuvent être le véhicule sanitaire léger, l'ambulance, le train, l'avion de ligne ou l'avion sanitaire.

Le choix final du lieu d'Hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement d'une Personne Assurée et des moyens utilisés, relève exclusivement de la décision de l'Equipe médicale.

En cas de refus de la solution proposée par l'Equipe médicale, la Personne Assurée ne pourra bénéficier de la présente garantie.

La Personne Assurée autorise l'Assisteur à utiliser le titre de transport initialement prévu si ce dernier peut être modifié.

Article 2.8 – Accompagnement lors du rapatriement médical

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger. Elle n'est pas cumulable avec la garantie « visite de Proche » prévue à l'article 2.6 ci-dessus.

En cas de rapatriement médical au titre de l'article 2.7 ci-dessus, et après avis de l'Equipe médicale, l'Assisteur organise sur demande et prend en charge le transport aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe d'une autre Personne Assurée qui se trouvait sur place au moment de l'incident afin d'accompagner la Personne Assurée victime lors de son rapatriement. Le choix final du moyen de transport relève exclusivement de la décision de l'Equipe médicale.

Article 2.9 – Hospitalisation de la Personne Assurée consécutive à un rapatriement ou un transport sanitaire

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

Si l'état de la Personne Assurée, consécutif à un rapatriement ou transport sanitaire effectué en application de l'article 2.7 ci-dessus, nécessite une Hospitalisation immédiate à son retour dans son Pays de résidence, l'Assisteur versera une indemnité forfaitaire de **75 Euros** par jour d'Hospitalisation pendant un maximum de vingt et un (21) jours consécutifs.

LES FAITS MAJEURS DURANT L'EVENEMENT

Article 2.10 – Retour prématuré de la Personne Assurée

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

En cas de survenance de l'un des faits ci-dessous :

- Atteinte corporelle grave ou décès d'un Membre de la famille de la Personne Assurée,
- Domicile sinistré dans le Pays de Résidence de la Personne Assurée.

l'Assisteur met à la disposition de cette Personne Assurée un titre de transport aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe.

Le voyage aller doit obligatoirement s'effectuer dans les huit (8) jours suivant la date du fait concerné. Cette prestation est exclusivement acquise lorsque la date du fait concerné est postérieure à la date de départ de la Personne Assurée pour l'Evénement garanti par la présente police. L'Assisteur se réserve le droit, préalablement à toute intervention, de vérifier la réalité du fait concerné (bulletin d'Hospitalisation, certificat de décès, déclaration de Sinistre)

Article 2.11 – Retour prématuré du chef d'entreprise

Cette garantie s'applique pour les Evénements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

En cas de Local professionnel sinistré, l'Assisteur met à la disposition du chef d'entreprise du Souscripteur, si celui-ci a la qualité de Personne Assurée au titre de la présente section II, un titre de transport aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe.

Le voyage aller doit obligatoirement se faire dans les huit (8) jours suivant la date de survenance du Sinistre au Local Professionnel.

Cette prestation est exclusivement acquise lorsque la date du fait concerné est postérieure à la date de départ du chef d'entreprise pour l'Evénement garanti par la présente police. L'Assisteur se réserve le droit, préalablement à toute intervention de ses services, de vérifier la réalité du fait concerné.

Article 2.12 – Chauffeur de remplacement

Cette garantie s'applique au cours des Evénements se déroulant dans les pays de validité de la carte verte, pour lesquelles la Personne Assurée utilise son véhicule automobile personnel ou son véhicule automobile de fonction/service du Souscripteur, à l'exclusion de tout véhicule de location.

Si, en cas d'Atteinte corporelle grave survenue au cours d'une Mission, la Personne Assurée est dans l'incapacité de conduire ledit véhicule et si aucun autre passager n'est habilité à conduire ce véhicule, l'Assisteur :

- organise et prend en charge un chauffeur de remplacement qui ramène le véhicule au domicile de la Personne Assurée par l'itinéraire le plus direct, après réparations éventuelles. Seuls les coûts et frais de déplacement du chauffeur sont pris en charge par l'Assisteur, ou
- met à disposition et prend en charge un titre de transport (aller simple en avion de ligne classe économique ou en train 1^{ère} classe) afin qu'une personne désignée par le Souscripteur ou la Personne Assurée puisse aller récupérer ledit véhicule.

Les frais de carburant, de péage, de stationnement et de traversée en bateau ne sont pas pris en charge.

Les frais d'hôtel et de restauration restent à la charge des passagers ramenés éventuellement avec le véhicule.

Article 2.13 – Accompagnement du défunt

Cette garantie s'applique tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

En cas de décès d'une Personne Assurée, si la présence sur place d'un Proche s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, l'Assisteur met à sa disposition un titre de transport aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe.

Cette prestation ne peut être mise en œuvre que si aucun Proche n'était sur place au moment du décès de la Personne Assurée.
L'Assisteur organise et prend également en charge les frais d'hôtel à raison d'un maximum de **200 Euros** par nuit avec un maximum de sept (7) nuits consécutives. Toute autre solution de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

L'ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

Article 2.14 – Objet de la garantie

Cette garantie s'applique exclusivement lors des Evénements organisés hors du Pays de résidence de la Personne Assurée.

En cas de mise en cause pénale d'une Personne Assurée pour une infraction non qualifiée de crime dans le pays de commission de l'infraction, l'Assisteur - sur demande expresse de la Personne Assurée ou du Souscripteur - procède à l'avance de la caution pénale et/ou prend en charge les frais d'avocat, selon les modalités ci-dessous.

Cette garantie ne s'applique pas lorsque la mise en cause est relative à des faits en relation avec l'activité professionnelle de la Personne Assurée.

Article 2.15 – Avance de la caution pénale

L'Assisteur procède à l'avance de la caution pénale exigée par les autorités pour la libération de la Personne Assurée ou pour lui permettre d'éviter son incarcération. Cette avance est effectuée par l'intermédiaire d'un homme de loi sur place à hauteur de **50.000 Euros** maximum par mise en cause quelque soit le nombre de Personnes Assurées.

La ou les Personnes Assurées sont tenues de rembourser cette avance à l'Assisteur pour leur part respective :

- dès restitution de la caution en cas de non lieu ou d'acquittement,
- dans les 15 jours de la décision judiciaire devenue exécutoire en cas de condamnation,
- dans tous les cas, dans un délai de **trois (3) mois** à compter de la date de versement.

Article 2.16 – Prise en charge des frais d'avocat

L'Assisteur prend en charge les frais d'avocat sur place à concurrence de **15.000 Euros** maximum par mise en cause pénale quelque soit le nombre de Personnes Assurées.

LES SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT EN SITUATION DE CRISE

Article 2.17 – Envoi d'un médecin sur le lieu de l'Événement

Cette garantie s'applique exclusivement pour les Événements organisés hors du Pays de résidence de la Personne Assurée.

