

DEFINITIONS :

Nous / l'Assureur :

MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 avenue des Frères Lumière – 94366 Bry-sur-Marne Cedex – S.A. au capital de 9.590.040 € – Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Créteil – TVA FR 31 3 974 086 000 19.

Souscripteur :

ASSUR TRAVEL & CCM agissant tant pour son compte que pour celui de ses clients.

Bénéficiaires/Assurés :

Personnes physiques âgées de moins de 35 ans à la souscription du contrat ou groupe désignés, ci-après, sous le terme « vous », résidant dans l'Espace Economique Européen, Suisse, Andorre, Monaco, dans les DROM et dans les COM.

Définition de l'assistance :

L'assistance aux étudiants, WHV, jeunes au pair, comprend l'ensemble des prestations mises en œuvre en cas de maladie, blessure, décès, lors d'un déplacement garanti.

Pays de résidence :

Le pays dans lequel vous effectuez votre séjour. Il est obligatoirement différent du pays d'origine.

Domicile :

Votre lieu de résidence principal et habituel dans l'Espace Economique Européen, Suisse, Andorre, Monaco, dans les DROM et dans les COM.

Pays d'origine :

Le pays dont vous êtes ressortissant.

France :

France métropolitaine et Principauté de Monaco.

Etranger :

La notion « étranger » signifie tous les pays autres que votre pays d'origine et non exclus.

Asie :

République populaire de Chine, Corée du Sud, Japon, Hong-Kong, Singapour et Taiwan.

DROM :

Par DROM, on entend les Départements et Régions d'Outre-Mer, soit la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, La Réunion et Mayotte.

COM :

Par COM, on entend les Collectivités d'Outre-Mer, soit la Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint Martin et Saint-Barthélemy.

Espace Economique Européen :

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce ; Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.

Déplacements garantis :

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

Séjour garanti :

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

Soit la réalisation d'un stage en entreprise rémunéré ou non mais faisant l'objet d'une convention de stage (y compris pour les apprentis),

Soit la réalisation d'un voyage d'études auprès d'une université, d'une école ou d'un organisme de langues à l'étranger,

Soit la formation professionnelle continue,

Soit le perfectionnement de l'apprentissage d'une langue étrangère en travaillant au pair » dans une famille à l'étranger,

Soit la réalisation d'un voyage dans le cadre du programme VACANCES TRAVAIL / WORKING HOLIDAY.

Evénements garantis :

Maladie, blessure ou décès lors un déplacement garanti.

Maladie :

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Maladie grave :

Maladie à caractère imprévisible dont la nature risque d'engendrer, à brève

échéance, une aggravation importante de l'état de la victime si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement ou mettant en jeu le pronostic vital.

Maladie inopinée :

Désigne toute altération de la santé soudaine et imprévisible constatée par une autorité médicale compétente et demandant une réponse médicale rapide.

Accident (de la personne) :

Evénement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et imprévisible et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Territorialité :

Les garanties s'appliquent dans le monde entier, sauf dans votre pays de domicile (hors dérogation prévue à l'article « Frais médicaux et d'hospitalisation dans votre pays de domicile »).

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

Franchise :

Somme fixée forfaitairement et restant à votre charge, en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un sinistre. La franchise peut également être exprimée en durée ou en pourcentage.

Titre de transport :

Lorsqu'un titre de transport est organisé et pris en charge en application des clauses de ce contrat, vous vous engagez, soit à nous réserver le droit d'utiliser le(s) titre(s) de transport que vous détenez, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendrez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

Nous organisons :

Nous accomplissons les démarches nécessaires pour vous donner accès à la prestation.

Nous prenons en charge :

Nous finançons la prestation.

Nullité :

Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues à la convention, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

Exécution des prestations Assistance rapatriement et Hospitalisation :

Les prestations garanties par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de MUTUAIDE ASSISTANCE. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les bénéficiaires ne pourra être remboursée par MUTUAIDE ASSISTANCE.

Autorité médicale compétente :

Professionnel de santé ayant obtenu un diplôme dans une école de médecine figurant sur la liste de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) et autorisé à pratiquer son art dans le pays où sont administrés les soins.

