



GAMME MICE COMPLÈTE

MULTIRISQUE SOLUCIA – AXA

Solucia - Mice Solution Annulation
Extension COVID
n°ORD120594Q5C5

Axa - Assistance + n°0804559



NOTICE D'INFORMATION VALANT CONDITIONS GENERALES DE VENTE
MICE SOLUTION

Février 2024

N° ORD120594Q5C5



Bienvenue !



Vous venez de souscrire à un contrat d'assurance collectif à adhésion facultative par l'intermédiaire de MICE Assurances, ci- après dénommé « Courtier gestionnaire », auprès de SOLUCIA Service et Protection Juridiques, ci-après dénommé « Assureur ».

Les présentes conditions générales ont pour objet de définir les conditions de mise en place des garanties de la gamme MICE SOLUTION en cas d'annulation ou interruption de votre voyage ou séjour.

Votre contrat est régi par la loi française et le Code des Assurances et se compose des présentes conditions générales et du bulletin de souscription que vous avez signé.

Les conditions d'éligibilité à l'Adhésion sont les suivantes :

- L'Adhérent doit avoir acheté un voyage auprès d'une Agence, d'un Organisateur du voyage ou d'une Agence de location de séjour.
- La durée du voyage acheté par l'Adhérent ne doit pas excéder plus de 90 jours consécutifs.
- La souscription du contrat d'assurance doit être effectuée simultanément ou dans les 48 heures suivant la réservation du voyage.
- Pour que la **garantie annulation soit valide, le présent contrat devra être souscrit simultanément à la réservation du voyage ou au plus tard avant la date de commencement du barème de frais d'annulation applicable** par l'Agence ou l'Organisateur du voyage.
- En cas de souscription tardive et dans les 60 jours avant le départ, le(s) Bénéficiaire(s) / assuré(s) **ne seront couverts que pour un Evènement survenu qu'à compter de la souscription du contrat d'assurance.**

Votre contrat prend effet, sous réserve du paiement de la prime, le lendemain de la souscription du contrat.

Annexe à l'article A. 112-1 : Document d'information pour l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L. 112-10 du Code des assurances :

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- **vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;**
- **ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;**
- **le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;**
- **vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.**

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Garanties souscrites (cases cochées uniquement)

FORMULES	OUI
Annulation Solution « motifs listés »	<input checked="" type="checkbox"/>
Option INTERRUPTION DE SEJOUR	<input checked="" type="checkbox"/>
Option EXTENSION COVID	<input checked="" type="checkbox"/>



Notice d'information valant conditions générales MICE SOLUTION – ORD120594Q5C5

Solucia Service et Protection Juridiques - 111 avenue de France - CS 51519 - 75634 Paris Cedex 13, SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 9 600 000 € - RCS Paris n° 481 997 708 - Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise au contrôle de l'ACPR- 4 Place de Budapest- CS 92459-75436 PARIS CEDEX 09.



TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

<u>GARANTIES</u>	<u>MONTANTS</u>
ANNULATION MOTIFS LISTES	<p>Selon conditions du barème des frais d'annulation applicables par l'Organisateur du séjour ou Agence de voyage :</p> <p>Jusqu'à 20 000 € par personne dans la limite de 70 000 € Maximum* par événement.</p> <p>*Maximum de 9 personnes pour les contrats individuels et 4 personnes pour les contrats groupes.</p> <p>Aucune franchise. Non prise en charge des frais de dossiers inférieurs à 50€.</p>
INTERRUPTION DE SEJOUR	<p>Jusqu'à 20 000 € par personne dans la limite de 70 000 € Maximum par événement.</p> <p>Remboursement au prorata temporis des nuitées et activités terrestres (transport non compris) non consommées. Franchise de 100€ par assuré</p>
EXTENSION COVID	<p>Selon conditions du Barème des frais d'annulation applicables par l'Organisateur du séjour ou Agence de voyage :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le cadre de l'annulation : Jusqu'à 20 000 € par personne dans la limite de 70 000 € Maximum* par événement. <p>*Maximum de 9 personnes pour les contrats individuels et 4 personnes pour les contrats groupes.</p> <p>-----</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le cadre de d'une interruption : Jusqu'à 20 000 € par personne dans la limite de 70 000 € Maximum par événement. <p>Franchise applicable en cas d'annulation ou interruption : 30 € par assuré</p>

<u>PRISE D'EFFET</u>	<u>EXPIRATION DES GARANTIES</u>
Garantie ANNULATION : le jour de la souscription au présent contrat	Garantie ANNULATION : le jour du début du séjour
INTERRUPTION DE SEJOUR : le jour de l'arrivée sur le lieu du séjour	INTERRUPTION DE SEJOUR : le jour de départ du lieu du séjour
EXTENSION COVID : AVANT LE SEJOUR le jour de la souscription au présent contrat PENDANT LE SEJOUR le jour de l'arrivée sur le lieu du séjour	EXTENSION COVID : AVANT LE SEJOUR le jour du début du séjour PENDANT LE SEJOUR le jour de départ du lieu du séjour





QUELQUES DEFINITIONS POUR Y VOIR CLAIR

- « Adhérent » : Personne physique ou morale ayant adhéré au présent contrat et ayant réglé la cotisation d'assurance auprès d'une Agence ou Organisme de voyage en France métropolitaine, Corse et dans les DOM..
- « Vous » ou « Assuré(s) » ou « Bénéficiaires » : Personne(s) physique(s) dûment assurée(s) au titre du présent contrat, conformément aux garanties souscrites, et dont le(s) nom(s) et prénom(s) figure(nt) au bulletin d'inscription au voyage, ci-après désignée(s) par le terme « vous ».
- « Nous » ou « Assureur » : SOLUCIA Service et Protection Juridiques est une marque déposée dont Solucia Protection Juridique a les droits d'exploitation.
Solucia Protection Juridique - 111 avenue de France - CS 51519 - 75634 Paris Cedex 13, SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 9 600 000 € - Immatriculée au RCS de Paris sous le n° 481 997 708 - Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise au contrôle de l'ACPR, sise 4 place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris cedex 9.

« Courtier gestionnaire » : MICE Assurances est une marque déposée dont Valeurs Assurances a les droits d'exploitation. VALEURS ASSURANCE, SASU au capital social de 50 000 €, dont le siège social se situe au 152 Boulevard Haussmann 75008 Paris inscrit au RCS de Paris B sous le N° 483 664 413. Société immatriculée au Registre des intermédiaires en assurance sous le N° 07 004 899 (site Internet : www.orias.fr) et régie par le Code des Assurances et soumise au contrôle de l'ACPR, sise 4 place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris cedex 9.
- « Maladie grave » : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments ou de soins au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante.
- « Maladie » : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.
- « Accident corporel grave » : toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure constatée par un docteur en médecine, entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments ou de soins au profit du blessé et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.
- « Agence ou l'Organisateur du voyage » : Entreprise dûment habilitée par MICE ASSURANCE pour la distribution du présent contrat en complément de ses services en qualité de mandataire d'intermédiaire d'assurance à titre accessoire.
- « Aléa » ou « aléatoire » : Événement non intentionnel, imprévisible, irrésistible et extérieur à l'Assuré. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct et exclusif avec l'impossibilité de partir.
- « Attentat » : Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale intervenu contre des personnes et/ou des biens dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur et faisant l'objet d'une médiatisation. Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des affaires étrangères français ou le ministère de l'intérieur.
Si plusieurs attentats ont lieu le même jour, dans le même pays, et si les autorités le considèrent comme une seule et même action coordonnée, cet événement sera considéré comme étant un seul et même événement.
- « Barème de frais d'annulation » ou « frais d'annulation » : Barème de frais d'annulation appliqué par l'Agence ou l'Organisateur du voyage en fonction du délai séparant la date d'annulation de la date de départ ou de prestation. Il s'agit du montant des frais contractuellement dus à l'Agence ou l'Organisateur du Voyage par son client et figurant aux conditions générales de vente de celui-ci approuvées par l'Assuré lors de la signature de son bulletin d'inscription au Voyage.
- « Blessure » : Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente ;
- « Catastrophe naturelle » : Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine. Phénomène naturel, tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.
- « Déchéance » : Sanction contractuelle qui vous prive de toute garantie pour le Sinistre auquel elle s'applique. En cas d'inobservation de vos obligations après un Sinistre
- « Déplacement garanti » Séjour pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.



- DROM : Par DROM, Nous entendons les Départements et Régions d’Outre-Mer, soit la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, La Réunion et Mayotte.
- « Domicile » : Résidence fiscale de l’Assuré
- « Durée des garanties »
 - La garantie “Annulation” prend effet le jour de votre souscription au contrat d’assurance et expire le jour de votre départ en voyage.
 - La durée de validité des autres garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée par l’Organisateur ou Agence de voyages, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.
- « Emeute » : soulèvement populaire accompagné de violences, en réaction à une mesure gouvernementale ou à la situation d’une partie de la population, en vue d’obtenir de l’autorité la réalisation de revendications économiques, politiques ou sociales.
- « Epidémie » : Incidence anormalement élevée d’une maladie pendant une période donnée et dans une région donnée.
- « Événements » Tout fait générateur de conséquences dommageables, susceptible d’entraîner la mise en œuvre d’une ou plusieurs garanties souscrites :
 - ANNULATION « motifs listés »
 - INTERRUPTION DE SEJOUR
 - EXTENSION COVID
- « Franchise » : Part du sinistre laissée à la charge de l’Assuré prévue par le contrat en cas d’indemnisation à la suite d’un Sinistre. La franchise peut être exprimée en montant ou en pourcentage.
- « Grève » : Action collective consistant en une cessation concertée du travail par les salariés d’une entreprise, d’un secteur économique, d’une catégorie professionnelle visant à appuyer les revendications.
- « Groupe » : Ensemble des participants, dont le nombre est supérieur à 10, figurant sur le même bulletin d’inscription au voyage et dont le voyage a été souscrit par une personne physique ou morale.
- « Guerre civile » : On entend par guerre civile, l’opposition armée de plusieurs parties appartenant à un même pays, ainsi que toute rébellion armée, révolution, sédition, insurrection, coup d’État, application de la loi martiale ou fermeture des frontières commandée par les autorités locales.
- « Maximum par événement » : Dans le cas où la garantie s’exerce en faveur de plusieurs assurés victimes d’un même événement et assurés aux mêmes conditions particulières, la garantie de l’assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.
- « Membres de la famille » : Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants au 2 ème degré ou ceux de votre conjoint de droit ou de fait , vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, gendres et belles-filles ou ceux de votre conjoint. y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d’un de vos ascendants directs ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.
- « Nullité » : Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues au contrat, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus au contrat.
- « Pandémie » : Epidémie qui se développe sur un vaste territoire, en dépassant les frontières et qualifiée de pandémie par l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et/ou par les autorités publiques locales compétentes du pays où le sinistre s’est produit.
- « Quarantaine » : Isolement de la personne, en cas de suspicion de maladie ou de maladie avérée, décidée par une autorité compétente locale, en vue d’éviter un risque de propagation de ladite maladie dans un contexte d’épidémie ou de pandémie.
- « Sinistre » : Événement susceptible d’entraîner l’application d’une garantie au contrat
- « Tiers « : Toute personne autre que l’Assuré responsable du dommage. Tout Assuré victime d’un dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif causé par un autre Assuré (les Assurés sont considérés comme tiers entre eux). Toute personne physique ou morale à l’exclusion De l’Adhérent, de la personne Assurée, des Membres de sa famille, des personnes l’accompagnant et de ses préposés.
- Vol caractérisé : Soustraction frauduleuse commis par un Tiers à l’égard de l’Assuré, prouvé et constaté comme tel par une autorité compétente dans les cas suivants : Vol par effraction, Vol par agression, dont la mention



est faite dans le procès-verbal de dépôt de plainte. **En cas de Vol caractérisé, vous devrez justifier d'un dépôt de plainte auprès de la police dans les 48 heures à compter du jour de la constatation du Vol caractérisé.**

- Vol par effraction : Vol d'un bien appartenant à l'Assuré commis par un Tiers en forçant, dégradant ou détruisant le dispositif de fermeture extérieure (activé au moment du vol) dans lequel se trouvait le bien qui a été volé. Le vol doit être caractérisé par la constatation d'indices sérieux notamment constitués par des traces matérielles relevées sur le dispositif de fermeture extérieure :
 - D'un local immobilier ou d'un bien mobilier,
 - D'un véhicule terrestre à moteur, à condition que le bien garanti ne soit pas visible de l'extérieur.
- Vol par agression : Vol d'un bien appartenant à l'Assuré commis par un Tiers en exerçant une violence physique ou verbale à l'égard de l'Assuré.



VOS GARANTIES :

ANNULATION MOTIFS LISTES

Que garantissons nous ?

Dès lors que Vous êtes dans l'obligation d'annuler votre séjour avant le départ (à l'aller), dans les circonstances prévues ci-après, Nous Vous remboursons le montant des frais d'annulation ou de modifications facturés selon les conditions du Barème des frais d'annulation énuméré dans les conditions générales de l'Agence/ Organisateur de voyage [à l'exclusion des frais de dossier de moins de 50 euros, des frais de visa, de la cotisation d'assurance, pourboires et des taxes aéroport (hors les frais dits de surcharge YQ et YR)].

Votre indemnisation ne peut en aucun cas dépasser le prix du voyage déclaré lors de la souscription du présent contrat et dans les limites prévues au [Tableau des montants de garanties](#).

Quels évènements sont couverts ?

La garantie Vous est acquise, dans la limite indiquée au [Tableau des Montants de Garanties](#), pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de tout autre :

- **Maladie grave, Accident corporel grave** ou décès, y compris la rechute, l'aggravation d'une maladie chronique ou préexistante, ainsi que les suites, les séquelles d'un accident survenu antérieurement à la date de souscription du présent contrat, et non prévisible à la date d'inscription au voyage, empêchant la réalisation du voyage (étant entendu que sera prise en compte pour le calcul du remboursement, la date de première constatation médicale de l'aggravation, de l'évolution ou de la rechute) :
 - de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait
 - de vos ascendants ou descendants, au 2e degré, et/ou ceux de votre conjoint de droit ou de fait
 - de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles ;
 - en cas de décès de votre oncle, votre tante, vos neveux et nièces ; de votre remplaçant professionnel, sous réserve que son nom soit mentionné lors de la souscription du contrat ;
 - de votre remplaçant professionnel, à condition qu'une convention de remplacement a été signée et régularisée avant la date de réservation ;
 - du tuteur légal ;
 - d'une personne vivant habituellement sous votre toit ;
 - De la personne désignée lors de la souscription au contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit et que vous en soyez le tuteur légal, à condition qu'il y ait une hospitalisation de plus de 48 heures consécutives ou son décès et que son nom soit mentionné à la souscription du contrat.