Si l'état de santé de la Personne Assurée conduit le Souscripteur à en effectuer la demande, et si l'Assisteur le juge nécessaire, celui-ci envoie une Equipe médicale sur le lieu de l'Événement afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

Article 2.18 – Suivi psychologique des victimes

Nous remboursons à la Personne Assurée les honoraires de consultations pour suivi psychologique, prescrites par une Autorité Médicale, à la suite d'un Accident garanti survenant à la Personne Assurée, dans la limite du montant maximum spécifique indiqué aux Conditions Particulières et sur présentation des justificatifs. Si la Personne Assurée bénéficie d'un régime de prévoyance (régime général de la Sécurité Sociale ou autre) et/ou d'une mutuelle couvrant les mêmes risques, Nous remboursons les honoraires des consultations en complément des sommes réglées par ce régime de prévoyance et/ou cette mutuelle, sans que la Personne Assurée ne puisse percevoir un remboursement total supérieur à ses débours réels.

Article 2.19 – Transmission de messages urgents

Cette garantie s'applique pour les Événements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

Si la Personne Assurée est dans l'impossibilité matérielle de transmettre un message urgent et s'il en fait la demande, l'Assisteur se charge de transmettre gratuitement, par les moyens les plus rapides, ce message vers ses Proches ou vers le Souscripteur. L'Assisteur peut également servir d'intermédiaire en sens inverse. Les messages restent sous la responsabilité de leurs auteurs qui doivent pouvoir être identifiés et n'engagent qu'eux, l'Assisteur ne jouant que le rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

Article 2.20 – Avance de fonds en cas de perte/vol

Cette garantie s'applique pour les Événements organisés tant dans le Pays de résidence de la Personne Assurée qu'à l'Etranger.

Si au cours d'un Événement, la Personne Assurée subit une perte ou un vol de tout ou partie des objets suivants lui appartenant :

- moyens de paiements (chèque, carte bancaire)
- papiers d'identité (passeport, visa, carte d'identité)
- titres de transport
- effets personnels (bagages)

l'Assisteur, après déclaration auprès des autorités locales compétentes par la Personne Assurée, met tout en œuvre pour aider la Personne Assurée dans ses démarches. L'Assisteur n'est pas habilité à procéder aux oppositions concernant les moyens de paiement pour le compte de la Personne Assurée.

L'Assisteur peut procéder à une avance à concurrence d'un maximum de **15.000 Euros** par Événement afin de permettre à la Personne Assurée d'effectuer ses achats de première nécessité.

En cas de perte ou vol d'un titre de transport, l'Assisteur organise et fait parvenir à la Personne Assurée, sur demande de sa part, un nouveau billet non négociable dont il est fait l'avance.

L'avance en fonds ou la remise d'un titre de transport sont effectués en contrepartie d'une garantie de remboursement déposée entre les mains de l'Assisteur, soit par le Souscripteur, soit par un tiers.

Le remboursement de toute avance doit être effectué dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de mise à disposition des fonds ou du titre de transport.

LE KIOSQUE D'INFORMATIONS PAR INTERNET

Article 2.21 – Accès au kiosque d'informations par internet

La personne spécifiquement désignée par le Souscripteur bénéficie d'un code d'accès avec mot de passe au site internet que l'Assisteur met à sa disposition, 24 heures sur 24, de façon non limitée.

Les informations publiées sur ce site, dont le contenu est susceptible de changer, relèvent habituellement des domaines suivants :

- Informations santé par pays
- Informations géopolitiques par pays
- Alertes santé
- Recherche d'hôpital

FONCTIONNEMENT DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES :

Les articles 2.22 et 2.23 qui suivent s'appliquent à toutes les garanties de la présente section II « assistance aux personnes ».

Article 2.22 – Exclusions

Sont exclus de toutes les garanties d'assistance aux personnes et ne pourront donner lieu à l'intervention de l'Assisteur, ni faire l'objet d'une indemnisation à quel que titre que ce soit :

- **toutes interventions et /ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;**
- **les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas la Personne Assurée de se déplacer ;**

- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
- les maladies constituées avant le départ et comportant un risque d'aggravation ou de récurrence ;
- les affections ayant donné lieu à une Hospitalisation dans les six (6) mois qui ont précédé le départ ;
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitements, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement ;
- les états de grossesse à moins d'une complication imprévisible et dans tous les cas après la 28^{ème} semaine d'aménorrhée ;
- les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soins au nouveau né ;
- les interruptions volontaires de grossesse et les interruptions thérapeutiques de grossesse ;
- la chirurgie esthétique ;
- les tentatives conscientes ou inconscientes de suicide et leurs conséquences ;
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic médical et / ou de traitement ;
- les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage ;
- les transports répétitifs nécessités par l'état de santé de la Personne Assurée ;
- les conséquences résultant de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation routière en vigueur dans le pays de survenance du Sinistre), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- les dommages provoqués par une faute intentionnelle ou dolosive de la Personne Assurée ;
- les conséquences de la participation, en tant que concurrent, à des compétitions officielles de sport mécanique à moteur ;
- les conséquences d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;
- les frais engagés pour la délivrance de tout document officiel ;
- les conséquences de la pratique, à titre professionnel, de tout sport et à titre amateur des sports aériens, de défense ou de combat ;
- les conséquences de la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien ;
- les conséquences d'explosions nucléaires ;
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec la Personne Assurée ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;

Article 2.23 – Conditions d'applications et cadre juridique

Obligation de moyens

L'Assisteur ne peut être tenu pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un Bénéficiaire à la suite d'un Sinistre ayant nécessité l'intervention des services d'assistance. L'Assisteur ne peut se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence ou de recherche et ne prend pas en charge les frais engagés du fait de leur intervention, sauf stipulation contractuelle.

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

Circonstances exceptionnelles :

Outre le fait que la responsabilité de l'Assisteur ne peut être engagée qu'en vertu du droit commun et sur faute prouvée, sa responsabilité est de toute façon exclue en cas d'impossibilité matérielle de délivrer les prestations de la présente section pour cause de force majeure ou d'événements tels que grève, émeute, mouvements populaires, représailles, restriction à la libre circulation, sabotage, terrorisme, Guerre, dégagement de chaleur, irradiation ou effet de souffle provenant de la fission ou de la fusion de l'atome, radioactivité, ou tout autre cas fortuit.

Validité des prestations :

Les prestations d'assistance sont acquises pendant toute la durée de validité du contrat à toute personne pouvant bénéficier de la qualité de Personne Assurée au jour du fait à l'origine de la demande d'assistance.

Mise en jeu des prestations :

L'Assisteur intervient dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux.

En cas d'événement nécessitant l'intervention de l'Assisteur, la demande doit être adressée directement :

- par téléphone au : **(33.1) 55 92 12 77 – 24 heures sur 24, 7 jours sur 7**
- par télécopie au : **(33.1) 55 92 40 69 – 24 heures sur 24, 7 jours sur 7**

Déchéance des prestations : Le non-respect par une Personne Assurée de ses obligations envers l'Assisteur en cours de contrat entraîne la déchéance de ses droits à assistance.