Pratique médicale en vigueur :

Désigne un acte médical correspondant au traitement habituellement pratiqué pour soigner la pathologie à traiter en respect des normes déontologiques communément admises hors traitement expérimental, essai clinique, recherche médicale.

Devise du contrat :

Le contrat est en euro. Les prestations prévues au contrat sont calculées à la date des soins sur la base du taux de change publié par la Banque de France à la dite date des soins.

Selon le cas, elles peuvent être payées en monnaie locale :

- A l'assuré, l'éventuel écart de change étant supporté par ce dernier,
- A l'établissement ayant dispensé les soins, l'éventuel écart de change est supporté par l'assureur.

Calcul de l'âge :

L'âge est calculé par différence de millésime entre l'année de naissance et celle de l'adhésion.

Membre de la famille :

Par Membre de la famille, on entend votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos frères, soeurs, un des beaux-parents, un des petits enfants ou un des grands parents, le tuteur légal beaux-frères, belles-soeurs, gendres, brus,

oncles, tantes, neveux, nièces ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION A L'ÉTRANGER

La garantie FRAIS MEDICAUX et D'HOSPITALISATION a pour objet le remboursement, dans la limite des frais réellement engagés par l'assuré, de tout ou partie des dépenses de santé occasionnées par suite d'une maladie inopinée ou d'un accident tant dans la vie privée qu'au cours de son activité étudiante ou professionnelle temporaire.

La garantie est souscrite en complément de celle dont bénéficie l'assuré auprès du régime local de Sécurité sociale ou au 1^{er} euro lorsque l'assuré ne bénéficie pas de la couverture précitée.

En tout état de cause, la garantie ne peut excéder le montant des dépenses engagées par l'assuré.

Vous êtes garanti pour le remboursement de vos frais d'hospitalisation et frais médicaux prescrits par toute autorité médicale à l'étranger, consécutifs à une atteinte corporelle survenue et constatée à l'étranger lors d'un déplacement garanti. **Cette prestation cesse à dater du jour où Mutuaide Assistance est en mesure d'effectuer votre rapatriement.**

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous **hors de votre pays de domicile** (hors dérogation prévue à l'article II « Frais médicaux et d'hospitalisation dans votre pays de domicile »), à la suite d'une maladie ou d'un accident **survenu hors de votre pays de domicile.**

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de :

- > **500.000 € TTC** par personne aux USA, Canada, Asie, Argentine, Australie, Nouvelle Zélande
- > **200.000 € TTC** par personne dans tous les autres pays

Les soins dentaires d'urgence sont pris en charge à concurrence de 300 € TTC maximum par personne et 600 € TTC par personne en cas d'accident sans application de franchise.

Frais ouvrant droit à prestation :

Cette garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

- Les frais de visite médicale,
- de consultation médicale
- de pharmacie (médicaments),
- de soins infirmiers,
- d'actes d'auxiliaires médicaux,
- d'analyses médicales,
- d'actes techniques médicaux,
- d'imagerie médicale,
- d'hospitalisation médicale ou chirurgicale y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux,
- d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à votre pathologie
- les frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'étranger
- les soins dentaires d'urgence.

EXTENSIONS DE LA GARANTIE

« FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION »

Vous êtes malade, blessé lors d'un déplacement garanti, nous intervenons dans les conditions suivantes :

I. AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (uniquement à l'étranger)

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation que vous devez engager **hors de votre pays de domicile**, aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins de Mutuaide Assistance doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de vous rapatrier dans l'immédiat dans votre pays de domicile,

- les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec les médecins de Mutuaide Assistance,

- vous ou toute personne autorisée par vous doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par Mutuaide Assistance lors de la mise en oeuvre de la présente prestation,

- à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par Mutuaide Assistance si vous bénéficiez d'un régime de sécurité sociale et/ou mutuelle complémentaire,

- à effectuer les remboursements à Mutuaide Assistance des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception des sommes.

Resteront uniquement à la charge de Mutuaide Assistance, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation «frais médicaux et d'hospitalisation», les frais non pris en charge par les organismes d'assurance.