- **Hospitalisation non programmée de plus de 48 heures consécutives ou décès non prévisible à la date d'inscription au Voyage d'un oncle, d'une tante, d'un neveu ou d'une nièce** de l'Assuré ou de son conjoint nécessitant d'être à son chevet ou à son enterrement à une date se situant pendant le voyage.
- **Complications dues à l'état de grossesse avant l'entrée dans la 28e semaine de grossesse** d'une des personnes participant au séjour et assurée au titre de ce contrat :
 - qui entraînent la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante ou,
 - si la nature même du séjour est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que l'Assurée n'avait pas connaissance de son état au moment de l'inscription au séjour.
- **Une contre-indication de vaccination** ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif nécessaire pour la destination choisie à condition que la contre-indication ou que l'impossibilité médicale soit inconnue au moment de la souscription au contrat et indépendante de la volonté de l'Assuré.
- **Vol caractérisé** survenu au Domicile ou dans les locaux professionnels appartenant à l'Assuré **survenu dans les 48h précédant le départ** et que l'événement nécessite la présence de l'Assuré pour effectuer les actes conservatoires nécessaires au jour du départ. Un dépôt de plainte auprès de la police dans les 48 heures à compter du jour de la constatation du Vol caractérisé sera exigé.
- **Dommage matériel par suite d'incendie, explosion ou dégâts des eaux**, survenu au Domicile ou aux locaux professionnels appartenant à l'Assuré survenu dans les 48h précédant le départ, sous réserve que lesdits locaux soient détruits à plus de 25% et que l'événement nécessite la présence de l'Assuré au jour du départ pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.
- **Dommages matériels consécutifs** à un accident survenu au véhicule appartenant à l'Assuré dans les 48 heures précédant le départ, et rendant le véhicule non réparable dans les délais nécessaires pour que l'Assuré se rende sur le lieu de séjour ou point de départ en voyage, à la date initialement prévue et dans la mesure où le véhicule est indispensable à l'Assuré pour s'y rendre.
- **Licenciement économique** de l'Assuré, à condition que la procédure n'ait pas été engagée antérieurement à la souscription du contrat et que l'Assuré n'avait pas eu connaissance de la procédure engagée au moment de la souscription du contrat.
- **Obtention par l'Assuré d'un emploi de salarié** pour une durée de plus de 6 mois prenant effet avant et pendant les dates prévues pour votre voyage, alors que Vous étiez inscrit comme demandeur d'emploi auprès de Pôle Emploi au jour de l'inscription au voyage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'une prolongation ou d'un renouvellement de contrat ou d'une modification du type de contrat de travail, ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire. **Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.**
- **Convocation de l'Assuré** à une date se situant pendant votre voyage assuré, à caractère impératif, imprévisible et non reportable, sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de la souscription du contrat, et nécessitant la présence impérative de l'Assuré pour l'un des motifs suivants :
 - Assignation ou convocation devant un tribunal en tant que juré, témoin d'Assises ou en qualité d'expert,
 - Convocation en vue de l'adoption d'un enfant,
 - Convocation pour une greffe d'organe,
 - Convocation à un examen de rattrapage dans le cadre des études supérieures, sous réserve que l'échec ne soit pas connu au moment de la souscription au Contrat,
 - Convocation à comparaître devant une juridiction de l'ordre judiciaire ou administratif.
- **Votre mutation professionnelle non disciplinaire**, imposée par votre employeur par écrit, **Vous obligeant à déménager** pendant la durée de votre Voyage assuré ou dans les 15 jours qui suivent la date de retour du Voyage et sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de la



souscription du contrat. Cette garantie est accordée exclusivement aux collaborateurs salariés, **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.**

- **Suppression ou la modification de la date de vos congés payés imposée** par votre employeur pour des circonstances exceptionnelles, ayant les caractéristiques de la force majeure, à conditions que ce soit pour des circonstances exceptionnelles, alors qu'ils avaient été accordés officiellement par l'employeur par écrit avant l'inscription au Séjour et la souscription du présent contrat. Le document d'accord initial émanant de l'employeur sera exigé. **Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle. Cette garantie ne s'applique pas en cas de changement d'emploi.**
- **Vol caractérisé de votre carte d'identité ou de votre passeport survenant dans les 48 heures précédant votre départ**, si ces documents sont indispensables pour le voyage assuré, empêchant de satisfaire aux mesures de contrôle, par les autorités compétentes, des obligations liées à la circulation terrestre, aérienne ou navale et sous réserve qu'une déclaration de vol ait été effectuée, dès la connaissance du vol, auprès des autorités de police les plus proches dans les 48 heures.
- **Refus de visa touristique** par les autorités du pays choisi pour votre voyage sous réserve que Vous n'ayez déposé aucune demande qui aurait été refusée par ces autorités lors d'un précédent voyage, que vos démarches leur aient permis de prendre position antérieurement à votre voyage, et sous réserve que Vous respectiez les contraintes exigées par les autorités administratives de ce pays. **L'absence de réponse par les autorités du pays pour la délivrance du visa n'est pas garantie. Un justificatif émanant de l'ambassade sera exigé**
- **En cas de divorce ou de séparation** de l'Assuré enregistré au greffe du tribunal à condition que la date de l'enregistrement soit postérieure à la date d'adhésion au présent contrat.

Qui peut en bénéficier ?

En cas de souscription individuelle, lorsque votre voyage ou séjour est annulé pour l'une des causes garanties, les personnes qui Vous accompagnent (dans la limite de 9 personnes) peuvent également annuler leur voyage à la condition que ces personnes qui Vous accompagnent se soient inscrites en même temps que Vous et soient assurées par ce même contrat.

En cas d'annulation, si l'un des Bénéficiaires désire effectuer le voyage seul, il est tenu compte des frais supplémentaires sans que notre remboursement ne puisse excéder le montant dû en cas d'annulation à la date de l'Evènement.

En cas de souscription Groupe (soit plus de 10 personnes), lorsque le voyage ou séjour est annulé pour l'une des causes garanties, les personnes qui Vous accompagnent (dans la limite de 4 personnes) peuvent également annuler leur voyage à la condition que ces personnes qui Vous accompagnent se soient inscrites en même temps que Vous et soient assurées par ce même contrat.

Outre les **exclusions communes à l'ensemble des garanties/ Options** sont également exclues de la **garantie ANNULATION MOTIFS LISTES** :

- ♦ De l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du contrat ;
- ♦ Les Accident et Maladies dont l'origine est connue avant la souscription du contrat, sauf altération imprévisible de la santé ;
- ♦ Du décès d'un Membre de la famille ou toute autre personne connue de l'Assuré lorsque celui-ci intervient plus de trois mois avant la date de départ.
- ♦ D'une pathologie non stabilisée ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les 30 jours précédant l'inscription au voyage ;
- ♦ Les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation ;



- ◆ **Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue ;**
- ◆ **Du retard dans l'obtention d'un visa, l'absence de réponse ou le refus suite à une demande non valide ;**
- ◆ **Tout autre événement non prévu aux conditions générales ;**
- ◆ **Tout événement survenu entre la date de souscription au voyage et la date de souscription au contrat d'assurance ;**
- ◆ **De tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'agence de voyage en application du Code du tourisme en vigueur ;**
- ◆ **La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, du passeport, de la carte d'identité, du visa, des titres de transport ou du carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ, du passeport ou de la carte d'identité ;**
- ◆ **D'un licenciement économique, d'une mutation dont la procédure est engagée au moment de la souscription ;**
- ◆ **D'une rupture conventionnelle ;**
- ◆ **D'un vol résultant de Négligence avérée de la part de l'Assuré (laisser le bien visible à la vue de tous sans surveillance, ou dans un lieu privé non pourvu d'un dispositif de fermeture ou non activé ou non entièrement fermé).**

OPTION : INTERRUPTION DE SEJOUR

Sous réserve de la souscription de la garantie **Interruption de séjour** et à la suite de votre rapatriement médical organisé par toute compagnie d'assistance, Nous Vous remboursons ainsi qu'aux Membres de votre famille Bénéficiaires ou d'une personne adhérente au titre du présent contrat Vous accompagnant, les frais de séjours déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**) prorata temporis, à compter de la nuitée suivant l'événement entraînant le rapatriement médical ou l'hospitalisation sur place.

De même si un Membre de votre famille ne participant pas au voyage, est atteint d'une Maladie grave, d'un Accident corporel grave ou d'un décès, et que de ce fait, Vous devez interrompre votre séjour et que Vous êtes rapatrié, Nous Vous remboursons ainsi qu'aux Membres de votre famille Bénéficiaires ou d'une personne Vous accompagnant, prorata temporis, les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**) à compter de la nuitée suivant la date du retour anticipé.

Nous intervenons également en cas de Vol, de dommages graves d'incendie, explosion, dégâts des eaux, ou causés par les forces de la nature à votre Domicile ou à vos locaux professionnels, et impliquant impérativement votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires, Nous Vous remboursons ainsi qu'aux Membres de votre famille Bénéficiaires ou d'une personne Vous accompagnant, prorata temporis, les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**) à compter de la nuitée suivant la date du retour anticipé.

Outre les Exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus de l'Option Interruption de séjour :

- ◆ **La prise en charge du rapatriement ou de l'hospitalisation ;**
- ◆ **Les demandes de remboursement de la billetterie de transport,**
- ◆ **Les demandes de remboursement de prestations ne figurant pas sur le bulletin d'inscription au voyage et donc non garanties (même si ces prestations sont achetées auprès du représentant local de l'organisateur sur place),**
- ◆ **Les interruptions de séjour dont l'événement générateur était connu avant le départ du voyage.**
- ◆ **Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de réservation du voyage et la date de souscription du présent contrat ;**
- ◆ **Tout événement survenu entre la date de réservation du voyage et la souscription du contrat ;**
- ◆ **Le décès de toute personne qui n'a pas qualité d'Assuré lorsque celui-ci intervient plus d'un (1) mois avant le 1er jour du Voyage assuré ;**
- ◆ **Un traitement esthétique, une cure, une interruption volontaire de grossesse, une fécondation in vitro et ses conséquences, une insémination artificielle et ses conséquences, une grossesse ou un accouchement ;**



- ◆ **Les examens périodiques de contrôle et d'observation ;**
- ◆ **Un événement médical ou une pathologie dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, nerveuse ou mentale, qui n'a pas été qualifié comme tel par une autorité médicale compétente ou sans hospitalisation ou entraînant une hospitalisation inférieure à 3 jours ;**
- ◆ **Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue.**

OPTION : EXTENSION COVID

Sous réserve de la souscription de la présente **extension**, Nous Vous garantissons le remboursement des sommes effectivement versées et des frais d'annulation ou de modification ou d'interruption dus au titre du présent contrat, à concurrence du montant indiqué au **Tableau des montants de garanties (à l'exclusion des frais de dossier, des frais de visa, de la cotisation d'assurance et de toutes taxes)**, pour l'une des raisons suivantes :

- Annulation AVANT le voyage à la suite de :
 - **Maladie faisant suite à contamination à la COVID 19** de l'Assuré, justifiée par une autorité médicale, et entraînant une mise en quarantaine et/ou une hospitalisation pendant les dates de voyage ou contre-indiquant le voyage (les justificatifs seront exigés) ;
 - **Décès ou Maladie entraînant une hospitalisation** d'un Membre de la famille de l'Assuré, suite à une contamination à la COVID-19 déclarée dans les 30 jours précédant le départ, justifiée par une autorité médicale et nécessitant la présence de l'Assuré pendant les dates de voyage (les justificatifs seront exigés).

Dans le cadre d'une annulation pour Maladie de l'Assuré ou d'un Membre de sa famille, Nous intervenons selon les conditions précitées et uniquement si le résultat d'un test PCR ou antigénique est « positif » à la COVID-19.

Pour que la garantie soit acquise, le test doit être effectué uniquement :

- **soit à la demande d'un médecin**, consulté AVANT d'effectuer le test pour vérification de symptômes existants,
 - **soit à l'initiative** de l'Assuré et confirmé par un médecin après avoir obtenu un test PCR ou antigénique « positif », consulté pour le traitement et le suivi des symptômes existants dans les 15 jours précédant le début du Séjour.
- **Annulation pour refus d'embarquement** de l'Assuré, **suite à contrôle au COVID-19 réalisé à son arrivée à l'aéroport de départ.** (Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible) ;
 - **Résultat positif à la COVID-19 d'un test PCR ou antigénique effectué dans les 72 heures précédant le départ exigé** par les autorités sanitaires du pays de destination, l'Agence ou l'Organisateur du voyage ou la compagnie de transport pour pouvoir effectuer le Voyage.

Toute annulation de voyage due à un test PCR ou antigénique positif effectué en dehors de ces conditions ne pourra être prise en charge par le présent contrat et ne pourra faire l'objet d'aucun remboursement.

- Interruption PENDANT le séjour :
 - Mise en quarantaine et/ou une hospitalisation du fait d'une atteinte au COVID-19 de l'Assuré durant le Séjour, et justifié par un test PCR ou antigénique « positif » (des justificatifs seront exigés).
 - Hospitalisation du fait d'une atteinte au COVID-19 d'un Membre de la famille de l'Assuré durant le Séjour et justifié par un test PCR ou antigénique « positif » (des justificatifs seront exigés).

Tout autre Sinistre due à un test PCR/antigénique positif effectué en dehors de ces conditions ne pourra être prise en charge par le présent contrat et ne pourra faire l'objet d'aucun remboursement.





LES EXCLUSIONS GENERALES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES et OPTIONS

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont la conséquence résultante :

- ♦ Des Epidémies, des Pandémies reconnues par les autorités sanitaires nationales et internationales sauf stipulation contraire indiquée au bulletin d'inscription au voyage ;
- ♦ Des Epidémies, Pandémies reconnues par les autorités sanitaires nationales et internationales sauf dans les cas prévus par l'extension covid si l'option a été souscrite ;
- ♦ D'un événement, 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 séjour et la date de souscription du contrat d'assurance ;
- ♦ De toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément ;
- ♦ De la grossesse y compris ses complications au-delà de la 28ème semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ;
- ♦ De l'oubli de vaccination ;
- ♦ De la défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;
- ♦ Du défaut ou l'excès d'enneigement ;
- ♦ De tout événement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription des présentes conditions générales
- ♦ De la pollution, la situation sanitaire locale, les catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi N° 82.600 du 13 juillet 1982 ainsi que leurs conséquences, les événements météorologiques ou climatiques ;
- ♦ Des conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet ;
- ♦ De l'absence d'aléa ;
- ♦ D'un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi, les conséquences des états alcooliques et la consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin ;
- ♦ Du simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français ;
- ♦ D'un acte de négligence de votre part ;
- ♦ De tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'agence de voyage en application du Code du tourisme en vigueur ;
- ♦ De la Guerre civile ou étrangère ou d'un mouvement populaire ;
- ♦ D'une émeute, d'une Grève, d'un Attentat ou acte terrorisme sauf stipulation contraire aux conditions générales ;
- ♦ De la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ, du passeport ou carte d'identité ;
- ♦ Tout événement survenu entre la date de souscription au voyage et la date de souscription au contrat d'assurance.



VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Dès la première manifestation de la Maladie ou dès la connaissance de l'Evénement entraînant la mise en œuvre de la garantie souscrite, Vous devez aviser **IMMEDIATEMENT votre agence de voyages**. **Si Vous annulez le voyage ultérieurement auprès de votre agence de voyages, Nous ne Vous rembourserons les frais d'annulation qu'à compter de la date de la contre-indication constatée par une autorité compétente, conformément au Barème d'annulation figurant dans le bulletin d'inscription au voyage ou aux conditions particulières de vente de l'Agence ou Organisateur de voyages.**



Déclaration de votre Sinistre

Dès que Vous en avez connaissance et **au plus tard dans les 5 jours qui suivent la survenance du Fait générateur et 48 Heures en cas de vol**, Vous devez Nous déclarer le Sinistre pour lequel Vous souhaitez notre intervention auprès de MICE Assurances par courrier au Service gestion- 152 Boulevard Haussmann - 75008 Paris ou par mail à gestion@mice-assurances.com. **Si Vous déclarez avec retard le Sinistre et que ce retard Nous cause un préjudice, Nous pouvons refuser notre intervention.**

Votre déclaration de Sinistre écrite doit être accompagnée :

- en cas de Maladie ou d'Accident, d'un certificat médical et/ou un bulletin administratif d'hospitalisation précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident,
- en cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,
- dans les autres cas, de tout accusé, pièces justifiant le motif de votre annulation et le cas échéant du lien de parenté.

Vous devrez communiquer à MICE Assurances, les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier, au moyen de l'enveloppe « Service Médical » pré-imprimée, que Nous Vous adresserons dès réception de la déclaration de Sinistre, ainsi que le questionnaire médical à faire remplir par votre médecin.

Si Vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, Vous devrez Vous les faire communiquer par votre médecin traitant et les adresser au moyen de l'enveloppe pré-imprimée visée ci-dessus, à MICE Assurances, Vous devrez également transmettre tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation, et notamment :

- Toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes.
- Les décomptes de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- La facture initiale d'achat acquittée du séjour, voyage
- L'original de la facture acquittée du débit que Vous devez être tenu de verser à l'Agence de voyages ou que cette dernière conserve,
- Le numéro de votre contrat d'assurance,
- Le bulletin d'inscription au voyage délivré par l'agence de voyages,
- En cas d'Accident, Vous devrez en préciser les causes et circonstances et Nous fournir les noms et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins,
- En cas de refus d'embarquement : un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusée l'embarquement, ou par les autorités sanitaires ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible.
- Et tout autre document nécessaire.

En outre, il est expressément convenu que Vous acceptez par avance le principe d'un contrôle de la part de notre médecin-conseil. Dès lors, si Vous vous y opposez sans motif légitime, Vous perdrez vos droits à garantie.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la garantie **Interruption de séjour** Vous devez déclarer votre Sinistre auprès de MICE Assurances par courrier au Service gestion- 152 Boulevard Haussmann - 75008 Paris ou par mail à gestion@mice-assurances.com **dans les cinq jours ouvrés où Vous en avez eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure. **Passé ce délai, si Nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, Vous perdez tout droit à indemnité.**

Vous devrez Nous adresser tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé de votre demande.

Dans tous les cas, vous devrez vous fournir :

- Les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport,
- La facture initiale acquittée d'achat, ainsi que le bulletin d'inscription de l'agence,
- L'attestation ou le justificatif de la compagnie d'assistance confirmant la date du rapatriement ou retour anticipé et son motif,



- Tout autre document que Nous jugeons nécessaire pour l'instruction du dossier et le cas échéant justifiant du lien de parenté.

Sans la communication à notre médecin-conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

Si vous interrompez votre Voyage sans faire appel à une compagnie d'assistance, aucune indemnisation ne sera due.

Territorialité

Les garanties décrites dans les présentes conditions générales peuvent être souscrites par des Adhérents, personnes physiques ou par des Groupes, sous réserves que la souscription du contrat soit réalisée dans une Agence ou Organisme de voyage situé en France métropolitaine, Corse ou dans les DOM.

La garantie annulation : lieu de Domicile de l'Assuré

Les autres garanties : dans le pays de destination choisis par l'Adhérent, y compris la France et indiqué(s) au bulletin d'inscription au voyage de l'Organisateur/Agence de voyage.