SECTION III - « VOYAGES D'AFFAIRES »

Les garanties de cette section sont accordées par l'Assureur. Suivant leur nature, ces garanties sont acquises à l'Etranger et/ou dans le Pays de résidence de la Personne Assurée. Les garanties prennent effet à compter du moment où la Personne Assurée quitte son lieu de travail ou son domicile pour se rendre sur le lieu de l'Evénement et prennent fin au premier rallié des deux. Les garanties son acquise 24 heures sur 24 pendant toute cette durée.

Article 3.1 – Annulation ou modification de voyage

Nous garantissons le remboursement, sur justificatifs, des frais d'annulation ou de modification de vol avant le départ de la Personne assurée pour se rendre sur le lieu de l'Evénement.

Les frais remboursés sont ceux facturés par la compagnie de transport ou le tour opérateur, incluant les frais de dossier et taxes aériennes, restés à la charge du Souscripteur ou de la Personne Assurée.

Le remboursement s'élève au maximum à **5.000 Euros** par Personne Assurée et par Sinistre.

Afin de pouvoir bénéficier de la garantie, l'annulation ou la modification de la participation de la Personne Assurée à l'Evénement doit être consécutive à l'un des faits suivants affectant la Personne Assurée :

- Le décès ou l'Hospitalisation,
- Le décès ou l'Hospitalisation d'un collègue de travail du même service,
- Le décès ou l'Hospitalisation d'un Membre de sa famille,
- La convocation à un tribunal,
- L'incendie de sa résidence principale la rendant inhabitable,
- Le vol par Agression de ses papiers d'identité ou de son titre de transport dans les 48 heures avant le départ (copie du dépôt de plainte sera demandé).

Article 3.2 – Incidents durant le voyage

Retard d'avion :

Pour se rendre sur les lieux de l'Evénement, au cours de l'Evénement, ou lors du vol retour, si la Personne Assurée subit :

- un retard supérieur à quatre (4) heures ou l'annulation d'un vol régulier confirmé,
- un déroutement d'avion ne lui permettant pas de rejoindre son lieu de destination le jour prévu,
- un manquement de correspondance d'un Vol régulier confirmé, par suite de l'arrivée tardive du Vol régulier sur lequel elle voyageait pour se rendre à l'aéroport de correspondance, sous réserve du délai minimum de correspondance prévu par l'« ABC WORLD AIRWAYS GUIDE », dès lors qu'aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à sa disposition dans un délai de quatre (4) heures par rapport à l'heure initiale prévue.

Nous remboursons à la Personne Assurée, sur présentation des justificatifs, les frais de bar, de restaurant, d'hôtel, de taxi ou de Véhicule de location, dans la limite de **400 Euros** T.T.C par Personne Assurée.

Si la Personne Assurée doit supporter à la fois un retard de plus de quatre (4) heures suite à annulation de vol ou déroutement et un manquement de correspondance, la garantie est plafonnée à **640 Euros** T.T.C par Personne Assurée.

Retard dans la livraison des bagages :

Si, lors d'un Événement, les bagages d'une Personne Assurée, acheminés par une entreprise de transport, sont égarés pendant plus de six (6) heures lors d'une escale ou à compter de l'arrivée de la Personne Assurée à son lieu de destination (autre que son lieu de travail ou son domicile), Nous remboursons à la Personne Assurée, sur justificatifs, les achats de première nécessité effectués par cette dernière au lieu de destination ou à l'escale précités, dans la limite d'un montant maximum de **570 Euros** T.T.C par Personne Assurée.

Article 3.3 – les bagages, le Matériel professionnel et les objets de valeur

Garantie « bagages, effets personnels » :

Les bagages et effets personnels emportés par la Personne Assurée ou achetés par elle pendant l'Événement sont garantis contre le vol et la destruction totale ou partielle au cours de l'Événement. La garantie est étendue à la perte desdits objets par l'entreprise de transport pendant leur acheminement par cette dernière.

La garantie « bagages et effets personnels » est accordée à hauteur du montant spécifique stipulé aux Conditions Particulières.

Garantie « Matériel professionnel » :

Le Matériel professionnel confié à la Personne Assurée par le Souscripteur durant l'Événement est garanti contre le vol et la destruction totale ou partielle au cours de l'Événement. La garantie est étendue à la perte de ce matériel par l'entreprise de transport pendant son acheminement par cette dernière.

La garantie au titre du « Matériel professionnel » est accordée au Souscripteur, à hauteur de 50 % du montant spécifique stipulé aux Conditions Particulières pour la garantie « bagages et effets personnels », par Personne Assurée et par année d'assurance.

Garantie « Objets de valeur » :

Les Objets de valeur appartenant à la Personne Assurée sont exclusivement garantis contre le vol survenu au cours de l'Événement alors qu'ils sont portés ou utilisés par la Personne Assurée ou qu'ils sont en dépôt au coffre d'un hôtel.

La garantie au titre des « Objets de valeur » est accordée par Personne Assurée à hauteur de 50 % du montant spécifique stipulé aux Conditions Particulières pour la garantie « bagages et effets personnels », avec un montant maximum de 1.500 Euros par Objet de valeur.

Engagement maximum par Personne Assurée :

Par Personne Assurée, le cumul des garanties « bagages, effets personnels » et « Objets de valeur » est plafonné à **5.000 Euros** par Événement.

Exclusions :

Sont exclues des garanties accordées au présent article :

- **Tout vol, destruction ou perte :**
 - **causé intentionnellement par la Personne Assurée ;**
 - **résultant d'une décision d'autorité, de la Guerre, d'émeutes, de mouvements populaires, de grèves ;**
 - **résultant de toute source de radioactivité ;**
 - **survenu au cours de déménagements ;**
- **Les vols commis par le personnel du Souscripteur ;**
- **Les disparitions inexplicées, les pertes ou oublis ;** Cette exclusion ne s'applique pas lorsque la perte ou la disparition intervient pendant l'acheminement des objets assurés par une entreprise de transport.
- **Les vols d'objets laissés sans surveillance dans une chambre d'hôtel, dans un lieu public ou dans un local mis à la disposition commune de plusieurs occupants.** Cette exclusion ne s'applique pas lorsque les objets sont en dépôt en coffre d'un hôtel.
- **La destruction résultant du vice propre de la chose assurée ou de son usure normale ou du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives faisant partie des bagages de la Personne Assurée ;**
- **La destruction d'objets fragiles : les poteries, les objets en verre, en porcelaine ou en marbre ;**
- **les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs ou les clés ;**
- **les téléphones portables personnels, les lecteurs multimédia personnels, les organisateurs/agendas électroniques personnels, les consoles de jeux ou les GPS ;**
- **les moyens de transport, les accessoires automobiles, les objets meublant des caravanes, autos-caravanes ou bateaux ;**
- **les instruments de musique, les objets d'art, les antiquités, les objets de collections, les marchandises ou les échantillons ;**
- **les lunettes, verres de contact, les prothèses ou appareillages de toute nature ;**
- **les objets laissés à l'intérieur d'un véhicule.** Cette exclusion ne s'applique pas en cas de vol par effraction entre 7 heures et 22 heures lorsque lesdits objets sont à l'abri des regards dans le coffre d'un véhicule, entièrement fermé à clé et dont les vitres sont fermées.