Vous devrez communiquer à Mutuaide Assistance l'attestation de refus de prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander à vous ou à vos ayants droit soit une empreinte de votre carte bancaire, soit un chèque de caution, soit une reconnaissance de dette limitée au montant de l'avance.

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à Mutuaide Assistance dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par Mutuaide Assistance, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

Pour le cas où nous ferions l'avance des fonds à hauteur des montants exprimés ci-dessus, vous vous engagez à nous reverser les remboursements obtenus des organismes sociaux et de prévoyance dans un délai de 3 mois à compter du jour de l'avance.

II. FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION DANS VOTRE PAYS DE DOMICILE

- Votre retour dans votre pays de domicile est effectué suite à un rapatriement médicalisé organisé par MUTUAIDE ASSISTANCE. Dans ce cas précis, la garantie est limitée à 30 jours maximum à partir de la date d'arrivée dans votre pays de domicile.

OU

- Votre retour temporaire de 30 jours consécutifs maximums dans votre pays de domicile est effectué, alors que la durée de votre séjour à l'étranger n'est pas expirée, conformément aux dates figurant sur votre bulletin d'adhésion.

Nous pouvons, dans la limite de **20.000 € TTC**, vous rembourser les frais médicaux ou d'hospitalisation que vous devez engager **dans votre pays de domicile**, suite à une maladie ou un accident grave.

La garantie « frais d'hospitalisation » ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord de notre service médical, matérialisé par la communication d'un numéro de dossier à vous-même ou à toute personne agissant en votre nom dès lors que le bien fondé de la demande est constaté.

Si vous bénéficiez d'une prise en charge par les éventuels organismes d'assurance (sécurité sociale ou autres), nous vous remboursons en complément de ces organismes.

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par ces derniers, sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement de ces organismes.

Si vous n'êtes plus couvert par les organismes sociaux et d'assurance dans votre pays de domicile, nous vous remboursons dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation «frais médicaux et d'hospitalisation». Dans ce cas, les remboursements seront limités aux tarifs de convention de la Sécurité Sociale française.

Vous devez toutefois communiquer à Mutuaide Assistance la ou les attestation(s) de refus de prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit leur réception.

Dans tous les cas, une franchise de **30 € TTC** est appliquée.

Cette prestation cesse au plus tard à la date d'expiration de votre contrat, figurant sur votre bulletin d'adhésion.

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 votre pathologie, les frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'étranger, les soins dentaires d'urgence.

CHAMP D'APPLICATION DES PRESTATIONS FRAIS MEDICAUX ET HOSPITALISATION

Les actes médicaux pris en charge par l'assureur sont ceux définis au paragraphe

« Frais ouvrant droit à prestation » à condition qu'ils soient :

- prescrits et pratiqués par une autorité médicale compétente telle que définie au lexique,
- reconnus par cette même autorité comme médicalement appropriés et indispensables au traitement de la pathologie tant en quantité qu'en qualité,
- conformes aux pratiques médicales en vigueur telles que définies au lexique,
- rétribués à un coût raisonnable et habituellement pratiqué pour le traitement considéré dans le pays où ils sont dispensés, étant précisé que le gestionnaire peut fournir un référentiel de coûts par pays sur demande,
- pratiqués de préférence en secteur public ou conventionné lorsque ces secteurs existent dans le pays de séjour temporaire,

ET qu'ils ne fassent pas l'objet d'une exclusion du contrat.

Les garanties prises en compte par l'assureur pour le calcul des remboursements sont celles en vigueur à la date des soins effectués par le professionnel de santé.

LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE « FRAIS MEDICAUX ET HOSPITALISATION »

- Ne sont pas pris en charge, les soins:**
- non prescrits médicalement,
 - non exécutés par une autorité médicale compétente telle que définie au lexique,
 - inappropriés à la pathologie,
 - non rétribués à un coût raisonnable et habituellement pratiqué pour le traitement considéré,
 - qui auraient été habituellement pratiqués gratuitement en l'absence du présent contrat,
 - qui ne sont pas pratiqués par un professionnel de santé titulaire d'un diplôme requis pour pratiquer son art dans le pays où sont administrés les soins,
 - qui n'ont pas fait l'objet d'une entente préalable de l'assureur en cas d'hospitalisation
 - refusés par l'assureur à la suite d'une demande d'entente préalable
 - occasionnés lorsque l'assuré a refusé de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état,
 - dentaires autres que ceux mentionnés au chapitre « Frais ouvrant droit à prestation »