Subrogation

Conformément aux dispositions de l'article L121-12 du Code des assurances, Nous sommes subrogés, jusqu'à concurrence de l'indemnité que Nous avons payée, dans vos droits et actions contre tout tiers responsable du Sinistre.

Si la subrogation ne peut plus, de votre fait, s'opérer en notre faveur, Nous sommes déchargés de notre garantie envers Vous dans la mesure où cette subrogation aurait pu s'exercer.

Nous pouvons renoncer à l'exercice d'un recours, mais si le responsable est assuré, Nous pouvons malgré cette renonciation, exercer notre recours contre l'Assureur du responsable, dans la limite de cette assurance, sauf disposition contraire prévue dans le bulletin d'inscription au voyage.

Réclamation

Une réclamation est une déclaration actant le mécontentement d'un client envers un professionnel. Si la réclamation concerne la gestion de votre dossier sinistre par nos services, Vous pouvez la formuler :

1. A votre interlocuteur habituel en priorité
2. En cas d'insatisfaction concernant la réponse apportée,

- par mail : reclamation@soluciaspj.fr
- par courrier à l'adresse suivante :

SOLUCIA SERVICE & PROTECTION JURIDIQUES – Service réclamation
111 avenue de France
CS 51519 – 75634 Paris Cedex 13

Les services concernés accuseront réception de votre réclamation sous 10 jours ouvrables à compter de la date d'envoi et étudieront votre réclamation afin de résoudre votre insatisfaction.

Le maximum sera fait pour Vous apporter une réponse dans un délai de 10 jours ouvrables à compter de l'envoi de votre réclamation écrite ; si ce délai devait être prolongé, vous serez tenu informé du déroulement du traitement de sa réclamation dans ce même délai, sans que le délai de traitement de la réclamation ne puisse dépasser deux mois à compter de l'envoi de votre réclamation écrite.

Médiation

Si la réponse apportée à votre réclamation ne Vous donne pas satisfaction, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, Vous pouvez faire appel à la Médiation de l'assurance :

- par voie électronique : <http://www.mediation-assurance.org>
- par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance LMA
TSA 50110
75441 Paris cedex 09

Sera alors mis en place un dispositif gratuit de règlement du litige entre Vous et Nous dans le but de trouver une solution amiable.



Le Médiateur est une autorité indépendante et extérieure à la société d'assurance, qui examine et donne un avis sur le règlement des litiges liés au contrat d'assurance.

Le Médiateur peut être saisi après épuisement des procédures internes de traitement des réclamations propres à notre société ou l'absence de réponse de notre part dans les deux mois après l'envoi d'une première réclamation écrite.

En application de l'article 2238 du Code civil, le recours à la médiation suspend le délai de prescription des actions.

La suspension a pour effet d'arrêter temporairement le cours de la prescription, mais n'efface pas le délai ayant déjà couru (article 2230 du Code civil). Le délai de prescription ne recommence à courir, pour une durée minimale de six mois, qu'à compter de la date à laquelle la procédure de médiation est déclarée achevée.

En cas d'échec de cette démarche, Vous conservez naturellement l'intégralité de vos droits à agir en justice. Tout litige relatif à l'application de ce contrat relève de la seule compétence des tribunaux français.



La vie du contrat – valable quel que soit l'option souscrite

La prise d'effet

Le contrat prend effet à compter de la date indiquée sur le bulletin d'inscription au voyage, sous réserve de l'encaissement effectif de la cotisation on d'assurance.

La durée de votre contrat

La durée de validité correspond à la durée des prestations vendues par l'Agence/ Organisateur du séjour et indiquées sur le bulletin d'inscription au voyage :

- La garantie « **Annulation** » prend effet le jour de votre souscription au contrat d'assurance et expire le jour de votre départ en séjour.
- La garantie « **interruption de séjour** », si elle a été souscrite, prend effet au premier jour du séjour et expire le dernier jour du séjour
- La garantie **extension Covid** si elle a été souscrite, prend effet le jour de votre souscription au contrat d'assurance et expire le dernier jour du séjour

Le paiement de vos cotisations

La cotisation est définie en fonction du prix d'achat toutes taxes comprises du voyage et son montant est alors indiqué lors de votre souscription dans le bulletin d'inscription au voyage ou sur la facture d'inscription au voyage.

Le règlement de votre cotisation se fait au comptant le jours de la souscription de votre contrat d'assurances par carte bancaire.

Déclaration inexacte ou fausse

En cours de contrat, Vous devez Nous déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses faites lors de la souscription du contrat. Cette déclaration doit être effectuée, sous QUINZE JOURS, à compter du moment où vous en avez eu connaissance.

Conséquences des déclarations inexactes :

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse dans les déclarations du risque entraîne la nullité du contrat (article L. 113-8 du Code des Assurances). Les cotisations payées demeurent alors acquises à l'assureur qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.

Toute omission ou inexactitude non intentionnelle dans les déclarations du risque, constatée avant un sinistre, l'Assureur peut résilier le contrat 10 jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en



restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus (article L. 113-9 du Code des Assurances).

Toute omission ou inexactitude non intentionnelle dans les déclarations du risque, constatée après un sinistre, entraîne une réduction des sommes déboursées, en proportion des cotisations payées par rapport à celles qui auraient été dues si le risque avait été exactement déclaré (article L. 113-9 du Code des Assurances).

Résiliation

S'agissant d'un contrat à durée déterminée, le contrat est résilié à l'échéance prévue au contrat d'assurance mentionné à l'article [La durée de votre contrat](#) et dans le bulletin d'inscription de voyage communiqué lors de la souscription de l'assurance.

Prescription

Toute action dérivant du présent contrat est irrecevable au terme d'un délai de DEUX (2) ans à compter de l'événement qui lui a donné naissance, selon les dispositions des articles L114-1 et L114-2 du code des assurances qui prévoient :

- Article L114-1 : « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré ».

- Article L114-2 « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

- Article L114-3 « Par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription prévues par le Code civil sont :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil),

- la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil),

- une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécutions ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil),

- l'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (Article 2245 du code Civil)

- l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance pour les cas de prescription applicables aux cautions (Article 2246).



Renonciation

L'Adhérent peut renoncer au bénéfice de son adhésion au présent contrat, lorsqu'elle a été conclue plus de 30 jours avant la date de départ en Voyage.

Conformément à l'annexe à l'article A. 112-1 relatif à l'information sur l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L. 112-10 du Code des assurances



Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat.

Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

16

Dans ce cas, Vous pouvez exercer Votre faculté de renonciation dans un délai de 30 jours à compter de la date d'effet de l'adhésion en envoyant un e-mail à gestion@mice-assurances.com

À cet effet, Vous pouvez utiliser le modèle suivant :

« Je soussigné(e) M/Mme _____ demeurant _____, renonce à mon contrat n° _____ adhéré auprès de _____, conformément à l'article L. 112-10 du Code des assurances.

J'atteste n'avoir connaissance, à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

Nous Vous rembourserons l'intégralité des primes d'assurance versées dans un délai maximum de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception de Votre demande de renonciation, à la condition qu'aucune demande d'indemnisation n'ait été présentée ou soit en cours de présentation et qu'aucun événement susceptible de donner lieu à un Sinistre ne se soit produit.

L'exercice du droit de renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre ou tout autre support durable. Dès lors que vous avez connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, vous ne pouvez plus exercer ce droit de renonciation. L'intégralité de la prime ou de la cotisation reste due à l'entreprise d'assurance si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat durant le délai de renonciation de 30 jours.

Vous pouvez également choisir de ne pas bénéficier de Votre faculté de renonciation en demandant – le cas échéant – l'exécution des garanties du contrat.

En application des articles L.223-1 et suivants du Code de la Consommation, vous disposez d'un droit d'opposition au démarchage téléphonique que vous pouvez exercer auprès de wordline à l'adresse : <http://www.bloctel.gouv.fr/>



Autorité de contrôle

SOLUCIA Service et Protection Juridiques est agréée pour gérer des sinistres relevant de la branche 16 « pertes pécuniaires » et 17 « protection juridique », conformément aux termes de l'article R. 321-1 du Code des Assurances. Ses activités sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – sise 4, Place de Budapest- CS 92459- 75436 PARIS CEDEX 09



Les données à caractère personnel

Les données collectées par MICE Assurances et SOLUCIA Service et Protection Juridiques, en tant que Co-Responsable de traitement, sont obligatoires car nécessaires à l'appréciation au traitement et à l'exécution du contrat souscrit, le traitement des réclamations, médiations et contentieux, l'élaboration de statistiques commerciales et d'études techniques ainsi que l'exécution de nos obligations légales, réglementaires et administratives.

Les traitements listés ci-dessous reposent sur au moins l'une des bases suivantes :



Notice d'information valant conditions générales MICE SOLUTION – ORD120594Q5C5

Solucia Service et Protection Juridiques - 111 avenue de France - CS 51519 - 75634 Paris Cedex 13, SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 9 600 000 € - RCS Paris n° 481 997 708 - Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise au contrôle de l'ACPR- 4 Place de Budapest- CS 92459- 75436 PARIS CEDEX 09.

- L'exécution d'un contrat auquel Vous êtes partie ou l'exécution de mesures précontractuelles prises à Votre demande ;
- Le respect d'une obligation légale à laquelle MICE Assurances et SOLUCIA SERVICE ET PROTECTION JURIDIQUES sont soumises ;
- L'intérêt légitime poursuivi par le responsable de traitement notamment la contre la fraude ;

Lorsque le traitement n'est fondé sur aucune des éléments définis ci-dessus, un consentement spécifique au traitement vous sera demandé.

Ces données font l'objet de traitements informatiques par MICE Assurances et SOLUCIA SERVICE ET PROTECTION JURIDIQUES et leur personnel en charge des traitements concernés. Elles ne peuvent être aussi transmises à ces fins qu'aux organismes assureurs, réassureurs, intermédiaires en assurance, délégués de gestion, avocats, experts, auxiliaires de justice, officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs et professionnels de santé, organismes professionnels habilités ainsi qu'à nos prestataires, Tracfin pour la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, le médiateur saisi et les autorités légalement autorisés pour le traitement de vos réclamations.

Vos données sont conservées dans le respect de nos obligations légales et réglementaires. MICE Assurances, SOLUCIA SERVICE ET PROTECTION JURIDIQUES et ses partenaires s'engagent à prendre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour garantir un niveau de sécurité et de confidentialité adapté au risque présenté par le traitement de vos données et à notifier à la CNIL et vous informer en cas de violation de vos données dans les limites et conditions des articles 33 et 34 du RGPD.

Dans le cadre de la gestion du contrat et des sinistres, MICE Assurances et SOLUCIA SERVICE ET PROTECTION JURIDIQUES peuvent être amenées à traiter des données qualifiées de sensibles, relatives notamment à la santé des personnes. Ces traitements se font dans le respect du secret médical ou du secret professionnel par la mise en œuvre de mesures de sécurité techniques et organisationnelles adaptées à la sensibilité de ces données. Un consentement spécifique et explicite vous sera demandé pour la collecte et le traitement de ces données personnelles pour ces finalités précises.

Si vous avez donné votre consentement, nous pouvons transmettre vos données à nos partenaires pour recevoir leurs propositions commerciales. Elles sont conservées pendant toute la durée de votre contrat pour son suivi, l'exécution des prestations délivrées et le traitement des réclamations et après résiliation de votre contrat, elles seront conservées pendant une durée ne pouvant excéder les délais légaux de prescription de vos actions. La liste de nos partenaires peut vous être transmise sur demande auprès de notre Délégué à la Protection des Données.

A ces fins, vos données sont traitées par nos soins et par nos prestataires sur le territoire de l'Union Européenne. Elles peuvent toutefois être susceptibles de faire l'objet de transferts hors de l'Union Européenne. Ces transferts sont encadrés par des règles de protection et de sécurité des données qui peuvent vous être transmises sur demande par notre Délégué à la Protection des Données.

Afin de mesurer et améliorer notre qualité de service, vos échanges de courriers, télécopies, courriels et conversations téléphoniques avec notre société sont susceptibles d'être analysés et enregistrés et de faire l'objet de traitements informatiques pour lesquels vos données ne peuvent être communiquées qu'à MICE Assurances et SOLUCIA SERVICE ET PROTECTION JURIDIQUES et seront conservées 6 mois à cet effet.

Conformément à la loi informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles (LPD) et au règlement (UE) 2016/679 (Règlement Général sur la Protection des Données) du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement (des données inexactes, incomplètes, équivoques, périmées ou dont le traitement serait illicite), de limitation des traitements (dans les cas prévus par la loi), d'opposition pour motif légitime, de suppression de vos données à caractère personnel. Vous possédez un droit à la portabilité de vos données (dans les cas prévus par la loi) ainsi que du droit de définir des directives relatives à la conservation, l'effacement et à la communication de ces données après votre décès. Vous pouvez enfin vous opposer, à tout moment et sans frais à la prospection commerciale.

Pour exercer ces droits, Vous pouvez nous adresser un courrier ou un courriel à :
 SOLUCIA SERVICE ET PROTECTION JURIDIQUES
 Délégué à la Protection des Données



111 avenue de France
CS 51519 – 75634 Paris cedex 13
dpo.solucia@soluciaspj.fr

Vous disposez également du droit de vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique gérée par la société Wordline. Pour plus d'informations, consultez le site www.bloctel.gouv.fr.

Par ailleurs, pour répondre à ses obligations légales, notre société met en place un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre la fraude, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et l'application des sanctions financières. Conformément aux dispositions de l'article L561-45 du Code Monétaire et financier, les données traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme sont conservées pour une durée de 5 ans.

Toutefois, si la demande concerne le traitement mis en œuvre aux fins d'identifier les personnes faisant l'objet d'une mesure de gel des avoirs ou d'une sanction financière, conformément à la Loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez exercer votre droit d'accès en adressant un courrier accompagné d'une copie recto-verso de votre pièce d'identité à notre adresse mentionnée ci-dessus.

Vous bénéficiez du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL sur son site : www.cnil.fr ou par courrier à l'adresse : Commission Nationale Informatique et Libertés – TSA 80715 – 3 Place de Fontenoy– 75334 PARIS cedex 07, si vous considérez que le traitement de vos données à caractère personnel constitue une violation de la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel.



Lutte anti-blanchiment et le financement du terrorisme

En application des dispositions de l'article L.561-9 du code monétaire et financier (CMF), Les produits et services de Solucia Service et Protection Juridiques présentant un faible risque au regard de la réglementation relative à la lutte anti-blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, elle est soumise à une mesure de vigilance allégée tant qu'il n'y a pas de soupçon de blanchiment de capitaux ou de financement du terrorisme.

Solucia Service et Protection Juridiques a mis en place une procédure de vigilance, visant à recueillir les informations nécessaires à la connaissance de ses clients (article L.561-5 CMF), la nature des relations contractuelles (L.561-5-1 CMF) et le cas échéant, des bénéficiaires effectifs des prestations. Elle respecte l'ensemble des obligations légales et réglementaires relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

A ce titre, elle est tenue de déclarer auprès de l'autorité compétente les sommes inscrites dans ses livres ou les opérations portant sur des sommes dont elle sait, soupçonne ou a de bonnes raisons de soupçonner qu'elles proviennent d'une infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un (1) an ou sont liées au financement du terrorisme.



Lutte contre la fraude

Solucia Service et Protection Juridiques a mis en place un dispositif de détection et de lutte contre la fraude à l'assurance.

La fraude est définie par l'ALFA, Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance, comme un « acte ou omission volontaire permettant de tirer un profit illégitime d'un contrat d'assurance ».

Ainsi, toute tentative de fraude ou fraude avérée de la part d'un assuré sera sanctionnée par la caducité de la garantie et donnera lieu à des poursuites judiciaires notamment dans le cadre du recouvrement des éventuelles prestations indûment versées.



Notice d'information valant conditions générales MICE SOLUTION – ORD120594Q5C5

Solucia Service et Protection Juridiques – 111 avenue de France – CS 51519 – 75634 Paris Cedex 13, SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 9 600 000 € – RCS Paris n° 481 997 708 – Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise au contrôle de l'ACPR– 4 Place de Budapest– CS 92459– 75436 PARIS CEDEX 09.



GAMME MICE COMPLÈTE

AXA ASSISTANCE +
n°0804559

Besoin d'assistance pendant votre voyage ?
Contactez le plateau d'assistance 24h/24

Tel : (+33) 01 55 92 26 23
En précisant contrat N° 0804559

NOTICE D'INFORMATION

CONTRAT D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE

« MICE ASSURANCES ASSISTANCE 0804559 »

Présentation de votre contrat

Les présentes Conditions générales détaillent les garanties du contrat d'assurance que vous venez de souscrire. Elles précisent le contenu, les conditions et modalités de mise en œuvre des garanties ainsi que les limites de couverture.

Ce contrat est assuré par **Inter Partner Assistance**, société anonyme de droit belge au capital de 180 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est située 7 Boulevard du Régent – 1000 Bruxelles – Belgique, **prise au travers de sa succursale française** située 8-10 rue Paul Vaillant Couturier – 92240 Malakoff, inscrite au RCS de Nanterre sous le numéro 316 139 500.