Que faire en cas de Sinistre ?

Dans tous les cas :

- Prendre toutes les mesures de nature à limiter les conséquences du Sinistre.
- **Nous aviser par lettre recommandée, dans les 5 jours (48 heures en cas de vol). Passé ce délai, nous ne pourrons pas donner suite à votre demande.**

- Joindre à votre déclaration l'ensemble des documents originaux justifiant votre demande (en rappelant le numéro de votre contrat), tels que le récépissé du dépôt de plainte, le constat de dommage ou de perte, les factures d'achat, les factures de réparation ou de remise en état, le justificatif de l'effraction du véhicule.
- Indiquer les garanties souscrites éventuellement auprès d'autres assureurs pour le même risque.

En cas de vol : Déposer plainte, dans les plus brefs délais, auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit.

En cas de destruction totale ou partielle : La faire constater, par écrit, par une autorité compétente ou, à défaut, par un témoin.

En cas de perte ou de destruction totale ou partielle par une entreprise de transport : Faire établir impérativement un constat par le personnel qualifié de cette entreprise.

Comment le Sinistre est-il réglé ?

L'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature sous déduction de la vétusté.

L'indemnité ne peut pas excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les dommages indirects.

Le Bénéficiaire est réglé dans les 15 jours suivant l'accord intervenu avec l'Assureur ou la décision de justice exécutoire.

Nous renonçons à l'application de la règle proportionnelle prévue à l'article L 121.5 du Code des Assurances.

Les objets volés ou perdus sont retrouvés :

Si les objets perdus ou volés sont retrouvés, Nous devons en être avisés par lettre recommandée dans les meilleurs délais. Si Nous n'avons pas encore indemnisé le Bénéficiaire, ce dernier doit reprendre possession de ces objets. Nous ne sommes alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels, si la garantie est acquise. Si Nous avons déjà indemnisé le Bénéficiaire, ce dernier peut opter soit pour le délaissement (remise de l'objet à l'Assureur), soit pour la reprise moyennant restitution à l'Assureur de l'indemnité reçue, sous déduction des détériorations ou manquants. Faute de choix dans un délai de 15 jours à compter de la date d'envoi de la lettre recommandée, Nous considérerons que le Bénéficiaire opte pour la reprise de ses objets.

Article 3.4- – Remboursement de la Franchise du véhicule de location

Objet de la garantie :

En cas de dommages matériels (avec ou sans Tiers identifié, responsable ou non responsable) ou de vol (ou tentative de vol) du Véhicule de Location loué par la Personne Assurée durant l'Événement, Nous remboursons le montant de la Franchise du Véhicule de location laissée à la charge de la Personne Assurée.

Effet et cessation de la garantie

La garantie prend effet à la date de signature du contrat de location par la Personne Assurée et cesse lorsque la Personne Assurée rend le Véhicule de location, et au plus tard 24 heures après la fin de l'Événement.

Montant de la garantie

La garantie par Personne Assurée est accordée à concurrence de **1.000 Euros** par Sinistre, avec un **maximum de deux Sinistres** par Événement, quelque soit le nombre de Personnes Assurées.

Pour bénéficier de la garantie, la Personne Assurée doit :

- louer un Véhicule de location auprès d'un loueur professionnel pour une durée inférieure à 30 jours consécutifs,
- remplir en totalité et signer le contrat de location,
- être le conducteur désigné au contrat de location et être le conducteur effectif au moment du Sinistre, et
- répondre aux critères de conduite imposés par le loueur et par la réglementation locale.

Que faire en cas de Sinistre ?

Nous déclarer le Sinistre dans les 21 jours qui suivent sa survenance.

Cette déclaration comporte les documents suivants :

- Le contrat de location signé par la Personne Assurée,
- Le dépôt de plainte en cas de vol ou tentative,
- Le constat amiable en cas d'accident,
- La lettre détaillant les circonstances du Sinistre, et
- Le justificatif de règlement au loueur, par la Personne assurée, du montant de la Franchise du Véhicule de location restée à sa charge.

Si la responsabilité de la Personne Assurée est totalement dérogée, et dès qu'elle obtient le remboursement de la Franchise du véhicule de location de la part du ou des Tiers responsables, la Personne Assurée s'engage à Nous restituer le montant de l'indemnisation.

Exclusions :

Sont exclues des garanties du présent article :

- **Les dommages causés par l'usure du véhicule ou par un vice de construction ;**
- **Les dommages causés par la désintégration du noyau de l'atome ;**
- **Les locations simultanées de plusieurs véhicules par la Personne Assurée ;**
- **La location de véhicules utilitaires à usage de livraisons ou de déménagements ;**
- **Les dommages causés dans l'habitacle du Véhicule de location qui ne sont pas la conséquence directe d'un dommage matériel garanti : « accidents du fumeur », « dommages causés par les animaux » ou « dommages causés par les passagers » ;**
- **Les dommages intentionnels de la part de la Personne assurée ;**
- **Les accidents de la circulation alors que la Personne Assurée était sous état d'alcoolémie caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation routière en vigueur dans le pays de survenance de l'Accident ;**
- **Les Accidents causés ou provoqués par l'usage par la Personne assurée de drogues, médicaments ou produits stupéfiants non prescrits par une Autorité médicale.**

Article 3.5 – Protection « Agression » durant l'Evénement

Détérioration des effets personnels de la Personne Assurée

En cas d'Agression de la Personne Assurée au cours de l'Evénement, ses effets personnels (c'est-à-dire exclusivement ses vêtements, bagages, sacs), portés lors de l'Agression sont garantis en cas de vol, de détérioration totale ou partielle, dans la limite de leur valeur de remplacement, vétusté déduite, avec un maximum de **500 Euros** par Sinistre, **sous déduction d'une Franchise de 50 Euros par Sinistre**. La garantie n'est acquise qu'après dépôt de plainte auprès des autorités de police. Le remboursement par l'Assureur est effectué sur présentation des factures originales des biens sinistrés et du dépôt de plainte.

Vol des clés ou papiers d'identité de la Personne Assurée

En cas d'Agression de la Personne Assurée au cours de l'Evénement avec vol de clés ou de papiers d'identité, Nous remboursons à la Personne Assurée le coût de remplacement de :

- ses clés et serrures de son habitation principale ou de son habitation secondaire,
- ses clés et serrures de son véhicule personnel ou de son véhicule de société,
- ses papiers (c'est-à-dire exclusivement son passeport, permis de conduire, carte grise du véhicule, carte de séjour)

à concurrence de **750 Euros** par Sinistre et par Personne Assurée.