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les frais médicaux ou d'hospitalisation consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique, hernie discale, pariétale, intervertébrale, crurale, scrotale, inguinale de ligne blanche et ombilicale,
- Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un accident ou une maladie garantie,
- Les frais de maternité
- Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et les traitements de confort tels que :
 - L'acné, les allergies y compris les tests d'allergie,
 - Tout contrôle ou examen périodique et contrôles périodiques contraceptifs,
 - Les opérations de chirurgie esthétique de toute nature, non consécutives à un accident garanti,
 - Les opérations et traitements cosmétiques de toute nature, non consécutifs à un accident garanti,
 - Les opérations et traitements de malformations congénitales,
 - Les bilans de santé,
 - Les tests de fertilité et les traitements liés à la fertilité (hommes et femmes), la ligature des trompes, les FIV, la PMA,
 - Les traitements hormonaux, les contraceptifs, le traitement de l'incontinence,
 - Le traitement des verrues et des kystes,

- Les traitements pour surcharge pondérale, les traitements d'amaigrissement, Vous êtes hospitalisé sur le lieu de l'évènement et votre rapatriement ne peut être envisagé avant 5 jours. Nous organisons et prenons en charge :
- Les examens préruptiaux,
- Les traitements préventifs ou vaccins non consécutifs à un évènement garanti,
- Les traitements de l'insomnie
- La vasectomie,
- Tous les actes médicaux et traitements relevant du domaine de la recherche ou de l'expérimentation, ou n'étant généralement pas reconnus comme des pratiques médicales ordinaires,
- Les séances d'acupuncture, d'ostéopathie,
- Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.
- les frais de prothèse (dentaire, acoustique, fonctionnelle) les lunettes, les lentilles.
- Les produits parapharmaceutiques, les médicaments: non prescrits par une autorité médicale compétente telle que définie au Lexique,
 - utilisés au-delà des doses prescrites,
 - utilisés pour un usage non thérapeutique,
 - les vitamines, minéraux, les compléments alimentaires ou diététiques même s'ils ont été prescrits médicalement pour avoir des effets thérapeutiques.
- Les suites et conséquences:
 - d'affections psychiatriques, neuropsychiatriques ou psychologiques, de toute manifestation justifiant un traitement à visée neuropsychiatrique, et en particulier, la dépression nerveuse, l'anxiété, les troubles de la personnalité et/ou du comportement, la fibromyalgie, les troubles de l'alimentation, la fatigue chronique,
 - de la consommation de drogue non prescrite médicalement.

RAPATRIEMENT MEDICAL

Vous êtes malade ou blessé lors d'un déplacement garanti.

Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement médical :

- Soit vers un service hospitalier mieux équipé ou spécialisé dans votre pays de résidence ou dans un pays voisin,
- Soit vers un service hospitalier proche de chez vous dans votre pays d'origine.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement, le choix du moyen de transport ou du lieu d'hospitalisation.

La décision de rapatriement est prise par notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

Ne sont pas prises en charge les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le bénéficiaire de poursuivre son voyage.

VISITE D'UN PROCHE

- Le transport aller/retour d'une personne de votre choix depuis votre pays d'origine pour se rendre à votre chevet, et ce, sur la base d'un billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.
- Les frais d'hébergement de cette personne, à concurrence de **100 € TTC** par nuit, jusqu'à la date du rapatriement, et pendant 10 nuits maximum.

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

POURSUITE DU SEJOUR GARANTI

Nous avons organisé votre rapatriement médical et votre état de santé vous permet à nouveau de voyager seul(e) dans des conditions normales de transport, en plein accord avec votre médecin traitant et notre équipe médicale.

Nous pouvons organiser et prendre en charge votre retour sur votre lieu de résidence, et ce par les moyens de transport appropriés et en fonction des disponibilités locales, sur la base d'un billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.