Inter Partner Assistance - Succursale pour la France est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique – TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – www.bnb.be). Sa succursale française est soumise au contrôle de ses pratiques commerciales par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Inter Partner Assistance, société du Groupe AXA, intervient dans le cadre du contrat sous la marque « AXA Assistance ».

Votre Contrat est distribué et par **VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES**, - 152 Boulevard Haussmann 75008 PARIS Identification Orias : 07 004 899 (<http://www.orias.fr>)

Sous le contrôle de l'ACPR, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Les garanties du présent Contrat s'appliquent uniquement pour les Voyages de moins de 90 jours consécutifs.

Conseil aux voyageurs

Si Vous dépendez du régime de la Sécurité Sociale, nous Vous conseillons de Vous munir de la Carte Européenne d'Assurance Maladie disponibles auprès de votre centre de Sécurité Sociale, pour pouvoir bénéficier des prestations de la Sécurité Sociale lors d'un Voyage dans un pays de l'Union Européenne.

PREAMBULE

ARTICLE 1. OBJET DU CONTRAT

La présente notice d'information a pour objet de définir les termes et les conditions de mise en application par AXA Assistance des garanties d'assistance et d'assurance accordées aux Bénéficiaires du présent contrat **dans les limites et les conditions définies ci-après.**

Votre Souscription est formalisée par les présentes Conditions Générales et les informations portées sur vos conditions particulières.

ARTICLE 2. PRISE D'EFFET ET DUREE DE VOTRE ADHESION – PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

2.1 Prise d'effet de votre adhésion

Sous réserve de l'encaissement effectif de la prime (cf. Article 5 « Paiement de la prime » ci-après), Votre souscription au prend effet à la date et pour la durée indiquées sur vos conditions particulières.

. Les dates de séjour figurant sur les conditions particulières sont identiques à celles figurant sur le bulletin d'inscription au voyage.

2.2 Prise d'effet des garanties

Seuls les Voyages de moins de 90 jours consécutifs sont garantis.

Sous réserve de l'encaissement effectif de la prime, les garanties prennent effet selon les règles suivantes :

- **Les garanties d'assistance**

Elles prennent effet à la date de départ et cessent automatiquement leurs effets à la date de retour indiquées sur le bulletin d'adhésion sauf en cas de retard du transporteur et en cas de stipulation contractuelle contraire expresse.

En cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel pour permettre à l'Assuré de se rendre jusqu'à son lieu de séjour puis de retourner jusqu'à son Domicile, les garanties d'assistance prennent effet à la date de début du séjour et, au plus tôt, 48 heures avant cette date. Elles cessent automatiquement leurs effets à la date de fin de séjour et, au plus tard, 48 heures après cette date.

- **Les garanties d'assurance**

Les garanties d'assurance « Frais médicaux à l'Etranger », « Frais de recherche et de secours », « Bagages », « Retard de livraison de bagages », et « Responsabilité civile » prennent effet à la date de départ ou de début de votre séjour et cessent automatiquement leurs effets à la date de retour ou de fin du séjour indiquées sur le bulletin d'adhésion.

Les dates de départ (00h00) et de retour (24h00) de Voyage, les dates (00h00) de début et de fin (24h00) de séjour pour les locations sont celles indiquées sur le bulletin d'adhésion.

Le départ correspond à votre arrivée au point de rendez-vous fixé par l'organisateur de Voyage, ou, en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel, dès son arrivée sur le lieu de séjour.

ARTICLE 3. TERRITORIALITE

3.1 Où êtes Vous couvert ?

Les garanties sont accordées dans le monde entier **à l'exception :**

- **de tout pays ou toute zone pour lequel/laquelle le Ministère des Affaires Etrangères, ou l'autorité réglementaire équivalente d'un pays depuis ou vers lequel vous voyagez ont déconseillé tout voyage ou tout voyage non essentiel ;**
- **Des pays faisant l'objet d'une sanction internationale ou d'un embargo.**

- De la garantie d'assurance « Responsabilité civile » qui ne s'applique pas pour les événements survenus dans les pays et régions suivants : Iran, Irak, Somalie, Afghanistan, Cuba, Crimée, Biélorussie et Sébastopol, régions Donetsk & Luhansk, Russie, Syrie, Venezuela et Corée du Nord.
- des garanties « Assistance au domicile après rapatriement » qui sont mises en œuvre uniquement en France.

3.2 Faits générateurs

Les garanties de votre contrat s'appliquent dans les cas suivants :

- **Les garanties d'assistance aux personnes** s'appliquent en cas de maladie, accident corporel, décès, de demande d'informations ou tout événement de nature à justifier l'intervention d'AXA Assistance tel que stipulé dans les garanties.
- **Les garanties d'assistance juridique à l'Etranger** s'appliquent en cas de difficulté de nature juridique.
- **Les garanties Frais Médicaux** s'appliquent en cas de maladie ou d'accident corporel.
- **Les garanties d'assurance** s'appliquent pour les faits générateurs/événements limitativement énumérés au titre des garanties de la présente Notice.

ARTICLE 4. DEFINITIONS DES ASSURES ET DES BENEFICIAIRES

4.1 Qui est couvert ?

Bénéficiaire/ Assuré/ Vous : tout collaborateur nommément désigné par le Souscripteur sur les Conditions particulières qui subit un événement garanti et reçoit les prestations d'assistance ou d'assurance prévues au contrat.

Souscripteur : La personne morale, qui souscrit le contrat et s'engage au paiement de la prime.

Contrat : désigne le présent contrat d'assistance composé des Conditions générales et des conditions particulières.

4.2 Qui devez-Vous contacter en cas de sinistre ?

4.2.1 Pour les garanties d'assistance

Pour déclarer un sinistre, Vous devez contacter AXA Assistance par téléphone au :

01 55 92 26 23

Avant d'entreprendre toute action et/ou d'engager toute dépense, Vous devez obtenir l'accord préalable d'AXA Assistance.

Cet accord préalable est matérialisé par la communication d'un numéro de dossier qui Vous permettra de bénéficier des garanties du Contrat et de prétendre au remboursement des frais que Vous aurez éventuellement engagés avec l'accord d'AXA Assistance.

Vous devez Vous conformer aux solutions préconisées par AXA Assistance.

AXA Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention de ses services, de vérifier la réalité de l'événement garanti et le bien-fondé de la demande qui lui aura été formulée.

(a) Mise à disposition de titres de transport

Si AXA Assistance met à disposition et prend en charge un titre de transport dans le cadre du Contrat, Vous vous engagez :

- soit à réserver à AXA Assistance le droit d'utiliser son titre de transport initialement prévu ;
- soit à reverser à AXA Assistance le remboursement que Vous aurez obtenu auprès de l'organisateur de Voyage émetteur de ce titre de transport.

Les transports organisés et pris en charge par AXA Assistance se font :

- soit en avion classe économique ;
- soit en train première classe.

(b) **Prise en charge de frais d'hébergement**

Les frais d'hébergement pris en charge dans le cadre du Contrat doivent obligatoirement faire l'objet d'une facture émise par un établissement hôtelier.

Toute autre solution de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

(c) **Procédure de remboursement des frais engagés par l'Assuré au titre des garanties d'assistance**

Les remboursements des frais engagés par l'Assuré ne peuvent être effectués que sur présentation des justificatifs originaux accompagnés du numéro de dossier matérialisant l'accord préalable d'AXA Assistance.

Le courrier de l'Assuré doit être adressé à :

AXA Assistance
Service Gestion des Règlements
6, rue André Gide
92320 Châtillon

4.2.2 Pour les garanties d'assurance

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou Force majeure, Vous devez avertir le Service Gestion des Règlements de VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES et faire votre déclaration de sinistre accompagnée de toutes les pièces justificatives **dans les cinq (5) jours ouvrables suivant la date de fin de votre Voyage.**

L'Assuré peut contacter VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES, soit par mail : gestion@mice-assurances.com

- soit par courrier en recommandé avec avis de réception, adressé à :

VALEURS ASSURANCES/MICE ASSURANCES
152 Boulevard Haussmann
75008 PARIS

Passé ce délai, si AXA Assistance subit un quelconque préjudice du fait de votre déclaration tardive, Vous perdrez tout droit à indemnité.

Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans les garanties d'assurance entraîne la déchéance de tout droit à remboursement.

Si nécessaire, le gestionnaire du dossier se réserve le droit de soumettre l'Assuré à un contrôle médical, aux frais d'AXA Assistance. Le cas échéant, VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES informera l'Assuré par lettre recommandée avec avis de réception. VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES **se réserve le droit, le cas échéant, de demander des pièces complémentaires afin d'évaluer la réalité du sinistre et le montant de l'indemnisation.**

4.2.3 Pour la mise à disposition d'une avance

Si pendant le Voyage à l'Etranger, Vous demandez à AXA Assistance le versement d'une avance de fonds prévue au titre des garanties du Contrat, AXA Assistance peut procéder de la façon suivante :

- soit par la prise en charge directe des coûts engagés ;
- soit par la mise à disposition du montant de l'avance en monnaie locale.

L'avance se fait uniquement à concurrence des frais réels dans la limite du montant indiqué aux garanties.

Afin de préserver vos droits ultérieurs, AXA Assistance se réserve le droit de demander préalablement à toute avance une garantie financière d'un montant équivalent :

- soit par débit de la carte bancaire de l'Assuré ;
- soit une empreinte de la carte bancaire de l'Assuré ;
- soit un chèque de caution ;
- soit une reconnaissance de dette.

Si le compte lié à la carte bancaire de l'Assuré n'a pas été débité par les services d'AXA Assistance du montant de l'avance dont il a bénéficié, l'Assuré dispose d'un délai de 30 jours (délai reporté à 60 jours pour le remboursement de l'avance accordée au titre de la garantie « frais médicaux à l'Etranger ») pour rembourser AXA Assistance des sommes dues.

Passé ce délai, AXA Assistance se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles et de majorer le montant réclamé du taux d'intérêt légal en vigueur.

4.2.4 Déchéance des garanties

Le non-respect par le Bénéficiaire de ses obligations envers AXA Assistance en cours de contrat entraîne la déchéance de ses droits tels que prévus au présent Contrat.

ARTICLE 5. PAIEMENT DE LA PRIME

le Souscripteur s'engage à payer la prime d'assurance due en contrepartie de la couverture de l'(des) Assuré(s) désigné(s) sur ce même Bulletin.

La prise d'effet des garanties est subordonnée à l'encaissement effectif de la prime.

5.1 Paiement de la prime

La prime d'assurance dont le montant est précisé dans les conditions particulières, est réglée lors de la souscription au contrat

5.2 Défaut de paiement

En cas de défaut de paiement de la prime ou d'une fraction de la prime dans les dix (10) jours calendaires qui suivent son échéance, une relance sera envoyée au Souscripteur par lettre recommandée. Si dans les trente (30) jours calendaires qui suivent son envoi, la(les) prime(s) ou la(les) fraction(s) de prime due n'est toujours pas payée, les garanties seront suspendues et si la prime n'est toujours pas réglée dans les dix (10) jours calendaires qui suivent la date de suspension des garanties, AXA Assistance pourra résilier le Contrat.

ARTICLE 6. TABLEAU DES GARANTIES

Garanties	Plafonds et limitations
GARANTIES D'ASSISTANCE MEDICALE AUX PERSONNES	
Téléconsultation médicale	Frais réels
Rapatriement médical	Frais réels
Envoi d'un médecin sur place à l'Etranger	Frais de déplacement et frais de consultation
Frais de séjour supplémentaires	Frais de séjour 150 € par jour et par Bénéficiaire / max. 10 jours
Immobilisation sur place	Frais de séjour 80 € par jour et par Bénéficiaire / max. 5 jours
Visite d'un Proche	Frais de séjour 80 € par jour et par Bénéficiaire / max. 10 jours
Retour des enfants mineurs bénéficiaires	Frais de transport 80 € par jour / max. 2 jours
Retour des bénéficiaires	Frais réels
Rapatriement en cas de décès	Frais de transport illimités - Frais de cercueil : max. 2 300 €
Présence d'un proche en cas de décès	Frais de séjour 80 € par jour / max. 3 jours
Soutien psychologique	3 entretiens téléphoniques de 30 mn
Chauffeur de remplacement	Frais de transport ou chauffeur
Envoi de médicaments à l'Etranger	Néant
GARANTIES D'ASSISTANCE VOYAGEURS	
Retour anticipé	Frais de transport, max 10 000 € par Bénéficiaire
Retour impossible	1 000 € par Bénéficiaire 200 EUR par nuit et par Bénéficiaire dans la limite de 5 nuits
Assistance aux enfants mineurs ou handicapés restés au Domicile	
Frais téléphoniques pour les appels à l'assistance	80 € par événement
Perte ou vol de documents ou d'effets personnels	Aide aux démarches
Transmission de messages urgents	Néant
GARANTIES D'ASSISTANCE AU DOMICILE APRES RAPATRIEMENT	
Aide-ménagère en France	Max. 10 heures par Evènement
Livraison de courses	Organisation de service
GARANTIES D'ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER	
Avance de caution pénale	Max. 7 625 € par Evènement
Frais d'avocat	Max. 1 525 € par Evènement
GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER	
Frais médicaux à l'étranger - Avance de frais Ou - Prise en charge	150 000 € par voyage et par Bénéficiaire - Frais dentaires d'urgence : 300 € par voyage et par Bénéficiaire - Franchise : 30 € par dossier
GARANTIE D'ASSURANCE	
Perte, vol ou détérioration de bagages	3 050 € par Bénéficiaire et 7 630 € par événement Franchise : 75 € par dossier
Retard de livraison de bagages	Retard excédant 6 heures : 77 € par Bénéficiaire 24 heures de retard : 153 € par Bénéficiaire Au-delà de 24 heures et par tranche de 24 heures supplémentaires : 77 € par Bénéficiaire Indemnité maximum par voyage : 770 €
Frais de recherche et de secours	10 000 € par Bénéficiaire 20 000 € par événement
Assurance responsabilité civile - Tous dommages confondus : • Dont dommages matériels et immatériels consécutifs : - Défense et recours :	4 500 000 € par Bénéficiaire (Franchise : 150 € par assuré) 450 000 € par Bénéficiaire (Franchise : 150 € par assuré) 20 000 par litige (Seuil : 380 € par litige)

Engagement maximum par contrat et par évènement : si plusieurs Assurés sont indemnisés dans le cadre d'un même évènement, le montant total des prestations servies par AXA Assistance ne pourra pas dépasser 20.000.000 € TTC par évènement toutes prestations et tous Assurés confondus. Si le montant total des prestations excède ce plafond global, les prestations seront servies aux Assurés dans la limite de ce plafond, chaque Assuré étant alors indemnisé à due proportion de la part que représente son sinistre sur le montant total des sinistres subis du fait de cet évènement par les autres Assurés de ce contrat.

Sommaire

Table des matières

PREAMBULE	2
ARTICLE 1. OBJET DU CONTRAT.....	2
ARTICLE 2. PRISE D'EFFET ET DUREE DE VOTRE ADHESION – PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES	2
ARTICLE 3. TERRITORIALITE.....	2
ARTICLE 4. DEFINITIONS DES ASSURES ET DES BENEFICIAIRES	3
ARTICLE 5. PAIEMENT DE LA PRIME	5
ARTICLE 6. TABLEAU DES GARANTIES.....	6
Sommaire	8
PARTIE 2. PRESENTATION DES GARANTIES	10
ARTICLE 7. DEFINITIONS.....	10
ARTICLE 8. GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES	12
Assistance.....	14
ARTICLE 9. ASSISTANCE VOYAGEURS.....	18
ARTICLE 10. ASSISTANCE AU DOMICILE APRES RAPATRIEMENT	22
ARTICLE 11. GARANTIES D'ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER	22
ARTICLE 12. GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER	23
ARTICLE 13. GARANTIES D'ASSURANCE	25
ARTICLE 14. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	32
PARTIE 3. CONDITIONS RESTRICTIVES D'APPLICATION	34
ARTICLE 15. SANCTION EN CAS DE FAUSSE DECLARATION.....	34
ARTICLE 16. LIMITATION DE RESPONSABILITE	34
PARTIE 4. CADRE JURIDIQUE	34
ARTICLE 18. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES	34
ARTICLE 19. SUBROGATION	36
ARTICLE 20. SANCTION ET EMBARGOS.....	36
ARTICLE 21. PRESCRIPTION.....	36
ARTICLE 22. RECLAMATIONS ET MEDIATION	37

ARTICLE 23. LOI APPLICABLE ET JURIDICTION COMPETENTE	38
ARTICLE 24. AUTORITE DE CONTROLE	38

PARTIE 2. PRESENTATION DES GARANTIES

ARTICLE 7. DEFINITIONS

Assuré/Bénéficiaire :

Personne visée au paragraphe 4.1 « Qui est couvert ? » ci-avant.