La garantie n'est acquise qu'après dépôt de plainte auprès des autorités de police. Le remboursement par l'Assureur est effectué sur présentation des factures originales des biens remplacés et du dépôt de plainte.

Article 3.6- – Garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Etranger »

Objet de la garantie :

Nous assurons les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à la Personne Assurée résultant d'un acte de la vie privée à l'occasion d'un Evénement se déroulant à l'Etranger, **en complément, après épuisement ou à défaut de tout autre contrat d'assurance dont cette Personne Assurée peut bénéficier.**

Dommmages garantis :

Tous dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs causés aux Tiers.

On entend par :

- **Dommmages corporels** : toute atteinte corporelle subie par une personne physique,
- **Dommmages matériels** : toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux,
- **Dommmages immatériels consécutifs** : 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, ou de la perte d'un bénéfice, et directement consécutif à un dommage matériel ou corporel garanti.

Montant de garantie :

Le montant de garantie pour l'ensemble des dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs est indiqué aux Conditions Particulières. Ce montant s'applique par Sinistre quelque soit le nombre de Personnes Assurées ou de Tiers victimes concernés.

Exclusions :

Ne sont pas garantis les dommages résultant :

- d'incendie, d'explosion, de dégâts des eaux prenant naissance dans les bâtiments dont la Personne Assurée est propriétaire, locataire ou occupant au sens de la législation des loyers ou pour une période supérieure à trois (3) mois ;
- de la pratique par la Personne Assurée d'une activité soumise à une obligation d'assurance selon la législation du pays où survient le Sinistre ;
- de l'usage par la Personne Assurée de toute embarcation en mer en dehors des eaux territoriales, et de l'usage en mer, lacs ou rivières, d'une embarcation d'une longueur supérieure à cinq (5) mètres ou propulsée par un moteur ;
- de la participation de la Personne Assurée comme « concurrente » à des matchs, concours, paris, ou compétitions comportant l'emploi de véhicules avec ou sans moteur ou d'animaux de selle ou de trait ;
- de l'usage par la Personne Assurée de véhicule à moteur ou d'appareils de navigation aérienne ;
- de la pratique d'un sport à titre professionnel ;
- de la pollution de l'air, de l'eau ou du sol ;
- de la participation active de la Personne Assurée à des émeutes, mouvements populaires, rixes, actes de terrorisme ou de sabotage ;
- de la Guerre ou de la désintégration du noyau atomique ;
- du fait intentionnel de la part de la Personne Assurée ;
- des maladies sexuellement transmissibles ;

Par ailleurs, ne sont jamais garantis :

- les amendes ;
- les dommages aux biens dont la Personne Assurée est propriétaire, locataire ou gardienne ou qu'elle détient à quel que titre que ce soit ;
- les dommages punitifs ou exemplaires (exemplary or punitive damages) alloués par toute juridiction des Etats-Unis ou du Canada ;
- les conséquences d'engagements contractuels exorbitants de droit commun pris par la Personne Assurée.

Fonctionnement de la garantie dans le temps / déclenchement de la garantie :

La garantie est déclenchée par le Fait Dommageable.

L'Assureur apporte sa garantie lorsqu'une Réclamation consécutive à des dommages causés à un Tiers est formulée dès lors que le Fait dommageable est survenu entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

Marche à suivre en cas de Sinistre :

Tout fait susceptible d'engager la responsabilité d'une Personne Assurée doit Nous être déclaré par écrit, sous peine de déchéance, dans les plus brefs délais, et **au plus tard dans les 21 jours** qui suivent la Réclamation du Tiers lésé, sauf cas fortuit ou force majeure.

« C É L É B R A T I O N »

L'assurance des événements d'entreprise

CONDITIONS GENERALES

La déclaration doit au minimum être accompagnée des informations suivantes:

- une description du ou des faits susceptibles de mettre en jeu la garantie et la date à laquelle ils ont été commis,
- la nature et le montant des dommages potentiels ou allégués,
- le nom de la ou des Personnes Assurées et des Tiers concernés,
- copie de tous actes extrajudiciaires, pièce de procédure, avis ou convocations adressés, remis ou signifiés aux Personnes Assurées

Il est impératif que toutes les mesures propres à limiter l'ampleur des dommages connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages soient prises. Ni le Souscripteur, ni la Personne Assurée ne peut transiger sans l'accord de l'Assureur. Dès lors, toute reconnaissance de responsabilité ou transaction intervenues ou tout abandon ou renonciation à une prescription, une péremption ou une forclusion effectués sans notre consentement préalable écrit Nous sont inopposables.

En cas d'action en justice exercée à l'encontre d'une Personne Assurée en réparation de tout dommage garanti au titre du présent article, Nous prenons en charge les frais de défense engagés, après notre accord préalable, par cette Personne Assurée. Ces frais de défense font partie intégrante du montant de garantie spécifique prévu aux Conditions Particulières.

La Personnes Assurée a le libre choix de son avocat et l'obligation d'assurer sa propre défense. La Personne Assurée s'engage à communiquer à l'Assureur le nom de son conseil dans les meilleurs délais, à associer l'Assureur au suivi de sa défense y compris en cas de négociations en vue d'une transaction et à ne pas porter préjudice aux intérêts de l'Assureur ou à ses droits potentiels ou réels de recouvrement. L'Assureur peut s'il le souhaite prendre la direction du procès.

SECTION IV- « ANNULATION DE L'ÉVÈNEMENT »

Article 4.1 – OBJET DE LA GARANTIE

En cas d'Annulation, d'Interruption ou d'Ajournement d'un Événement, Nous nous engageons à rembourser au Souscripteur, dans les limites fixées aux Conditions Particulières :

- a. les Frais engagés irrécupérables ;
- b. Les Frais supplémentaires ; et
- c. Exclusivement en cas d'Annulation, les Frais de communication.

Article 4.2 – PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE

La garantie est acquise dès lors que l'Annulation, l'Interruption ou l'Ajournement intervient entre la date de prise d'effet du présent contrat et la fin de l'Événement ou la date d'expiration du contrat si celle-ci est antérieure.

Article 4.3 – CALCUL DU MONTANT DE L'INDEMNITE

L'indemnité sera versée au Souscripteur, déduction faite des revenus acquis par ce dernier, perçus ou à percevoir, nonobstant l'Annulation, l'Interruption ou l'Ajournement de l'Événement.

Article 4.4 – ENGAGEMENT DU SOUSCRIPTEUR

Sous peine de déchéance du droit à garantie :

Toutes les dispositions pratiques, contractuelles et administratives ainsi que les permis et autorisations nécessaires à la réalisation de l'Événement devront avoir été prises et obtenus avant le début de celui-ci .