Le retour devra être effectué dans les 2 mois qui suivent la date du rapatriement médical.

RETOUR ANTICIPE

Vous êtes dans l'obligation d'interrompre votre déplacement en raison de maladie grave ou décès d'un membre de votre famille, dans votre pays d'origine.

Pour vous permettre de vous rendre à son chevet, ou de vous rendre aux obsèques, nous nous organisons et prenons en charge votre transport aller et retour, et ce par les moyens de transport appropriés et en fonction des disponibilités locales, sur la base d'un billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.

A défaut de présentation de justificatifs (certificat médical, justificatif de lien de parenté certificat de décès, etc.) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer le coût de la prestation.

RAPATRIEMENT DE CORPS

Vous décédez lors d'un déplacement garanti. Nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques dans votre pays d'origine.

Dans ce cadre, nous prenons en charge :

- Les frais de transport du corps,
- Les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- Les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement),
- Les frais de cercueil nécessaires au transport,

Tous les autres frais (cérémonie, convois locaux, inhumation etc.) restent à la charge de la famille du bénéficiaire.

AVANCE DE FONDS (uniquement à l'étranger)

Vous êtes en difficulté lors d'un déplacement à l'étranger, suite à la perte ou au vol de vos papiers officiels et/ou de vos moyens de paiement. Nous pouvons vous consentir une avance de fonds à hauteur de **800 € TTC**.

Cette avance de fonds s'effectue sur présentation de la déclaration de perte ou de vol auprès des autorités, contre un chèque de garantie remis en France à notre ordre de ou une reconnaissance de dette. Dans tous les cas, les sommes avancées sont remboursables dans les 30 jours qui suivent la date de mise à disposition des fonds.

A défaut de paiement, nous nous réservons le droit d'engager toutes poursuites de recouvrement utiles.

ASSISTANCE DEFENSE (uniquement à l'étranger)

Lors de votre séjour à l'étranger vous êtes passible de poursuite judiciaire, d'incarcération pour non-respect ou violation involontaire des lois et règlements locaux.

• Nous faisons l'avance de la caution exigée par les autorités locales pour permettre votre mise en liberté provisoire, à concurrence de **30.000 € TTC**.

Le remboursement de cette avance doit être fait dans un délai d'un mois suivant la présentation de notre demande de remboursement. Si la caution pénale vous est remboursée avant ce délai par les Autorités du pays, elle devra nous être aussitôt restituée.

• Nous prenons en charge à concurrence de **8.000 € TTC** les honoraires des représentants judiciaires auxquels vous pourriez être amené à faire librement appel si une action est engagée contre vous, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays.

Cette garantie ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans votre pays d'origine, par suite d'un accident de la route survenu à l'étranger.

FRAIS DE SECOURS ET DE RECHERCHE

Nous prenons en charge, à hauteur de **5.000 € TTC** par évènement, quel que soit le nombre de bénéficiaires concernés, les 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, afin de vous localiser et de vous évacuer jusqu'au centre d'accueil adapté le plus proche.

Les frais de recherche dans le désert sont exclus de nos garanties.

La garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont vous pouvez bénéficier par ailleurs.

INFORMATIONS PRATIQUES

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. Elles ne constituent pas des consultations juridiques ni médicales.

MUTUAIDE ASSISTANCE recherche les informations pratiques à caractère documentaire destinées à renseigner le bénéficiaire, notamment dans les domaines suivants :

Informations «voyage»

- Les précautions médicales à prendre avant d'entreprendre un voyage (vaccins, médicaments...),
- Les formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (passeport, visas...),
- Les conditions de vie locale (température, monnaie, climat, us et coutumes, nourriture...)

- Les conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion...)

GARANTIE BAGAGES

Nous vous garantissons, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties, vos bagages, objets et effets personnels y compris matériel de sport, emportés avec vous ou achetés au cours de votre voyage, hors de votre lieu de résidence principale ou secondaire et de votre lieu d'hébergement en cas de :

- vol,
- destruction totale ou partielle,
- perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport.

QUELLES SONT LES LIMITES DE NOTRE GARANTIE ?