Atteinte corporelle grave

Accident ou maladie à caractère imprévisible dont la nature risque d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de l'état de santé de la victime si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

- Par **accident** on entend : Altération brutale de la santé ayant pour cause un événement extérieur, soudain, imprévisible, violent et indépendant de la volonté de la victime.
- Par **maladie** on entend : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente, y compris le COVID.

Autorité médicale

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où survient le fait générateur.

Catastrophes naturelles

On entend par Catastrophe naturelle un phénomène tel que tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

Conjoint

Il s'agit de votre conjoint proprement dit (marié et non séparé de corps et non divorcé), de votre concubin (au sens de l'article 515-8 du code civil) ou de toute personne qui vous est liée par un Pacte Civil de Solidarité (Pacs).

Dommages matériels graves

Dommages résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux ou d'une Catastrophe Naturelle affectant à plus de 50% les lieux à usage d'habitation, professionnel ou d'exploitation agricole dont l'Assuré a l'usage en tant que propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit et requérant la présence urgente de l'Assuré en vue de prendre toute mesure conservatoire adaptée afin de limiter tout risque d'aggravation supplémentaire des dommages.

Domicile

Le lieu de résidence principal et habituel du Bénéficiaire.

Épidémie

Propagation rapide d'une Maladie infectieuse et contagieuse touchant un grand nombre de personnes en un lieu et un moment donné, atteignant au minimum le niveau 5 selon les critères de l'OMS.

Equipe médicale

Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur d'AXA Assistance.

Etranger

Tous pays en dehors du pays de Domicile du Bénéficiaire.

Pour la garantie d'assurance des frais médicaux à l'Etranger, les Territoires d'Outre-Mer sont assimilés par convention à l'Etranger lorsque le Domicile du Bénéficiaire se situe en France.

Force Majeure

Evénement échappant au contrôle du débiteur, qui ne pouvait être raisonnablement prévu lors de la conclusion du Contrat et dont les effets ne peuvent être évités par des mesures appropriées, qui empêche l'exécution de son obligation par le débiteur.

France

France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco et Départements d'Outre-Mer.

Franchise

Part des Dommages restant définitivement à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un sinistre. La franchise peut être exprimée en jour, en heure, en pourcentage ou sous la forme d'une somme forfaitaire.

Hospitalisation

Séjour imprévu, d'une durée supérieure à 24 heures, dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical suite à une Atteinte corporelle grave.

Immobilisation au Domicile

Obligation de demeurer au Domicile suite à une Atteinte corporelle grave, sur prescription médicale et d'une durée supérieure à 5 jours.

Maximum par événement

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

Membres de la famille

Le Conjoint de l'Assuré, ses ascendants ou descendants ou ceux de son Conjoint, ses beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles ou ceux de son Conjoint.

Ils doivent être domiciliés dans le même pays que l'Assuré sauf stipulation contractuelle contraire.

Pandémie

Épidémie de très grande envergure qui se développe sur un vaste territoire en dépassant les frontières des états.

Proche

Désigne toute personne physique nommément désignée par l'Assuré ou l'un de ses ayants droit et domiciliée dans le même pays que l'Assuré.

Transport public de voyageurs

Service émettant un titre de transport à titre onéreux, remis par un agent agréé ou par l'organisateur du Voyage ayant affrété le transport dont les horaires, les disponibilités et les tarifs sont diffusés publiquement.

Usure (vétusté)

Dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps, l'usage ou ses conditions d'entretien au jour du sinistre. Sauf stipulation contraire au contrat, la vétusté appliquée pour le calcul de l'indemnité due est de 1 % par mois dans la limite de 80 % du prix initial d'achat.

Voyage

Séjour / forfait, circuit, croisière, location (y compris les prestations liées facturées par l'organisateur de Voyage : stage, forfait remontées mécaniques et location de matériel sportif), à l'exclusion des frais de dossier, de visa, les taxes portuaires et aéroportuaires et la prime d'assurance réservé auprès de l'organisateur de Voyage dont les dates, la destination et le coût figurent sur le bulletin d'adhésion.

N'est pas couvert, tout voyage dans un pays, une zone spécifique ou un événement pour lequel le Ministère des affaires étrangères ou l'autorité de régulation du pays de départ ou d'arrivée a déconseillé tout voyage ou tout voyage autre qu'essentiel n'est pas couvert.

ARTICLE 8. GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

8.1 Téléconsultation médicale

Au cours du Voyage de l'Assuré, AXA Assistance organise et prend en charge une prestation de téléconsultation médicale avec un médecin généraliste, dans la limite de deux (2) téléconsultations médicales par Voyage pour l'ensemble des Bénéficiaires.

L'Assuré prend contact pour une téléconsultation via l'application "Doctor Please!", il peut lui-même programmer un rendez-vous. L'application "Doctor Please!" est téléchargeable gratuitement via l'Apple store ou le Google Play Store. Le code d'accès de l'Assuré lui sera demandé pour accéder au contenu de l'application, celui-ci lui sera communiqué par AXA Assistance. Veuillez noter que les enfants Bénéficiaires du service âgé(s) de plus de 18 ans doivent s'inscrire séparément.

TELECONSULTATION MEDICALE	
Téléconsultation médicale disponible 24h/24 en Français et en anglais ou par l'application 'Doctor Please !'.	Android : https://play.google.com/store/apps/details?id=com.advancemedical.axaassist iOS : https://apps.apple.com/app/doctor-please/id1488419347

Comment utiliser Doctor Please ?

- Téléchargez l'application Doctor Please! à partir de Google Play ou de l'Apple Store
- Retrouvez votre code d'activation sur votre bulletin de souscription
- Ajoutez les membres de votre famille de moins de 18 ans inclus dans votre contrat d'assurance. Les bénéficiaires âgés de plus de 18 ans doivent s'inscrire séparément mais peuvent utiliser le même code d'activation

Limites

La téléconsultation n'est pas un service d'urgence médicale. Si l'Assuré souffre de symptômes aigus, il doit se rapprocher systématiquement des services d'urgence locaux.

Le service de téléconsultation médicale est fourni directement par le médecin proposé par AXA Assistance, et sous sa seule responsabilité. La responsabilité d'AXA Assistance ne saurait être mise en cause en raison du conseil ou diagnostic posé par le médecin.

Dans le cadre du service de téléconsultation médicale, AXA Assistance ne fournira aucune prestation au-delà de celles décrites ci-dessus et ne prendra pas en charge les frais d'examens complémentaires ni les frais de traitements médicaux éventuellement prescrits.



8.2 Rapatriement médical

En cas d'Atteinte corporelle grave, l'Equipe médicale d'AXA Assistance contacte les médecins traitants sur place et prend les décisions les mieux adaptées en fonction de l'état de l'Assuré, des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si l'Equipe médicale d'AXA Assistance recommande le rapatriement de l'Assuré vers une Structure médicale ou son Domicile, AXA Assistance organise et prend en charge sa réalisation.

Si l'Assuré est hospitalisé dans une Structure médicale hors du secteur hospitalier de son Domicile, AXA Assistance organise et prend en charge son transfert vers son Domicile.

Le choix de la destination de rapatriement, du lieu d'Hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement et des moyens utilisés pour le rapatriement relèvent exclusivement de la décision de l'Equipe médicale d'AXA Assistance.

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

Tout refus de la solution proposée par l'Equipe médicale d'AXA Assistance entraîne la déchéance des garanties d'assistance médicale.

8.3 Envoi d'un médecin auprès d'un Assuré à l'Étranger

Si les circonstances l'exigent, l'Equipe médicale d'AXA Assistance peut décider d'envoyer un médecin auprès de l'Assuré afin de mieux juger des mesures à prendre en vue de son rapatriement.

AXA Assistance prend en charge les frais de déplacement et les frais de consultation du médecin qu'ils ont missionné.

8.4 Frais de séjour supplémentaires

En cas de prolongation de séjour sur place préconisée par ses médecins, AXA Assistance organise et prend en charge les Frais de Séjour supplémentaires (chambre, petit déjeuner, taxi) de l'Assuré et des Membres de sa famille ou d'une personne sans lien de parenté également assurés qui restent auprès de lui en cas d'immobilisation sur place.

La prise en charge d'AXA Assistance s'effectue jusqu'à la date du rapatriement de l'Assuré **sans pouvoir excéder la durée et le plafond de garantie mentionnés au Tableau des garanties.**

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Visite d'un Proche ».

8.5 Immobilisation sur place

Si l'Assuré est hospitalisé sur place sur décision de l'Equipe médicale d'AXA Assistance avant son rapatriement médical, AXA Assistance organise et prend en charge les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour le compte des Membres de sa famille également assuré Bénéficiaire, pour autant qu'ils restent auprès de l'Assuré ou d'une personne Bénéficiaire sans lien de parenté l'accompagnant.

La prise en charge d'AXA Assistance s'effectue jusqu'à la date du rapatriement de l'Assuré **sans pouvoir excéder la durée et le plafond de garantie mentionnés au tableau des garanties et dans la limite de la durée d'Hospitalisation.**

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Visite d'un Proche ».

8.6 Visite d'un Proche

Si l'état de santé de l'Assuré ne permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement et si son Hospitalisation est supérieure à 3 jours consécutifs (au premier jour d'Hospitalisation, si le pronostic vital est engagé ou si le Bénéficiaire est mineur ou s'il

est handicapé), AXA Assistance prend en charge pour un Membre de sa famille ou un de ses Proches un titre de transport aller-retour pour se rendre sur place (un titre de transport pour chaque parent, père et mère, s'il s'agit d'un enfant mineur AXA Assistance organise et prend en charge les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour le compte de ce Proche.

La prise en charge d'AXA Assistance ne pourra **excéder la durée et le plafond de garantie mentionnés au Tableau des garanties, ainsi que la durée d'Hospitalisation.**

Cette garantie n'est acquise qu'en l'absence, sur place, d'un Membre majeur de la famille de l'Assuré.

Cette garantie n'est pas cumulable avec les garanties « Immobilisation sur place » et « Prolongation de séjour sur place ».

8.7 Retour des Bénéficiaires

Dans le cadre d'un rapatriement en cas d'Atteinte corporelle grave ou de décès, AXA Assistance organise et prend en charge le retour au Domicile des Membres de la famille Bénéficiaire de l'Assuré ou d'une personne Bénéficiaire sans lien de parenté l'accompagnant.

AXA Assistance prend en charge **un titre de transport aller-simple en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe** à condition que les moyens initialement prévus pour leur Voyage de retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

8.8 Rapatriement en cas de décès

AXA Assistance organise et prend en charge le coût du rapatriement du corps ou des cendres du défunt Assuré du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans son pays de Domicile ainsi que les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagements nécessaires au transport.

Les frais de cercueil liés au transport ainsi organisé sont pris en charge **à concurrence du montant mentionné dans le Tableau des garanties.**

✘ Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux, d'inhumation ou d'incinération restent à la charge de la famille de l'Assuré.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est du ressort exclusif d'AXA Assistance.

8.9 Présence d'un proche en cas de décès

Si la présence sur place d'un Membre de la famille ou d'un Proche du défunt Assuré s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, AXA Assistance organise et prend en charge un titre de transport aller-retour ainsi que les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour le compte de cette personne. La prise en charge d'AXA Assistance se fait **à concurrence de la durée et du montant journalier mentionnés au tableau des garanties.**

Cette garantie ne peut être mise en œuvre que si l'Assuré voyageait seul au moment de son décès.

8.10 Assistance psychologique par téléphone

En cas de demande d'assistance psychologique suite à un traumatisme survenu à l'étranger provoqué par un acte de terrorisme, la guerre civile ou étrangère, des émeutes ou par un événement familial grave, l'équipe d'AXA Assistance met l'Assuré en relation avec un psychologue et/ou un rendez-vous chez un psychologue à son retour en France. AXA Assistance organise et prend en charge trois consultations d'une durée maximum de 30 minutes chacune.

Au-delà de ces trois consultations, le coût d'une éventuelle prolongation de l'assistance psychologique reste à la charge de l'Assuré.

Conditions d'application de la garantie :

- La demande d'assistance psychologique doit être formulée dans un délai de 1 mois à compter de la date de survenance du traumatisme.
- Les consultations prises en charge par AXA Assistance sont accordées dans un délai de 1 mois à compter de la date de survenance du traumatisme.

8.11 Chauffeur de remplacement

En cas d'atteinte corporelle grave, si l'Assuré est dans l'incapacité de conduire son véhicule ou suite à un décès si le véhicule reste sur place, AXA Assistance organise et prend en charge la mission d'un chauffeur de remplacement afin de ramener le véhicule au domicile par l'itinéraire le plus direct.

Cette garantie n'est acquise que si les conditions suivantes sont remplies :

- L'Assuré conduisait le véhicule pour son voyage en tant que propriétaire ou utilisateur autorisé dudit véhicule ;
- aucune autre personne sur place n'est habilitée à le remplacer ;
- l'immobilisation du véhicule intervient dans un pays de la carte internationale d'assurance automobile ;
- une délégation écrite de conduite ainsi que tous les documents administratifs du véhicule (carte grise, vignette, attestation d'assurance en cours de validité) doivent être remis au chauffeur.

Cette garantie est acquise si le véhicule :

- a moins de 5 ans ;
- s'il répond aux règles des codes de la route nationaux ou internationaux ;
- s'il remplit les normes du contrôle technique obligatoire.

Dans le cas contraire, AXA Assistance organise et prend en charge un titre de transport aller simple afin qu'une personne préalablement désignée par le bénéficiaire, sa famille ou un de ses ayants droit puisse aller le récupérer.

Les frais de péage, de stationnement, de carburant, de traversée de 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.

8.12 Envoi de médicaments à l'Etranger

En cas d'impossibilité de trouver sur place les médicaments indispensables à l'Assuré, ou en cas d'impossibilité de substitution par un traitement équivalent prescrit par une autorité médicale sur place, prescrits avant le départ par le médecin traitant de l'Assuré, AXA Assistance en effectue la recherche dans son Pays de Domicile.

S'ils sont disponibles, ils sont expédiés dans les plus brefs délais **sous réserve que les autorités locales du pays Etranger dans lequel séjourne l'Assuré ne fixent pas de restrictions et/ou d'interdictions relatives à l'export ni à l'entrée et la circulation de ces médicaments dans ce pays et des moyens de transport disponibles.**

Toutefois, **AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable des délais imputables aux autorités douanières des pays d'origine et de destination aux organismes de transport sollicités ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.**

L'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non-disponibilité en France constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

Cette garantie est acquise pour les demandes ponctuelles **dans la limite d'une (1) fois par Séjour et par Assuré.**

Ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- ✗ toute demande de médicaments prescrits dans le cadre de traitements de longue durée qui nécessiteraient des envois réguliers,
- ✗ toute demande de vaccin,

- ✗ toute demandes de médicaments accessibles uniquement en réserves hospitalières.
- ✗ Le coût des médicaments et des frais de douane éventuels restent à la charge de l'Assuré.

Le coût des médicaments et des frais de douane éventuels restent à la charge de l'Assuré. AXA Assistance peut toutefois procéder à l'avance des frais de médicaments et de dédouanement en contrepartie d'une garantie que l'Assuré ou qu'un tiers aura déposée préalablement. L'Assuré s'engage à rembourser à AXA Assistance la totalité des sommes avancées selon les modalités définies à l'Article 4.2 « Qui devez-Vous contacter en cas de sinistre ? ».

8.13 Exclusions spécifiques aux garanties d'assistance médicale aux personnes

- ✗ Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre, sont exclus :
- ✗ les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement.
- ✗ les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés.
- ✗ les maladies préexistantes diagnostiquées et / ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- ✗ les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif.
- ✗ la pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat.
- ✗ les conséquences du défaut ou de l'impossibilité de vaccination ;
- ✗ lorsque l'Assuré a entrepris son voyage malgré les restrictions du Ministère des affaires étrangères de son pays de Domicile.

ARTICLE 9. ASSISTANCE VOYAGEURS

9.1 Retour anticipé

En cas d'événement imprévu survenant pendant le Voyage de l'Assuré et nécessitant son retour prématuré à son Domicile, AXA Assistance organise et prend en charge l'une des prestations suivantes :

- soit le Voyage retour de l'Assuré et celui des Membres de sa famille Bénéficiaires désignés sur le même bulletin d'adhésion que lui ou d'une seule personne Bénéficiaire sans lien de parenté l'accompagnant et désignée sur le même bulletin d'adhésion que l'Assuré ;
- soit pour l'Assuré seul, son Voyage pour se rendre sur place ainsi que son trajet retour pour rejoindre son lieu de séjour.

Les événements imprévus garantis sont les suivants :

- l'Atteinte corporelle grave lorsque le pronostic vital est engagé (sur avis de l'équipe médicale d'AXA Assistance) ou le décès :
 - du conjoint, de ses ascendants, descendants, frères, sœurs, beaux-pères, belles-mères résidant dans son pays de Domicile ;
 - du tuteur ou de la personne désignée sur le bulletin d'adhésion chargée de la garde de ses enfants restés au Domicile ou de la personne handicapée vivant sous son toit.
- l'Hospitalisation imprévisible d'un enfant mineur resté au Domicile ;

- le décès d'une des personnes suivantes : beau-frère, belle-sœur, gendre, bru, oncle, tante, neveu et nièce résidant dans le pays de Domicile de l'Assuré ;
- les Dommages matériels graves nécessitant impérativement la présence de l'Assuré pour accomplir les formalités nécessaires sur les lieux où se trouvent :
 - sa résidence principale ;
 - son exploitation agricole ;
 - ses locaux professionnels.