Article 4.5 – EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie de la présente section les Annulation, Interruption ou Ajournement résultant, directement ou indirectement, de l'une des causes suivantes :

- **Fait ou circonstance antérieurs à la prise d'effet du présent contrat lorsque le Souscripteur en avait connaissance ou lorsqu'ils étaient notoirement connus par la profession ;**
- **Conditions climatiques ;**
- **Deuil national ;**
- **Absence de toute personne physique dont la participation était prévue et indispensable à la réalisation de l'Événement (sauf dérogation stipulée aux Conditions Particulières) ;**
- **Manque de fonds de toute nature nécessaires à la réalisation de l'Événement ;**

« C E L E B R A T I O N »

L'assurance des événements d'entreprise

CONDITIONS GENERALES

- **Rupture de tout contrat relatif à la réalisation de l'Evénement.**
Cette exclusion ne s'applique pas lorsque la rupture est due à une circonstance soudaine et fortuite hors du contrôle des parties contractantes ;
- **Manque de public ou de participants, de succès ou d'image ;**
- **Acte intentionnel, dol, fraude ou tout acte pénalement réprimé, commis par le Souscripteur ou ses préposés, ou avec leur complicité ;**
- **Décision de nature judiciaire ou administrative.**
Cette exclusion ne s'applique pas lorsque la décision concernée est fondée sur une circonstance soudaine et fortuite hors du contrôle du Souscripteur ;
- **Réaction nucléaire, contamination due à toute source de rayonnement ionisant ;**
- **Guerre civile ou étrangère, insurrection, révolution armée ;**
- **Conflit social au sein de l'entreprise du Souscripteur ;**
- **Acte de terrorisme, de menace d'un acte de terrorisme, indépendamment de toute autre cause ou événement contribuant simultanément ou dans un tout autre ordre, au Sinistre. Au titre de cette section, un acte de terrorisme correspond à un acte incluant, sans se limiter à, l'usage de la force, de la violence ou la menace envers toute personne ou groupes de personnes, soit agissant seules ou bien au nom de ou en liaison avec toute organisation ou gouvernement, et commis dans un but politique, religieux, idéologique ou dans un but semblable, comprenant l'intention d'influencer tout gouvernement et/ou de mettre le public, ou toute partie du public, en danger. Cette exclusion concerne aussi les pertes, les dommages, les coûts ou les frais de toute nature, directement ou indirectement causé par, résultant de ou en rapport avec, toute action prise pour contrôler, empêcher, réprimer de quelque façon que ce soit, tout acte de terrorisme ou de menace.**
 - **Epidémie, maladie contagieuse ou leur crainte ou menace, conduisant à :**
 - 1) la mise en quarantaine ou la restriction des déplacements des personnes ou animaux par tout organisme ou agence nationale ou internationale ; ou
 - 2) tout avertissement ou recommandation de voyages publié par un organisme ou une agence nationale ou internationale

SECTION V- « DISPOSITIONS COMMUNES A TOUS LES RISQUES »

Article 5.1 – Définitions

- Accident :** Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Par extension, nous garantissons les maladies qui seraient la conséquence directe de ce type d'atteintes corporelles.
- Sont spécifiquement considérés comme constituant « l'action soudaine d'une cause extérieure » : l'insolation, la noyade, l'hydrocution, l'asphyxie, l'attentat, l'Agression, les actes de terrorisme, les morsures d'animaux, les piqûres d'insectes, les empoisonnements dus à l'absorption de substances toxiques ou corrosives.
- Agression :** Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la Personne Assurée, provenant d'une action volontaire, soudaine et brutale d'une autre personne ou d'un groupe de personnes.
- Ajournement :** La nécessité de retarder ou de suspendre un Evénement lorsque celle-ci est la conséquence directe et nécessaire d'une circonstance soudaine et fortuite entièrement hors du contrôle du Souscripteur.
- Annulation :** La nécessité d'annuler totalement ou partiellement un Evénement lorsque celle-ci est la conséquence directe et nécessaire d'une circonstance soudaine et fortuite entièrement hors du contrôle du Souscripteur.
- Assisteur :** Inter Partner Assurance France, 6 rue André Gide, 92320 Chatillon, qui fournit les prestations d'assistance au département Chubb Assistance.
- Assureur :** Chubb Insurance Company of Europe SE, 52 rue de la Victoire 75009 Paris.
- Atteinte corporelle grave :** Tout Accident ou Maladie dont la nature risque de porter atteinte à la vie même de la Personne Assurée ou d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de son état si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement
- Autorité médicale :** Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où se trouve la Personne Assurée.
- Bénéficiaire :** La personne qui a vocation à recevoir l'indemnité en cas de Sinistre, c'est-à-dire :
- En cas de décès accidentel, sauf désignation particulière de la Personne Assurée, le Conjoint du défunt, à défaut et par parts égales entre eux, ses enfants nés ou à naître, représentés ou non, à défaut ses héritiers.
 - Pour les autres garanties, la Personne Assurée victime d'un fait garanti ou le Souscripteur.
- Conjoint :** L'époux ou l'épouse, non divorcé ni séparé de corps par décision judiciaire, le co-signataire du Pacte Civil de Solidarité (P.A.C.S.), le concubin ou la concubine notoire.

Domicile sinistré :	Lorsque la résidence principale ou le <u>Local professionnel</u> de la <u>Personne Assurée</u> n'est plus habitable ou utilisable à la suite de l'un des faits suivants : incendie, explosion, implosion, dégâts des eaux, bris de vitres, vol, tentative de vol, vandalisme, événements climatiques (tempête, grêle sur les toitures, poids de la neige/glace sur les toitures), risques annexes (foudre, enfumage, chute d'aéronef ou d'engin spatial, choc d'un véhicule terrestre à moteur), gel des canalisations et des appareils de chauffage, dégât des eaux suite à un débordement des égouts occasionné par des pluies exceptionnelles), ou en cas de catastrophe naturelle faisant l'objet d'un décret.
Local professionnel sinistré :	
Equipe médicale :	Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur de l' <u>Assisteur</u> .
Etranger :	Tout autre pays que le <u>Pays de résidence</u> de la <u>Personne Assurée</u> . Les Départements et Territoires d' Outre - Mer sont assimilés à l' <u>Etranger</u> lorsque la <u>Personne Assurée</u> n'y a pas sa résidence principale.
Fait dommageable :	Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par tout <u>Tiers</u> .
Evénement :	Toute manifestation temporaire à caractère professionnel, culturel ou sportif, organisée par le <u>Souscripteur</u> – pour son propre compte - débutant postérieurement à la date d'effet du présent contrat, et définie aux Conditions Particulières.
Frais engagés irrécupérables :	Toute dépense nécessaire à la réalisation de l' <u>Evénement</u> , déjà engagée par le <u>Souscripteur</u> avant l' <u>Annulation</u> , l' <u>Interruption</u> ou l' <u>Ajournement</u> de l' <u>Evénement</u> et que celui-ci ne peut ni récupérer ni refuser de régler en dépit de l' <u>Annulation</u> , l' <u>Interruption</u> ou l' <u>Ajournement</u> de l' <u>Evénement</u> .
Frais supplémentaires :	Toute dépense engagée, avec l'accord de l' <u>Assureur</u> , dans le but d'éviter l' <u>Annulation</u> , l' <u>Interruption</u> ou l' <u>Ajournement</u> de l' <u>Evénement</u> et de limiter les conséquences financières susceptibles d'être garanties.
Frais de Communication :	Frais de mise en place d'une campagne de communication externe au <u>Souscripteur</u> (campagne presse, campagne télévisuelle ou campagne radio), à caractère d'urgence, dont l'objet est directement lié à la survenance d'un <u>Sinistre</u> garanti. Ces frais ne sont pris en charge que s'ils sont engagés dans les 30 jours suivants la date de survenance du <u>Sinistre</u> .
Franchise :	Part des dommages ou des frais à la charge du <u>Bénéficiaire</u> . Elle peut être exprimée en euros, en heures, en jours ou en pourcentage.
Franchise du véhicule de location :	<u>Franchise</u> prévue au contrat de location que la <u>Personne Assurée</u> accepte - ou non - la proposition de rachat de <u>Franchise</u> du loueur. En Anglais : CDW pour l'assurance collision - LDW pour l'assurance dommages - TP ou TPC pour l'assurance vol
Guerre :	Conflit armé entre deux ou plusieurs pays, avec ou sans déclaration de guerre, incluant invasion, guerre civile, ou soulèvement armé d'une partie de la population qui s'oppose à l'ordre établi.