9.2 Garantie retour impossible

9.2.1 Objet

La présente garantie couvre les frais que engagés par l'Assuré à la suite de perturbation des transports et pour lesquels il peut justifier d'avoir demandé et de n'avoir pu obtenir de remboursement de la part du transporteur ou du tour opérateur sollicités en première instance. Seuls les frais justifiés par des factures pourront faire l'objet d'un remboursement.

La garantie intervient en complément ou après épuisement de garanties similaires dont l'Assuré peut bénéficier par ailleurs auprès du transporteur, de l'agence de voyages, du Tour opérateur ou des émetteurs de cartes de paiement.

9.2.2 Définitions

Perturbation des transports

Incapacité du transporteur de l'Assuré ou de son organisateur de voyages, suite à un événement couvert, à quitter le port ou l'aéroport de retour à la date et l'heure prévue sur le billet ou le bulletin d'inscription au voyage.

Événements couverts

Incendie, inondation, tremblement de terre, explosion consécutive à un événement naturel, tsunami, glissement de terrain, avalanche, cyclone, tempête, tornade, et activité volcanique.

Frais prépayés

Les frais réglés avant le départ de l'Assuré pour son voyage : forfait ou vol sec y compris la location de voiture, le stationnement sur le lieu de départ, le(s) excursion(s), l'hébergement à l'aéroport, l'accès aux salons d'aéroport. Par forfait on entend : toute combinaison d'au moins deux des éléments suivants vendus ou proposés pour un prix forfaitaire d'ensemble et lorsque le service couvre une période de plus de 24 heures ou inclut au minimum une nuitée :

- a) le transport
- b) le logement

9.2.3 Prestations fournies et frais pris en charge lors du voyage retour de l'Assuré

Lorsque le transport public de voyageurs sur lequel l'Assuré a une réservation, est annulé, rerouté ou subit un retard de plus de 12 heures suivant l'heure indiquée sur le billet ou le bulletin d'inscription au voyage, en raison de Perturbation des transports, si l'Assuré doit prolonger son séjour sur place ou prendre de nouvelles dispositions pour rejoindre son pays de domicile, AXA Assistance prend en charge, dans la limite de 1 000 € par bénéficiaire ou de 200 € par nuitée et par bénéficiaire dans la limite de 5 nuits maximum, les frais supplémentaires de transport et d'hébergement qui n'auront pas pu être remboursés par ailleurs. Les frais de transport pris en charge doivent être d'une catégorie équivalente à celle initialement réservée.

9.2.4 Exclusions

Sont exclus les sinistres découlant directement ou indirectement :

- ✗ de tout événement couvert par cette garantie dès lors qu'il est connu ou annoncé publiquement à la date de réservation du voyage ou de souscription de la présente garantie (si elle est postérieure à la date de réservation du voyage).
- ✗ d'un aéronef ou navire retiré du service (temporairement ou non) pour une raison indépendante des événements couverts sur recommandation de l'Autorité de l'aviation civile, d'une Administration portuaire ou d'un organisme similaire quel que soit son pays d'origine.
- ✗ d'un refus à l'embarquement pour cause de consommation de drogues, d'alcool ou des comportements violents ou indisciplinés de la part de l'Assuré ou de la part d'une personne l'accompagnant.
- ✗ d'un refus à l'embarquement en raison de l'incapacité de l'Assuré à fournir un passeport valide, visa ou autres documents requis par le transporteur ou ses représentants.

Ne donnent pas lieu à prise en charge ni à remboursement :

- ✗ Les taxes de l'aéroport,
- ✗ Les billets réglés avec des «miles» acquis à travers un programme de fidélité,
- ✗ Les frais d'hébergement payés dans le cadre de multipropriété, d'échange ou autre système à point,
- ✗ Les frais que l'Assuré a engagés pour lesquels il a reçu ou va recevoir une indemnisation ou toute autre compensation (billets, repas, rafraichissements, hébergement, transferts, assistance) de la part du transporteur, de l'agence de voyages, du Tour opérateur ou des émetteurs de carte de paiement,
- ✗ Les frais de transport ou d'hébergement que l'Assuré a engagés dès lors que le transporteur ou le voyageur lui a offert une alternative raisonnable et que l'Assuré l'a refusée,
- ✗ Les frais courants tels que repas ou boissons que l'Assuré aurait normalement supportés pendant son voyage,
- ✗ Les frais que l'Assuré a engagés alors que l'opérateur ou les autorités locales n'ont pas jugé qu'il était nécessaire de s'écarter du programme initialement prévu dans le forfait,
- ✗ Les frais engagés pour des personnes non couvertes par cette garantie.

9.2.5 Procédure de déclaration

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assuré doit déclarer à VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES et faire sa déclaration de sinistre accompagnée de toutes les pièces justificatives dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre Voyage en se conformant à la procédure de déclaration telle que décrite à l'Article 4.2 « Qui devez-Vous contacter en cas de sinistre ? ».

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- les nom, prénom et adresse de l'Assuré,
- numéro de la convention,
- date de départ et de retour du voyage ou du séjour,
- Si le trajet est annulé : la confirmation écrite de l'annulation et de son motif établie par le transporteur ou son représentant.
- Si le vol est retardé ou rerouté : une attestation du transporteur ou de son représentant précisant le motif et la durée du retard ainsi que l'heure initiale prévue du départ et l'heure effective du départ,
- une copie du courrier mentionnant le refus d'indemnisation des frais dont l'Assuré peut bénéficier par ailleurs (transporteur, Tour Operateur ou agence de voyages, émetteur de cartes de paiement...) ou une copie des justificatifs des frais pris en charge par ces organismes,
- l'original du billet et du bulletin d'inscription au voyage,
- l'original du billet non utilisé, le cas échéant,
- les justificatifs originaux des frais imprévus engagés.

9.2.6 Modalités d'application

- Les frais supplémentaires doivent être d'un standing similaire à celui du voyage initial prépayé.
- L'Assuré doit obtenir (à ses propres frais) la confirmation écrite de l'annulation (du retard – nombre d'heures - ou de l'impossibilité d'embarquement) et de son motif établie par le Transport Public de Voyageurs ou son représentant.
- L'Assuré doit adresser au transporteur une demande d'indemnisation pour son billet non utilisé conformément aux termes de son contrat et/ou (le cas échéant) de la réglementation européenne (ou de réglementations équivalentes) sur les droits des passagers aériens en cas de refus d'embarquement, d'annulation ou de retard de vols.
- Les reçus et factures détaillées doivent être conservés comme justificatifs.

9.2.7 Remboursement

Le remboursement des frais engagés est adressé directement à l'attention de l'Assuré ou à celle de ses ayants droit ou à toute autre personne sur demande expresse et écrite de la part de l'Assuré.

9.3 Intervention médicale auprès d'un enfant mineur ou handicapé resté au Domicile

Si pendant le Voyage, l'enfant mineur ou handicapé de l'Assuré est malade ou blessé, AXA Assistance peut intervenir à sa demande dans les cas suivants :

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé de l'enfant nécessite une Hospitalisation, AXA Assistance organise son transport sur prescription médicale vers le centre hospitalier désigné par le médecin traitant habituel. Cet établissement doit se situer dans un rayon de 100 km autour du Domicile de l'Assuré.

AXA participe à la prise en charge du coût de ce transport,

- sous réserve d'une Hospitalisation effective dans l'établissement public ou privé considéré ;
- dans la limite des frais réels restant à la charge d l'Assuré, si les frais d'ambulance ne lui sont pas intégralement remboursés par les régimes et/ou organismes le garantissant par ailleurs pour des indemnités et/ou des prestations de même nature.

AXA tient informé l'Assuré sur l'état de santé de son enfant par les moyens les plus rapides. AXA intervient à la demande de l'Assuré et en accord avec son médecin traitant habituel.

9.4 Frais téléphoniques

AXA Assistance rembourse sur présentation des justificatifs des appels à ses services, les frais de communication téléphoniques que le Bénéficiaire a engagés durant ses échanges avec l'assistance pendant le séjour.

Seules les factures détaillées mentionnant les appels aux services d'assistance pourront être prises en charge.

9.5 Assistance en cas de Perte ou vol des papiers officiels et des moyens de paiement à l'étranger

En cas de vol ou de perte de ses papiers officiels ou de ses moyens de paiement, AXA Assistance peut fournir à l'Assuré des informations sur les points suivants :

- procédure d'opposition et indication du numéro de téléphone des services d'opposition des différentes cartes qu'il détient,
- déclarations de perte ou vol (lieux où faire les déclarations),
- aide au renouvellement (où se rendre, documents à fournir, adresses, délais d'obtention...).

9.6 Transmission de messages urgents

Si l'Assuré est dans l'impossibilité matérielle de transmettre un message urgent, sur sa demande, AXA Assistance se charge de transmettre gratuitement, par les moyens les plus rapides, tout message qu'il souhaite faire parvenir aux Membres de sa famille, ses Proches ou son employeur. AXA Assistance peut également servir d'intermédiaire en sens inverse.

Les messages restent sous la responsabilité de l'Assuré et n'engagent que lui, AXA Assistance ne joue que le rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

ARTICLE 10. ASSISTANCE AU DOMICILE APRES RAPATRIEMENT

Les garanties s'appliquent uniquement :

- lorsque le Domicile de l'Assuré est situé en France,
- la demande est formulée dans les 5 jours suivant le retour de l'Assuré à son Domicile.

10.1.1 Aide-ménagère

Lorsque l'Assuré a été rapatrié par AXA Assistance dans le cadre de la garantie « Rapatriement médical » si l'Assuré se retrouve seul à son Domicile en France, AXA Assistance recherche et prend en charge les services d'une aide-ménagère à Domicile pendant la durée de son Immobilisation.

L'aide-ménagère aura en charge l'accomplissement des tâches quotidiennes.

AXA Assistance prend en charge à concurrence de la durée mentionnée au tableau des garanties dans les quinze (15) jours suivant la date du retour au Domicile avec un minimum de 2 heures consécutives par jour.

En aucun cas la prise en charge d'AXA Assistance ne peut excéder la durée de l'Immobilisation au Domicile de l'Assuré. Seule AXA Assistance est habilitée à fixer la durée de présence de l'aide-ménagère après bilan médical.

10.1.2 Organisation de services

Si après rapatriement, l'Assuré est dans l'incapacité médicalement reconnue de se déplacer et en cas d'absence de proches à ses côtés, à sa demande, AXA organise selon les disponibilités locales, la livraison de courses au domicile de l'Assuré dans la limite de 2 livraisons par semaine, pendant une durée maximale de 15 jours suivant la date du retour au Domicile.

Le coût de la garantie reste à la charge de l'Assuré.

ARTICLE 11.GARANTIES D'ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

11.1 Objet de la garantie

Si l'Assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à l'Etranger à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation locale survenue au cours d'activités de la vie privée, AXA Assistance s'engage à mettre en œuvre les prestations ci-après à son profit :

Cette garantie ne s'applique pas pour les faits en relation avec l'activité professionnelle de l'Assuré. Ne sont pas garantis le montant des condamnations et leurs conséquences.

11.2 Avance de caution pénale

AXA Assistance procède à l'avance, après respect par l'Assuré des conditions et modalités prévues au paragraphe 4.2.3 « Mise à disposition d'une avance », de l'éventuelle caution pénale qui serait exigée par les autorités judiciaires locales pour la libération de l'Assuré ou pour lui permettre d'éviter une incarcération, **dans la limite du montant mentionné dans le Tableau des garanties.**

Cette avance sera remise directement à l'autorité judiciaire locale ou à tout organisme ou personne désignée par elle.

L'Assuré est tenu :

- de désigner directement AXA Assistance comme destinataire des fonds en cas de remboursement de la caution décidée par l'autorité judiciaire et, en cas de remboursement qui lui est directement adressé, de restituer immédiatement à AXA Assistance le montant remboursé ;
- de rembourser les fonds avancés dans les trente (30) jours de la décision judiciaire devenue exécutoire ;
- en tout état de cause, de rembourser AXA Assistance dans un délai de soixante (60) jours à compter de la date de versement.

11.3 Frais d'avocat

AXA Assistance prend en charge les frais d'avocat sur place **dans la limite du montant mentionné dans le Tableau des garanties.**

ARTICLE 12.GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER

12.1 Assurance des frais médicaux à l'Étranger

La garantie ci-après est acquise uniquement lorsque l'Assuré est affilié à une caisse d'assurance maladie et/ou tout autre régime de prévoyance individuelle ou collective le garantissant pour le remboursement des frais médicaux et d'Hospitalisation.

12.1.1 Objet de la garantie

L'Assuré est garanti pour le remboursement de ses frais médicaux et/ou d'Hospitalisation engagés à l'Étranger à la suite d'une Atteinte corporelle grave survenue et constatée à l'Étranger pendant son Voyage, et restant à sa charge après intervention de la caisse d'assurance maladie, de sa mutuelle et/ou de tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective dont il bénéficie.

Dans le cas où ces organismes payeurs ne prendraient pas en charge les frais médicaux et / ou d'Hospitalisation engagés, AXA Assistance rembourse à l'Assuré ces frais **dans la limite du plafond garanti** à condition que lui soit communiqué :

- les factures originales des frais médicaux et chirurgicaux ;
- l'attestation de refus de prise en charge émise par l'organisme payeur.

Frais ouvrant droit à prestation : les frais de visite, de consultation, de pharmacie, de soins infirmiers, d'Hospitalisation médicale et chirurgicale y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux, d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à la pathologie de l'Assuré.

12.1.2 Conditions et montant de la garantie

Cette garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

- La garantie ne s'applique **qu'aux frais consécutifs à une Atteinte corporelle grave, survenue et constatée à l'Étranger pendant la période de validité de l'adhésion.**
- La garantie ne s'applique qu'aux frais prescrits par une autorité médicale et engagés à l'Étranger pendant la période de validité de l'adhésion.
- La garantie ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord des services d'AXA Assistance matérialisé par la communication d'un numéro de dossier à l'Assuré ou à toute personne agissant en son nom, dès lors que le bien-fondé de la demande est constaté.
- En cas d'Hospitalisation, sauf cas de Force majeure, AXA Assistance doit être avisée de l'Hospitalisation dans les 24 heures suivant la date mentionnée au certificat d'Hospitalisation.

- L'Assuré doit accepter tout changement de centre hospitalier préconisé par les services d'AXA Assistance.
- Dans tous les cas, le médecin missionné par AXA Assistance doit pouvoir rendre visite à l'Assuré et avoir libre accès à son dossier médical, dans le respect le plus strict des règles déontologiques.
- La garantie cesse automatiquement à la date où AXA Assistance procède au rapatriement de l'Assuré.

La prise en charge d'AXA Assistance par Assuré et par voyage se fait **à concurrence des montants mentionnés dans le Tableau des garanties.**

Dans tous les cas :

- **les frais de soins dentaires d'urgence sont limités à 300 € ;**
- **une Franchise absolue de 30 €** est applicable à chaque dossier.

AXA Assistance n'intervient qu'en complément des prestations de la caisse d'assurance maladie et / ou de tout autre régime de prévoyance individuelle ou collective dont l'Assuré bénéficie par ailleurs.

12.1.3 Modalités d'application

L'Assuré doit adresser à AXA Assistance les informations et les pièces suivantes :

- la nature, les circonstances, la date et le lieu de survenance de l'Atteinte corporelle grave ayant nécessité le règlement de frais médicaux sur place ;
- une copie des ordonnances délivrées ;
- une copie des factures de toutes les dépenses médicales engagées ;
- les bordereaux et/ou décomptes originaux de remboursement de tout organisme payeur concerné ;
- en cas d'accident, les nom et adresse de l'auteur responsable et, si possible des témoins en indiquant si un procès-verbal ou un constat a été établi par les agents de l'autorité ;
- d'une manière générale, toutes pièces de nature à permettre une exacte appréciation des frais réels restant à sa charge ;
- en outre, l'Assuré doit joindre sous pli confidentiel à l'attention du Directeur Médical d'AXA Assistance, le certificat médical initial précisant la nature de l'accident ou de la maladie et tout autre certificat que AXA Assistance pourrait demander.

A défaut de fournir toutes ces pièces, AXA Assistance ne pourra procéder au remboursement.

12.1.4 Exclusions spécifiques à l'assurance des frais médicaux à l'Etranger

Les exclusions communes à toutes les garanties et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables.

En outre ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge, les frais :

- ✗ engagés dans le pays de Domicile de l'Assuré ;**
- ✗ de vaccination ;**
- ✗ de prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;**
- ✗ de traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un accident ;**
- ✗ de cures, séjours en maison de repos et de rééducation ;**
- ✗ de caisson hyperbare.**

12.1.5 Avance des frais d'Hospitalisation à l'Etranger

En cas d'Hospitalisation, et à la demande de l'Assuré, AXA Assistance peut procéder à l'avance pour le compte de l'Assuré dans la limite des montants prévus au titre de la présente garantie contre remise d'une « déclaration de frais d'Hospitalisation » engageant l'Assuré sur les démarches à suivre.

Afin de préserver ses droits ultérieurs, AXA Assistance se réserve le droit de demander à l'Assuré ou à ses ayants droit soit une empreinte de sa (leur) carte bancaire, soit un chèque de caution.

A compter de la réception des factures de frais médicaux envoyés par les services d'AXA Assistance, l'Assuré s'engage alors à effectuer ces démarches auprès de ses organismes de prévoyance sous 15 jours. **Sans réponse de la part de l'Assuré dans un délai de 3 mois, AXA Assistance sera en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées pour son compte majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.**

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Avance des frais médicaux à l'Etranger ».

ARTICLE 13.GARANTIES D'ASSURANCE

13.1 Perte, vol ou détérioration de Bagages

13.1.1 Objet

L'Assuré est dédommagé pour le préjudice matériel qui résulte :

- de la perte de ses bagages par le transporteur et / ou lors des transferts organisés par le voyageur ;
- du vol de ses bagages ;
- de leur détérioration totale ou partielle survenant pendant le Voyage.

13.1.2 Définitions spécifiques

Bagages

Les sacs de Voyage, les valises, les malles et leur contenu, **à l'exclusion des effets vestimentaires que l'Assuré porte sur lui.**

Les objets de valeur, les objets précieux et les objets acquis au cours du Voyage, tels que définis ci-dessous, sont assimilés aux bagages :

Objets de valeur

Les caméras et tous appareils photographiques, radiophoniques, d'enregistrement ou de reproduction du son ou de l'image ainsi que leurs accessoires, le matériel informatique et de téléphonie mobile, les fusils, les clubs de golf.

Objets précieux

Les bijoux, montres, fourrures, orfèvrerie en métal précieux, les pierres précieuses ou semi précieuses, et les perles pour autant qu'elles soient montées en bijoux.

Les objets acquis au cours du Voyage

Les souvenirs, objets et effets personnels.

13.1.3 Montant de la garantie

La prise en charge par Assuré et par Voyage se fait **à concurrence des plafonds indiqués dans le Tableau des garanties.**

Les Objets de valeur et les objets précieux ne sont couverts **qu'à hauteur de 50 % de la somme assurée indiquée dans le Tableau des garanties.**

Les Objets acquis au cours du Voyage ne sont couverts **qu'à hauteur de 20% de la somme assurée indiquée dans le Tableau des garanties.**

13.1.4 Franchise

Une Franchise dont le montant s'élève à 75 € par Assuré est applicable à chaque dossier.

13.1.5 Évènements générateurs

Sont garantis :

- A.** La perte ou la destruction de Bagages, d'Objets de valeur ou des Objets acquis au cours du Voyage pour autant qu'ils soient enregistrés ou dûment confiés auprès du transporteur ou confiés au voyageur lors des transports et transferts organisés.
- B.** Les vols de Bagages ou d'Objets de valeur ou des Objets acquis au cours du Voyage commis avec effraction dans tout véhicule fermé à clé et clos et en tout état de cause commis entre 7 heures du matin et 21 heures le soir (heure locale).
- C.** En cas de vol, la garantie est acquise pour autant que les Bagages, les Objets de valeurs ou les Objets acquis au cours du Voyage soient sous la surveillance directe de l'Assuré, dans sa chambre ou remisés dans une consigne individuelle.
- D.** Les Objets précieux sont uniquement garantis contre le vol et seulement quand ils sont portés par l'Assuré ou lorsqu'ils sont en dépôt dans le coffre de sa chambre ou dans le coffre de son hôtel.

13.1.6 Procédure de déclaration

L'Assuré doit aviser VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de son Voyage en se conformant à la procédure de déclaration telle que décrite à l'Article 4.2 « Qui devez-Vous contacter en cas de sinistre ? » et justifier de la valeur et de l'existence des bagages et des objets assimilés dérobés, perdus ou détériorés.

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- les nom, prénom et adresse de l'Assuré ;
- numéro d'adhésion ;
- numéro de Contrat ;
- la date, les causes et les circonstances du sinistre ;
- les pièces originales justificatives.

L'Assuré doit également fournir :

- En cas de vol, le récépissé de dépôt de plainte établi dans les 48 heures suivant la connaissance du vol par les autorités locales compétentes ;
- En cas de destruction totale ou partielle, le constat établi par toute autorité compétente ou par le responsable des Dommages, à défaut par un témoin ;
- Dans les cas où la responsabilité du transporteur ou de l'organisateur de Voyage peut être mise en cause, le constat de ses réserves envers le transporteur ou voyageur établi avec ces derniers ou leur représentant.

Récupération des bagages volés ou perdus

En cas de récupération de tout ou partie d'objets volés ou perdus, à quelque époque que ce soit, l'Assuré doit en aviser immédiatement VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES.

Si la récupération a lieu :

- **Avant le paiement de l'indemnité**, l'Assuré doit reprendre possession desdits objets. VALEURS ASSURANCES/MICE ASSURANCES n'est tenu qu'au paiement d'une indemnité correspondant aux détériorations éventuellement subies et aux frais que l'Assuré a pu exposer, avec l'accord DE VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES pour la récupération de ces objets.
- **Après le paiement de l'indemnité**, l'Assuré aura, à dater de la récupération, un délai de trente jours pour opter soit pour la reprise, soit pour le délaissement de tout ou partie des objets retrouvés. En cas de non-respect de ce délai, les biens deviendront la propriété d'AXA Assistance.

En cas de reprise, le règlement sera révisé en faisant état des biens repris pour leur valeur au jour de la récupération et l'Assuré aura pour obligation de restituer, s'il y a lieu, l'excédent d'indemnité qu'il aura perçu.

Dès que l'Assuré apprend qu'une personne détient le bien volé ou perdu, il doit en aviser VALEURS ASSURANCES dans les huit jours.

13.1.7 Indemnisation

L'indemnisation est exclusivement adressée soit à l'attention de l'Assuré soit à celle de ses ayants droit.

L'indemnité est calculée :

- sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite, si le bien est l'objet d'un sinistre total,
- sur la base du coût de la réparation, dans la limite de la valeur de remplacement, vétusté déduite, si le bien n'a subi qu'un sinistre partiel.

13.1.8 Exclusions spécifiques à la garantie assurance bagages et objets acquis au cours du Voyage :

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables, en outre, sont exclus :

- ✗ les vols et destructions de bagages survenant au Domicile de l'Assuré ;
- ✗ les espèces, billets de banque, titres et valeurs de toute nature, titres de transport, documents, papiers d'affaires, cartes magnétiques, cartes de crédit, passeports et autres pièces d'identité ;
- ✗ le matériel à caractère professionnel ;
- ✗ les parfums, denrées périssables, cigarettes, cigares, vins, alcools et spiritueux et d'une manière générale les produits alimentaires ;
- ✗ les médicaments ;
- ✗ les prothèses de toute nature, appareillage, lunettes et verres de contact, matériel médical, sauf s'ils sont détériorés dans le cadre d'un Accident corporel grave ;
- ✗ les vols commis sans effraction dans tout local à usage d'habitation ne respectant par les trois conditions suivantes : clos, couvert et fermé à clé ;
- ✗ les vols de toute nature ou destructions en camping, dans des hangars, bateaux de plaisance à usage privé, caravanes et remorques ;
- ✗ les autoradios ;
- ✗ les tableaux, objets d'art et de fabrication artisanale, les antiquités et les instruments de musique ;
- ✗ les CD, jeux vidéo et leurs accessoires ;
- ✗ tout matériel de sport à l'exception des fusils et des clubs de golf ;
- ✗ les biens confiés à des tiers ou qui sont sous la responsabilité de tiers tels que dépositaires ; toutefois, ne sont pas considérés comme biens confiés à des tiers les bagages remis à un transporteur ou confiés à un voyageur ou hôtelier ;
- ✗ les vols ou destructions de bagages laissés sans surveillance dans un lieu public ou dans un local mis à la disposition de plusieurs occupants ;
- ✗ les destructions dues à un vice propre, à l'usure normale ou naturelle ou celles causées par les rongeurs, les insectes et la vermine ;

- ✗ la destruction due à l'influence de la température ou de la lumière ou résultant du coulage de liquides, matières grasses, colorantes, corrosives, inflammables ou explosives faisant partie du contenu des bagages assurés ;
- ✗ la détérioration résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de tâches ;
- ✗ la détérioration des objets fragiles, tels que verreries, glaces, porcelaines, terres cuites, statues, céramiques, faïences, cristaux, albâtres, cires, grès, marbres et tous objets similaires, à moins qu'elle ne résulte d'un vol ou d'une tentative de vol ;
- ✗ tout préjudice commis par le personnel de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions ;
- ✗ la saisie, l'embargo, la confiscation, la capture, la destruction ou le séquestre, ordonnés par toute autorité publique.

13.2 Retard de livraison de Bagages

13.2.1 Objet

La garantie a pour objet le dédommagement de l'Assuré dans le cas où ses bagages ne lui seraient pas remis à l'aéroport ou à la gare de destination du trajet aller de son Voyage ou s'ils lui étaient restitués avec plus de 6 heures de retard à condition qu'ils aient été dûment enregistrés et placés sous la responsabilité du transporteur pour être acheminés simultanément avec l'Assuré.

13.2.2 Montant de la garantie

L'Assuré est indemnisé pour ses dépenses de première nécessité (vêtements de rechange, objets de toilette).

La prise en charge d'AXA Assistance par Assuré et par Voyage se fait à **concurrence du montant indiqué dans le Tableau des garanties quel que soit le nombre de retards constatés. En aucun cas cette garantie ne couvre les conséquences d'un retard de livraison des Bagages lors du trajet retour.**

13.2.3 Procédure de déclaration

L'Assuré doit immédiatement déclarer le retard de ses bagages auprès de toute personne compétente de la compagnie de transport et aviser VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de son Voyage en se conformant à la procédure de déclaration telle que décrite à l'Article 4.2 « Qui devez-Vous contacter en cas de sinistre ? ».

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- les nom, prénom et adresse de l'Assuré ;
- numéro d'adhésion ;
- numéro de la convention ;
- la déclaration de sinistre auprès du transporteur ;
- les factures originales des achats de première nécessité ;
- l'original du constat « irrégularités bagages » délivré par les services bagages compétents ;
- l'original de l'attestation de livraison.

13.2.4 Exclusions spécifiques à la garantie retard de livraison de bagages

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables, en outre, sont exclus :

- ✗ la saisie, l'embargo, la confiscation, la capture, la destruction ou le séquestre, ordonnés par toute autorité publique ;
- ✗ les remboursements pour des objets de première nécessité achetés plus de 4 jours après l'heure officielle d'arrivée indiquée sur le titre de transport ou achetés postérieurement à la remise des bagages par le transporteur ;

✗ les retards survenus pendant le retour au Domicile de l'Assuré, y compris pendant les correspondances.

13.3 Frais de recherche et de secours

13.3.1 Objet de la garantie

L'Assuré est garanti pour le remboursement des frais de recherche et de secours nécessités par une intervention, sur un domaine privé ou public, d'équipes appartenant à des sociétés dûment agréées et dotées de tous moyens, y compris l'usage d'un hélicoptère, afin de le localiser et de l'évacuer jusqu'au centre d'accueil adapté le plus proche.

La garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont l'Assuré peut bénéficier par ailleurs.

13.3.2 Règlement des frais de recherche et de secours directement

AXA Assistance peut procéder au règlement direct de ces frais pour le compte de l'Assuré auprès des organismes de secours dans la limite des plafonds indiqués au Tableau des garanties.

13.3.3 Montant de la garantie et limitation

Le montant de la garantie par Assuré est **limité au plafond indiqué au Tableau des garanties. Dans tous les cas les frais de recherches sont limités à soixante (60) heures par évènement.**

13.3.4 Procédure de déclaration

L'Assuré ou toute personne agissant en son nom doit aviser AXA Assistance dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de son Voyage en se conformant à la procédure de déclaration telle que décrite à l'Article 4.2 « Qui devez-Vous contacter en cas de sinistre ? ».

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- les nom, prénom et adresse de l'Assuré ;
- numéro de Contrat ;
- la date, les causes et les circonstances du sinistre ;
- les pièces originales justificatives.

13.3.5 Exclusions spécifiques à la garantie d'assurance frais de recherche et de secours

Les exclusions communes à toutes les garanties et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables.

En outre ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge :

- ✗ les frais de recherche et de secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et / ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée par l'Assuré ;
- ✗ les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition ou une compétition.

13.4 Assurance responsabilité civile

13.4.1 Garantie Responsabilité civile vie privée à l'Etranger

- Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'Assuré en cas de dommages corporels, matériels ou immatériels causés à des tiers au cours de sa vie privée, par l'Assuré, les personnes dont il répond ou les choses ou les animaux dont il a la garde, dès lors que le fait à l'origine du dommage est survenu pendant le Voyage et au cours de la période de validité de l'adhésion.

- Subsidiarité de la garantie

Cette garantie s'applique à l'Etranger et dans les pays dans lesquels l'Assuré ne bénéficie pas d'une assurance de responsabilité civile souscrite par ailleurs.

13.4.2 Défense et recours à l'Etranger

- Objet de la garantie

En défense : les frais de procédure relatifs à la défense de l'Assuré lorsqu'il est poursuivi par un Tiers devant les tribunaux répressifs à la suite d'une infraction commise à l'occasion d'un événement couvert par la garantie responsabilité civile vie privée à l'Etranger.

En recours : les frais de procédure relatifs au recours de l'Assuré contre un Tiers lorsqu'il a subi un dommage à condition que l'événement dommageable soit couvert au titre de la garantie responsabilité civile vie privée à l'Etranger.

- Définition des frais de procédure

Désigne les frais de procédure engagée au civil avec l'accord d'AXA Assistance afin d'organiser la défense de l'Assuré ou son recours, tels que : frais d'enquêtes, coûts de procès-verbaux de police, constats d'huissier, honoraires d'experts ou de techniciens, honoraires et frais non taxables d'avocats. **Sont exclues les pénalités et/ou amendes prononcées contre l'Assuré.**

13.4.3 Plafond de la garantie

Le montant indemnisé ne peut excéder les plafonds définis ci-dessous :

	Plafonds par Sinistre	Franchises
Tous Dommages confondus	4 500 000 € TTC par Assuré	150 € par Assuré
• Dont dommages matériels et immatériels consécutifs	45 000 € TTC par Assuré	150 € par Assuré
Défense et recours	20 000 € TTC par Litige seuil d'intervention : 380 € par Litige	-

13.4.4 Modalité d'application de la garantie dans le temps

Veuillez-vous reporter à l'Annexe 1 « Fiche relative au fonctionnement des garanties Responsabilité civile dans le temps »

Cette garantie déclenchée par le fait dommageable, conformément aux dispositions de l'article L.124-5 du Code des assurances, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile, 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.

13.4.5 Transaction et reconnaissance de responsabilité

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenues sans l'accord d'AXA Assistance, ne sont opposables à AXA Assistance. De même, l'aveu de la matérialité d'un fait ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne peut être assimilé à la reconnaissance d'une responsabilité.

13.4.6 Déclaration de sinistre

L'Assuré doit déclarer le sinistre à AXA Assistance **dans les dix (10) jours ouvrés** où il en a eu connaissance, à l'adresse :

AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- les nom, prénom et adresse de l'auteur du sinistre, des victimes et des éventuels témoins ;
- numéro du contrat ;
- toute information ou document nécessaire à la connaissance des faits, à la nature et à l'étendue des dommages et permettant de déterminer les responsabilités encourues ;
- de manière générale, l'Assuré doit transmettre à AXA Assistance toute correspondance ou pièce qui intéresserait le sinistre.

Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans la présente garantie entraîne la déchéance de la présente garantie dès lors que cette non-conformité cause préjudice à AXA Assistance.

13.4.7 Procédure spécifique Défense et Recours à l'Etranger

En cas d'action dirigée contre l'Assuré, l'Assuré donne à AXA Assistance tout pouvoir pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour associer AXA Assistance à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales. L'Assuré doit transmettre à AXA Assistance dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.

Si l'Assuré manque à ses obligations, AXA Assistance indemnise les tiers lésés ou leurs ayants droit, mais AXA Assistance se réserve la faculté d'exercer contre l'Assuré une action pour recouvrer les sommes versées.

13.4.8 Règlement en cas de désaccord pour la Défense et Recours à l'Etranger

En cas de désaccord sur le fondement des droits de l'Assuré ou sur les mesures à prendre pour régler le litige, les Parties peuvent décider de désigner d'un commun accord ou à défaut, par le tribunal du ressort du Domicile de la victime, un conciliateur. Les frais ainsi exposés sont à la charge d'AXA Assistance, sauf si le Tribunal en décide autrement.