Hospitalisation :	Séjour imprévu, d'une durée supérieure à 24 heures, dans un établissement public ou privé de soins, prescrit médicalement pour un traitement médical ou chirurgical suite à une <u>Atteinte corporelle grave</u> , dont la survenance n'était pas connue de la <u>Personne Assurée</u> dans les 5 jours avant sa survenance.
Interruption :	L' <u>Interruption</u> d'un <u>Événement</u> en cours de réalisation lorsque cette <u>Interruption</u> est la conséquence directe et nécessaire d'une circonstance soudaine et fortuite entièrement hors du contrôle du <u>Souscripteur</u> .
Local professionnel :	Lieu où la <u>Personne Assurée</u> exerce son activité professionnelle figurant comme tel sur tout document officiel. Il peut être situé dans le monde entier.
Maladie :	Toute altération de la santé constatée par une <u>Autorité Médicale</u> compétente et présentant un caractère soudain et imprévisible.
Matériel professionnel :	Matériel propriété du <u>Souscripteur</u> ou loué par lui et confié à la <u>Personne Assurée</u> .
Membres de la famille :	Parents, beaux-parents, grands-parents, enfants, <u>Conjoint</u> , frères, sœurs, belles-sœurs, beaux-frères de la <u>Personne Assurée</u> , domiciliés dans le même <u>Pays de résidence</u> que la <u>Personne Assurée</u> .
Nous :	L' <u>Assureur</u> .
Objets de valeur :	Les bijoux, objets façonnés avec du métal précieux, les pierres précieuses, les perles, les montres, le matériel photographique ou de reproduction du son et de l'image ainsi que ses accessoires, les manteaux de fourrure, les fusils de chasse.
Pays de résidence :	Le pays de domicile principal de la <u>Personne Assurée</u> avant sa participation à l' <u>Événement</u> . Il peut-être situé dans le monde entier.
Personne Assurée :	Toute personne physique de moins de 80 ans au jour du début de l' <u>Événement</u> , figurant sur la liste des personnes invitées par le <u>Souscripteur</u> à participer à l' <u>Événement</u> garanti. Leurs nombre, statut et descriptif figurent aux Conditions Particulières ou sont mentionnés par avenant.
Proche :	Tout <u>Membre de la famille</u> ainsi que toutes autres personnes physiques désignées par la <u>Personne Assurée</u> , domiciliées dans le <u>Pays de résidence</u> de la <u>Personne Assurée</u> .
Réclamation :	Toute mise en cause par un <u>Tiers</u> de la responsabilité d'une <u>Personne Assurée</u> , soit par lettre adressée à la <u>Personne Assurée</u> ou à l' <u>Assureur</u> , soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Toutes les mises en cause de responsabilité d'une ou de plusieurs victimes se rattachant à un même fait ou ensemble de faits constituent un seul et même <u>Sinistre</u> .
Sinistre :	Réalisation d'un fait ou ensemble de faits ouvrant droit à garantie au titre du contrat.
Souscripteur :	Personne morale, qui demande l'établissement du contrat, le signe et s'engage à en payer les primes.

- Tiers :** Toute personne physique ou morale, à l'exclusion du Souscripteur, de toute Personne Assurée, des Membres de la famille de la Personne Assurée, de ses ascendants, descendants ainsi que des préposés du Souscripteur.
- Véhicule de location :** Tout engin terrestre à moteur, à 4 roues, immatriculé, servant à transporter des personnes et/ou des marchandises, et loué auprès d'un professionnel habilité.
- Vol régulier :** Vol exploité par un transporteur aérien possédant les certificats, licences et autorisations nécessaires pour le transport aérien régulier de passagers, émis par les autorités compétentes dans le pays où l'avion est immatriculé. Ce transporteur a établi et publié des itinéraires et des tarifs à l'usage des passagers selon des horaires réguliers. Il est précisé que le vol se déroule régulièrement sur des itinéraires et à des horaires conformes à ceux publiés dans l'« ABC WORLD AIRWAYS GUIDE ». Les heures de départ, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le billet.
- Vous :** Le Souscripteur.

Article 5.2 – Déclarations concernant le risque

Le contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur et la prime est fixée en conséquence. Le Souscripteur doit Nous déclarer à la souscription et ultérieurement en cas de modifications, les informations de nature à Nous permettre d'apprécier les risques, y inclus :

- l'activité exacte du Souscripteur,
- les risques particuliers auxquels peuvent être exposés les Personnes Assurées au cours de l'Événement,
- la composition du groupe des Personnes Assurées,
- la liste des Événements à garantir

En cas de fausse déclaration intentionnelle des risques par le Souscripteur, le contrat sera nul (Art. L 113-8). Si la fausse déclaration de risque n'a pas été faite intentionnellement, le montant de l'indemnité à verser sera réduit en proportion de l'aggravation de risque non déclaré (Art. L 113-9).

Le Souscripteur est dispensé de toute déclaration relative à l'état physique des Personnes Assurées.

Article 5.3 – Formation et durée du contrat

Le contrat est parfait dès l'accord des parties. Il prend effet à la date mentionnée aux Conditions Particulières. Sauf mention contraire aux Conditions Particulières, il est conclu pour une durée d'un an. A son expiration, il est reconduit tacitement d'année en année pour une même durée sauf en cas de dénonciation par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée adressée à l'autre partie, au moins DEUX MOIS avant la date d'échéance annuelle.

Article 5.4 – Paiement des primes

La prime annuelle ou, dans le cas de paiement fractionné, les fractions de prime et les accessoires de prime dont le montant est stipulé aux Conditions Particulières, ainsi que les taxes, sont payables aux dates convenues aux Conditions Particulières, à l'adresse de l'Assureur. Si une prime (ou une fraction de prime) n'est pas payée dans les dix (10) jours de son échéance, Nous pouvons - indépendamment de notre droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice - suspendre les garanties après avoir envoyé au Souscripteur, à son dernier domicile connu, une lettre recommandée valant mise en demeure.

Si le Souscripteur maintient son refus de payer la prime due, Nous avons le droit de résilier le contrat dix (10) jours après l'expiration du délai de trente (30) jours indiqué dans cette lettre. Cette résiliation et ce nouveau délai de dix (10) jours devront figurer soit dans la première lettre de mise en demeure, soit dans une nouvelle lettre recommandée.

Article 5.5 – Déclaration des éléments variables

Lorsque la prime est calculée sur la base d'éléments variables tels que le nombre de salariés du Souscripteur, le nombre de Personnes Assurées ou le nombre d'Evénements, le Souscripteur doit à chaque échéance annuelle, régler la prime provisionnelle prévue aux Conditions Particulières et Nous déclarer, dans les trente (30) jours suivants la date de chaque échéance annuelle, les éléments nécessaires au calcul de la prime annuelle totale.

Nous pourrons faire procéder à la vérification de la déclaration du Souscripteur.

Faute d'avoir reçu dans les délais fixés la déclaration requise, Nous pourrons, par lettre recommandée, Vous mettre en demeure de satisfaire à cette obligation dans les dix (10) jours. Si, passé ce délai, la déclaration n'a pas été fournie, Nous pourrons mettre en recouvrement, à titre d'acompte et sous réserve de régularisation ultérieure, une prime calculée sur la base de la dernière déclaration fournie, majorée de 50 %.

A défaut de paiement de cette prime, Nous pourrons indépendamment de notre droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, suspendre les garanties puis résilier le contrat dans les conditions précisées ci-dessus à l'article 5.4

Article 5.6 – Paiement des indemnités

Nous paierons les indemnités dans les quinze (15) jours qui suivent soit l'accord à l'amiable, soit la décision judiciaire exécutoire. Bien entendu, ce délai ne court pas si Nous avons reçu une opposition au paiement. Dans ce cas, le délai partira du jour où Nous aurons été informés par l'opposant que l'opposition est levée ou était mal fondée. Le paiement des indemnités d'un Sinistre dont le Bénéficiaire Nous a régulièrement donné quittance Nous libère de toute demande ultérieure.

Article 5.7 – Pluralité d'assurances

En cas de Sinistre mettant en jeu tout ou partie des garanties des sections « Assistance aux Personnes », « Voyages d'Affaires » ou « Annulation de l'Evénement », la Personne Assurée et le Souscripteur doivent Nous déclarer les garanties souscrites pour le même risque auprès d'autres assureurs.

Article 5.8 – Déchéance

Toute fraude, réticence, ou fausse déclaration intentionnelle de la part du Souscripteur ou de la part du Bénéficiaire, ayant pour but de Nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un Sinistre, entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce Sinistre.

Article 5.9 – Subrogation – Droit de recours

Conformément à l'art L121-12 du Code des Assurances, en cas de règlement partiel ou total, Nous sommes automatiquement subrogés dans tous droits et actions du Bénéficiaire, à concurrence du montant des indemnités réglées. Nous pourrions être déchargés de tout ou partie de nos obligations envers le Bénéficiaire si la subrogation ne pouvait plus, par le fait de cette dernière, s'opérer en notre faveur. En ce qui concerne la garantie décès, notre règlement constitue une avance que Nous sommes habilités, au titre de notre recours subrogatoire, à récupérer sur le montant de l'indemnité pouvant être versée au Bénéficiaire par toute personne tenue à réparation ou par son assureur.

Article 5.10 – Prescription

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans les deux (2) ans à compter de l'événement qui lui donne naissance, dans les conditions déterminées par les Articles L 114.1 et L 114.2 du Code des Assurances

Article 5.11 – Résiliation

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas suivants :

Par Nous :

1. Si Vous ne payez pas les primes ou fractions de primes mais cette résiliation ne nous prive pas du droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice (Art. L 113-3 du Code des Assurances).
2. En cas d'aggravation du risque (Art. L 113-4 du Code des Assurances), Nous avons la faculté **soit** de dénoncer le contrat, **soit** de Vous proposer de nouveaux taux de prime avec, en cas de refus, la faculté pour Nous de résilier le contrat.
3. En cas d'omission ou d'inexactitude dans les déclarations du risque à la souscription ou en cours de contrat (Art L 113-9 du Code des Assurances).
4. Après Sinistre, mais dans ce cas Vous avez le droit de résilier les autres contrats que Vous avez souscrits auprès de notre compagnie (Art R 113-10 du Code des Assurances).

Par Vous :

5. Si des circonstances aggravantes qui étaient mentionnées dans le contrat disparaissent et que Nous refusons de diminuer la prime correspondante (Art L 113-4 du Code des Assurances).
6. Si Nous avons résilié pour Sinistre un autre contrat souscrit par Vous auprès de notre compagnie (Art. R 113 10 du Code des Assurances).

De plein droit :

7. Si notre agrément Nous est retiré (Art. 326-12 et R 326-1 du Code des Assurances).

Dans tous les cas de résiliation autres que celui du point un (1) ci-dessus, Nous devons Vous rembourser, si elle a été payée d'avance, la portion de prime correspondant à la période postérieure à cette résiliation.

Lorsque Vous avez la faculté de résilier, Vous pouvez le faire soit par lettre recommandée, soit par déclaration faite contre récépissé à notre siège, soit par acte extra-judiciaire.

Lorsque Nous avons cette faculté, Nous devons Vous envoyer la lettre recommandée, à l'adresse de votre dernier Siège Social connu.

Article 5.12 – Election de domicile – droit applicable – juridiction compétente

Pour l'exécution du présent contrat, Nous faisons élection de domicile à l'adresse de l'Assureur.

Les litiges opposant soit le Souscripteur à l'Assureur ou l'Assisteur, soit les Personnes Assurées ou les Bénéficiaires à l'Assureur ou l'Assisteur sont régis exclusivement par le droit français et sont de la compétence exclusive des seules juridictions françaises, tout recours judiciaire dans d'autres pays étant exclus.

Article 5.13 – Informatique et libertés

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, le Souscripteur et les Bénéficiaires bénéficient d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui les concernent. S'ils souhaitent exercer ce droit, ils peuvent s'adresser au Directeur du Service « Individuel Accident » de l'Assureur, 52 rue de la Victoire 75009 Paris.