Si contrairement à l'avis d'AXA Assistance ou, le cas échéant, à celui du conciliateur, l'Assuré décide d'engager une procédure contentieuse et qu'il obtient une solution plus favorable que celle proposée par AXA Assistance ou le conciliateur, AXA Assistance prend en charge les Frais de procédure **à concurrence des plafonds susvisés**.

13.4.9 Exclusions spécifiques à la garantie Responsabilité civile à l'Etranger, la Responsabilité civile locative et la Défense et Recours

Outre les exclusions applicables à toutes les garanties, sont également exclues, les conséquences :

- ✗ des dommages causés aux Membres de la famille de l'Assuré, à ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions ou à toute autre personne ayant la qualité d'Assuré au titre du présent contrat ;**
- ✗ des dommages causés aux Animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont prêtés ou confiés ;**
- ✗ des dommages résultant d'un vol, d'une disparition ou d'un détournement ;**
- ✗ des dommages résultant d'un abus de confiance, de l'injure, de la diffamation ;**
- ✗ des dommages causés par :**
 - ✗ tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L211-1 du code des assurances,**

- ✗ tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
- ✗ tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- ✗ des dommages résultant de la pratique de la chasse de tous sports mécaniques (automobile, motocyclette et plus généralement tout véhicule terrestre à moteur), de tous sports aériens ;
- ✗ des dommages causés aux Tiers et résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;
- ✗ des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;
- ✗ des dommages découlant de la responsabilité civile de l'Assuré en tant qu'auteur de faits commis sous l'effet de stupéfiants, en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique, ou résultant de la participation à un pari, un défi ou une rixe ;
- ✗ des dommages survenus dans des résidences secondaires, les terrains de sports ou de jeux dont l'Assuré est copropriétaire ou locataire à l'année ;
- ✗ les frais de réparation ou de remplacement des conduites, robinets et appareils intégrés dans les installations d'eau et de chauffage, lorsqu'ils sont à l'origine du sinistre.

Enfin, sont exclus les sinistres survenus en Afghanistan, Biélorussie, Corée du Nord, Crimée, Cuba, Régions du Donetsk, Luhansk en Ukraine, Iran, Russie, Sébastopol, Syrie, Venezuela.

ARTICLE 14. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions précisées dans les textes de la présente Notice, sont exclues et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA Assistance, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- ✗ Toute réclamation découlant d'un motif non mentionné dans ce qui est couvert
- ✗ Les circonstances dont vous aviez connaissance avant la souscription du contrat ou lors de la réservation de tout voyage et qui pouvaient raisonnablement mener à une demande d'indemnisation au titre de cette police ;
- ✗ Tout voyage vers un pays, une zone ou pour un événement spécifique alors que le Ministère des Affaires Etrangères ou une autorité de régulation du pays de destination ou de votre pays de Domicile a déconseillé tout voyage.
- ✗ Aucun assureur ne sera réputé fournir et aucun assureur ne sera tenu de payer une réclamation ou de fournir une prestation en vertu des présentes dans la mesure où la fourniture d'une telle couverture, le paiement ou la demande d'une telle prestation exposerait cet assureur à une sanction, une interdiction ou une restriction en vertu des résolutions des Nations Unies ou de la sanction commerciale ou économique, des lois ou des règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.
- ✗ Toutes les devises virtuelles, y compris, mais sans s'y limiter les cryptomonnaies et la fluctuation de leur valeur.
- ✗ 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 l'Assuré ;

- ✗ les frais non justifiés par des documents originaux ;
- ✗ les frais engagés par l'Assuré pour la délivrance de tout document officiel ;
- ✗ toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.

Toutes conséquences :

- ✗ résultant de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- ✗ de Dommages provoqués par une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire ;
- ✗ de la participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions ;
- ✗ de la pratique, à titre professionnel, de tout sport ;
- ✗ 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 ;
- ✗ de la pratique de l'alpinisme de haute montagne, du bobsleigh, du skeleton ou de la spéléologie ;
- ✗ de la pratique des sports aériens ;
- ✗ de la chasse aux animaux dangereux,
- ✗ d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;
- ✗ de la pratique, à titre professionnel, de tout sport et à titre amateur des sports aériens, de défense, de combat ;
- ✗ du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;
- ✗ d'effets nucléaires radioactifs ;
- ✗ des dommages causés par des explosifs que le Bénéficiaire peut détenir ;
- ✗ d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique ;
- ✗ de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes ou mouvements populaires, lock-out, grèves, actes de terrorisme ou attentats, pirateries ;
- ✗ de tempêtes, ouragans, tremblements de terre, cyclone, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, désintégration du noyau atomique sauf stipulation contractuelle contraire à la garantie « Retour impossible » ;
- ✗ d'effets de la pollution et Catastrophes naturelles, ainsi que leurs conséquences, sauf stipulation contractuelle contraire.

PARTIE 3. CONDITIONS RESTRICTIVES D'APPLICATION

ARTICLE 15. SANCTION EN CAS DE FAUSSE DECLARATION

15.1 Fausse déclaration des éléments constitutifs du risque

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque connus de l'Assuré l'expose aux sanctions prévues par le Code des assurances, c'est-à-dire : réduction d'indemnité ou nullité du Contrat (articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances).

15.2 Fausse déclaration des éléments constitutifs du sinistre

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du Sinistre (date, nature, cause, circonstances ou conséquences) connus de l'Assuré l'expose, en cas de mauvaise foi, à la déchéance de garantie.

ARTICLE 16. LIMITATION DE RESPONSABILITE

L'engagement d'AXA Assistance repose sur une obligation de moyens et non de résultat.

AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un Bénéficiaire à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance.

AXA Assistance ne peut se substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche et ne prend pas en charge les frais engagés du fait de leur intervention sauf stipulation contractuelle contraire.

ARTICLE 17. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

PARTIE 4. CADRE JURIDIQUE

ARTICLE 18. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

En qualité de responsable de traitement, les informations concernant les Assurés sont collectées, utilisées et conservées par les soins d'AXA Assistance pour la souscription, la passation, la gestion et l'exécution du présent Contrat, conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles et conformément à sa politique de protection des données personnelles telle que publiée sur son site internet.

Ainsi, dans le cadre de ses activités, AXA Assistance pourra :

- (a) Utiliser les informations de l'Assuré ou de celles des personnes bénéficiant des garanties, afin de fournir les services décrits dans la présente notice. En utilisant les services d'AXA Assistance, l'Assuré consent à ce qu'AXA Assistance utilise ses données à cette fin ;
- (b) Transmettre les données personnelles de l'Assuré et les données relatives à son Contrat, aux entités du Groupe AXA, aux prestataires de services d'AXA Assistance, au personnel d'AXA Assistance, et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier

de sinistre de l'Assuré, lui fournir les garanties qui lui sont dues au titre de son Contrat, procéder aux paiements, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet ;

- (c) Procéder à l'écoute et/ou à l'enregistrement des appels téléphoniques de l'Assuré dans le cadre de l'amélioration et du suivi de la qualité des services rendus ;
- (d) Procéder à des études statistiques et actuarielles ainsi qu'à des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter nos produits aux besoins du marché ;
- (e) Obtenir et conserver tout document photographique pertinent et approprié du bien de l'Assuré, afin de fournir les services proposés dans le cadre de son contrat d'assistance et valider sa demande ; et
- (f) Procéder à l'envoi d'enquêtes qualité (sous forme de demandes à retourner ou de sondages) relatives aux services d'AXA Assistance et autres communications relatives au service clients.
- (g) Utiliser les données personnelles dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

AXA Assistance est soumise aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, AXA Assistance met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément aux dispositions de la Loi en la matière.

Les données recueillies peuvent être communiquées aux autres sociétés du Groupe AXA ou à un tiers partenaire, y compris pour une utilisation à des fins de prospection commerciale. Si l'Assuré ne souhaite pas que ses données soient transmises aux sociétés du Groupe AXA ou à un tiers pour une utilisation à des fins de prospection commerciale, il peut s'y opposer en écrivant au :

Délégué à la Protection des données
AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon
Email : dpo.axapartnersfrance@axa-assistance.com

Certains des destinataires de ces données sont situés en dehors de l'Union Européenne, et en particulier les destinataires suivants : AXA Business Services situé en Inde et AXA Assistance Maroc Services situé au Maroc.

Pour toute utilisation des données personnelles de l'Assuré à d'autres fins ou lorsque la loi l'exige, AXA Assistance sollicitera son consentement. L'Assuré peut revenir à tout moment sur son consentement.

En souscrivant au présent contrat et en utilisant ses services, l'Assuré reconnaît qu'AXA Assistance peut utiliser ses données à caractère personnel et consent à ce qu'AXA Assistance utilise les données sensibles décrites précédemment. Dans le cas où l'Assuré fournit à AXA Assistance des informations sur des tiers, l'Assuré s'engage à les informer de l'utilisation de leurs données comme défini précédemment ainsi que dans la politique de confidentialité du site internet d'AXA Assistance (voir ci-dessous).

L'Assuré peut obtenir, sur simple demande, copie des informations le concernant. Il dispose d'un droit d'information sur l'utilisation faite de ses données (comme indiqué dans la politique de confidentialité du site AXA Assistance – voir ci-dessous) et d'un droit de rectification s'il constate une erreur.

Si l'Assuré souhaite connaître les informations détenues par AXA Assistance à son sujet, ou s'il a d'autres demandes concernant l'utilisation de ses données, il peut écrire à l'adresse suivante :

Délégué à la protection des données
AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon
Email : dpo.axapartnersfrance@axa-assistance.com

L'intégralité de notre politique de confidentialité est disponible sur le site : axa-assistance.fr ou sous format papier, sur demande.

ARTICLE 19. SUBROGATION

Sauf clause contraire, AXA Assistance est subrogée dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties figurant à la présente convention, contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention à concurrence des frais engagés par elle en exécution du Contrat.

ARTICLE 20. SANCTION ET EMBARGOS

AXA Assistance ne sera pas tenue de fournir une couverture, de régler un sinistre ou de fournir une prestation au titre des présentes dans le cas où la fourniture d'une telle couverture, le règlement d'un tel sinistre ou la fourniture d'un tel service exposerait AXA Assistance à une quelconque sanction ou restriction en vertu d'une résolution des Nations Unies ou en vertu des sanctions, lois ou embargos commerciaux et économiques de l'Union Européenne, du Royaume Uni ou des Etats-Unis d'Amérique

ARTICLE 21. PRESCRIPTION

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise.

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (Art. L 114-1 et L. 114-2 du Code).

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas suivants :

- désignation d'un expert après un sinistre,
- lettre recommandée avec avis de réception (au titre du paiement de votre cotisation* ou du règlement de l'indemnité),
- citation en justice (même en référé), commandement ou saisie.
- toute cause d'interruption de droit commun de la prescription, ainsi que stipulées ci-dessous. Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances et les articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »

Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »

Article 2242 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

Article 2243 du Code civil : « L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si

l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

Article L.114-3 du Code des assurances : Par ailleurs, la prescription est interrompue ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.
« Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

ARTICLE 22. RECLAMATIONS ET MEDIATION

En cas de réclamation concernant le contrat, l'Assuré peut s'adresser à Valeurs Assurance ou à AXA Assistance aux adresses indiquées ci-dessous.

Afin de faciliter le traitement de la demande, nous l'invitons à privilégier :

Pour les demandes en lien avec :

- la souscription et la gestion du contrat :

VALEURS ASSURANCES / MICE ASSURANCES

152 Boulevard Haussmann 75008 PARIS

- La fourniture des prestations et le contenu des documents contractuels :

AXA Partners - Service Gestion Relation Clientèle

8-10 rue Paul Vaillant Couturier – 92240 Malakoff

Ou sur le site internet à partir de la rubrique « contact »: www.axa-assistance.fr/contact

AXA Assistance s'engage à accuser réception sous dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, sauf si une réponse est apportée dans ce délai. Une réponse sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois, sauf si la complexité nécessite un délai supplémentaire.

Dès deux (2) mois à compter de la première réclamation écrite, l'Assuré peut faire appel au Médiateur, personnalité indépendante en écrivant à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

Ou en complétant le formulaire de saisine directement sur le site internet : www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. L'avis du Médiateur ne s'impose pas et laissera toute liberté au Bénéficiaire pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent. Le Médiateur formulera un avis dans le délai prévu dans la Charte quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la réception du dossier complet.

ARTICLE 23. LOI APPLICABLE ET JURIDICTION COMPETENTE

Le Contrat est établi en langue française. Le droit applicable au Contrat tant pour son interprétation que pour son exécution, est le droit français.

Tout litige se rapportant au présent Contrat et qui n'aura pu faire l'objet d'un accord amiable entre les parties ou le cas échéant, d'un règlement par le médiateur, sera porté devant la juridiction française compétente.

ARTICLE 24. AUTORITE DE CONTROLE

Inter Partner Assistance (AXA Assistance) est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique - TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – (www.bnb.be).

La succursale française d'Inter Partner Assistance est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 4, Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Annexe 1 : FICHE RELATIVE AU FONCTIONNEMENT
DES GARANTIES « RESPONSABILITE CIVILE » DANS LE TEMPS
Annexe de l'article A. 112 du Code des assurances

Avertissement

La présente fiche d'information Vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de Responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

Comprendre les termes

Fait dommageable

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre ou tout autre support durable adressée à l'assuré ou à l'Assisteur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à 5 ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-Vous au I ci-après. Sinon, reportez-Vous au I et au II ci-après.

I – Le contrat garantit votre Responsabilité Civile Vie Privée

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

AXA Assistance apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

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

II – Le contrat garantit la Responsabilité Civile du fait d'une Activité Professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ». Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre Responsabilité civile « Vie Privée », ces dernières sont déclenchées par le

fait dommageable (cf. 1). Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1 - Comment fonctionne le mode de déclenchement « par le fait dommageable » ?

L'Assisteur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

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

2 - Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'Assisteur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1 Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'Assisteur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'Assisteur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2 Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'Assisteur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'Assisteur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel Assisteur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son Assisteur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux Assisteurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'Assisteur

Si Vous avez changé d'Assisteur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'Assisteur qui Vous indemnifiera. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel Assisteur pourra être valablement saisi. Reportez-Vous aux cas types ci-dessous :

3.1. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

Votre ancien Assisteur devra traiter la réclamation si Vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien Assisteur si la réclamation Vous est adressée ou l'est à votre ancien Assisteur après l'expiration du délai subséquent.

Si Vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel Assisteur qui accueillera votre réclamation.

3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien Assisteur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que Vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel Assisteur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien Assisteur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien Assisteur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien Assisteur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'Assisteur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

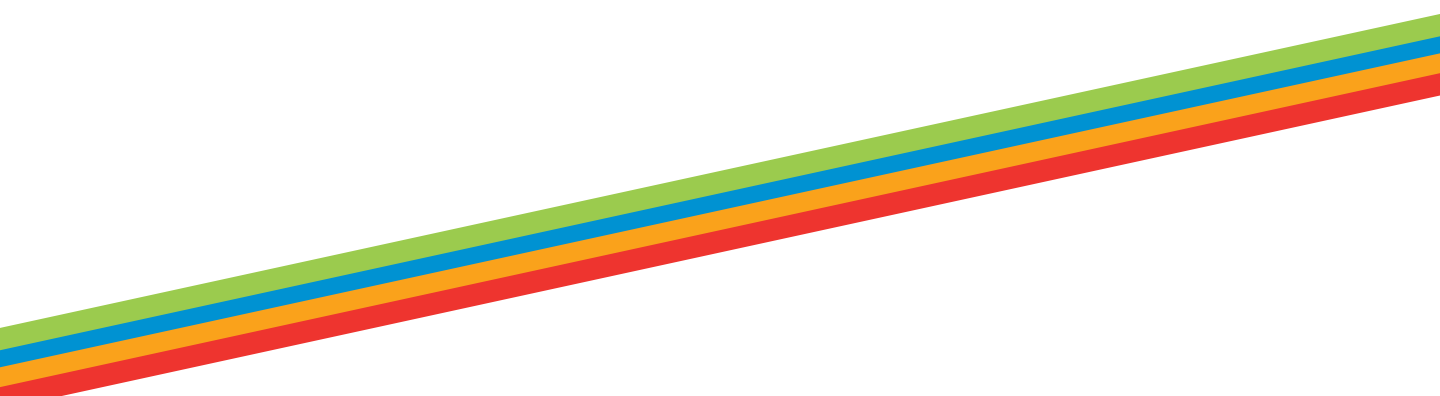
Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même Assisteur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre Assisteur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si Vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'Assisteur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet Assisteur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même Assisteur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.





www.mice-assurances.com

152 Boulevard Haussmann, 75008 Paris
01 56 02 03 46
souscription@mice-assurances.com

SAS au capital de 50 000 € - RCS Paris 483 664 413 - Code NAF 6622Z
Identification ORIAS : 07004899 (<http://www.orias.fr>)
Sous le contrôle de l'ACPR, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09