Pour les objets précieux, perles, bijoux, montres, fourrures portées, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, matériel de pêche, ordinateurs portables et tout matériel de sport professionnel, la valeur de remboursement ne peut en aucun cas excéder 50 % du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

En outre, les objets énumérés ci-dessus ne sont garantis que contre le vol caractérisé et dûment déclaré comme tel à une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc...).

• Le vol des bijoux est garanti **UNIQUEMENT** lorsqu'ils sont placés dans un coffre de sûreté ou lorsqu'ils sont portés par vous.

• Le vol de tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires est garanti **UNIQUEMENT** lorsqu'ils sont placés dans un coffre de sûreté ou lorsqu'ils sont portés par vous.

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que vos bagages et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clef et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction est couvert.

Si le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 heures et 22 heures.

Cette garantie vient en complément ou à défaut d'autres garanties accordées par ailleurs, il appartient à l'assuré de mener à bien le recours auprès de la compagnie aérienne ou de tout autre organisme responsable du dommage.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique «QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES A L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES», nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- **Le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes,**
- **Le vol de tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clef, alors qu'ils ne sont pas portés, ce qui implique de fait que ces appareils ne sont pas garantis lorsqu'ils sont confiés à une compagnie de transport quelle qu'elle soit (aérienne, maritime, ferroviaire, routières, etc...),**
- **L'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,**

- Le vol sans effraction dûment constaté et verbalisé par une autorité (police gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc...),

- Les dommages accidentels dus au coulage des liquides, des matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages,

- La confiscation des biens par les Autorités (douane, police),

- Les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,

- Le vol commis dans une voiture décapotable, break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre,

- Les collections, échantillons de représentants de commerce,

- Le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, titres de transport et cartes de crédit,

- L'oubli, la perte ou la détérioration des documents officiels : passeport, carte d'identité ou de séjour, carte grise et permis de conduire,

- Le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clef alors qu'ils ne sont pas portés, ce qui implique de fait que les bijoux ne sont pas garantis lorsqu'ils sont confiés à une compagnie de transport, quelle qu'elle soit (aérienne, maritime, ferroviaire, routières, etc),

- Le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,

Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,

- Les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, remorques, titres de valeur, tableaux, lunettes, lentilles de contact, clefs de toutes sortes, documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les mobiles téléphoniques, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les produits de beauté et les pellicules photo.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le montant indiqué au tableau des montants de garanties constitue le maximum de remboursement pour tous les sinistres survenus pendant la période de garantie.

COMMENT EST CALCULEE VOTRE INDEMNITE ?

En cas de destruction totale ou partielle, ou en cas de perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport, vous êtes indemnisé sur justificatif et sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, vétusté déduite.

Pendant la première année à compter de la date d'achat, le montant remboursé sera égal à la valeur d'achat du bagage ou de l'objet de valeur. L'année suivante, le montant de remboursement sera calculé à concurrence de 75 % du prix d'achat. Les années suivantes la valeur sera réduite de 10 % supplémentaire.

En cas de vol, vous êtes indemnisé sur justificatif et sur la base de la valeur à neuf de remplacement par des objets équivalents et de même nature.

En aucun cas, il n'est fait application de la règle proportionnelle de capitaux prévue à l'Article L.121-5 du Code des Assurances français.

Notre remboursement s'effectuera déduction faite du remboursement éventuel obtenu auprès de la compagnie de transport et de la franchise.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

La déclaration de sinistre doit parvenir à : GAPI-ASSUR TRAVEL - Service Gestion Sinistres - 49, boulevard de Strasbourg 59 000 Lille, dans les 5 jours ouvrés (48 heures en cas de vol) sauf cas fortuit ou de force majeure ; si ce délai n'est pas respecté et que de ce fait, nous subissons un préjudice, vous perdrez tout droit à indemnité.

L'assuré doit obligatoirement fournir à l'Assureur les éléments suivants :

- Le certificat d'irrégularité en cas de perte ou de dommages occasionnés aux bagages par le transporteur,

- Le dépôt de plainte (en cas de vol) doit être fait dans les plus brefs délais et le justificatif transmis à l'Assureur,

- La copie de la liste des objets déclarés endommagés ou volés, remise à la compagnie aérienne ou de transport,

- La lettre de remboursement de la compagnie aérienne ou de transport faisant état de l'indemnisation versée à l'assuré,

- L'original des justificatifs d'achat des objets endommagés ou volés

En cas de non présentation de ces documents, vous encourez la déchéance de vos droits à indemnisation.

Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens.

Vous êtes tenu de justifier, par tous moyens en votre pouvoir et par tous documents en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

Si sciemment, comme justification, vous utilisez des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu de tout droit à indemnité, ceci sans préjudice des poursuites que nous serions alors fondées à tenter à votre rencontre.

QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RECUPEREZ TOUT OU PARTIE DES BAGAGES, OBJETS OU EFFETS PERSONNELS ?

Vous devez en aviser GAPI-ASSUR TRAVEL - Service Gestion Sinistres - 49, boulevard de Strasbourg 59 000 Lille, immédiatement par lettre recommandée, dès que vous en êtes informé :

- si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devez reprendre possession desdits bagages, objets, ou effets personnels; nous ne sommes alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.

- si nous vous avons déjà indemnisé, vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :

- soit pour le délaissement desdits bagages, objets ou effets personnels à notre profit,

- soit pour la reprise desdits bagages, objets ou effets personnels moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue déduction faite, le cas échéant, de la partie de cette indemnité correspondant aux détériorations ou manquants.

Si vous n'avez pas choisi dans un délai de 15 jours, nous considérons que vous optez pour le délaissement.

LES EXCLUSIONS GENERALES DE L'ASSURANCE BAGAGES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,
- Les événements survenus sur votre lieu d'hébergement,
- Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- Les dommages provoqués intentionnellement par le Bénéficiaire/Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- Le montant des condamnations et leurs conséquences,
- L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
- L'état d'imprégnation alcoolique,
- 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,
- La pratique, à titre professionnel, de tout sport,
- La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,
- Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,
- L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
- Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,
- L'utilisation par le Bénéficiaire/Assuré d'appareils de navigation aérienne,
- L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire/Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- Les épidémies, pollutions, catastrophes naturelles.

EXCLUSIONS GENERALES A TOUTES LES GARANTIES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les maladies et/ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation ambulatoire comprise) dans les 6 mois précédant la date du départ en voyage, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique,
- Les frais engagés sans notre accord, (hors garantie des frais médicaux),
- Les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant,
- Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36ème semaine, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement et les suites de l'accouchement,
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée,
- Les incidents liés à un état de grossesse dont le risque était connu avant le départ et leurs conséquences, et dans tous les cas les états de grossesse au-delà de la 36ème semaine d'aménorrhée et leurs conséquences,
- Les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- Les frais de cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais en découlant,
- Les séjours en maison de repos et les frais en découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais en découlant,
- Les hospitalisations prévues,
- Les services médicaux ou para médicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine.
- Les conséquences d'actes dolosifs, l'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- Toute mutilation volontaire du bénéficiaire,
- Les frais de prothèse (optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle).

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les prestations « assistance et frais d'hospitalisation » qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,

- Les frais de douane, de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
 - Les dommages provoqués intentionnellement par le bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
 - Le montant des condamnations et leurs conséquences,
 - L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
 - 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,
 - L'état d'imprégnation alcoolique,
 - La pratique, à titre professionnel, de tout sport,
 - Les conséquences des événements survenus au cours d'épreuves, courses et compétitions motorisées (et leurs essais) soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent,
 - Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
 - L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
 - Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,
 - L'absence d'aléa,
 - L'utilisation par le bénéficiaire d'appareils de navigation aérienne,
 - L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
 - Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive du bénéficiaire conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
 - Les épidémies, pollutions, catastrophes naturelles.
 - La pratique de sports de neige hors des pistes en cas d'interdiction de ces pratiques par arrêté municipal ou préfectoral,
 - Les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée du déplacement prévu à l'étranger,
 - 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 vous,
 - Les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitant, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine,
 - Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,
 - Les recherches de personnes dans le désert et les frais s'y rapportant,
- Les frais d'annulation de séjour,
 - Les frais non justifiés par des documents originaux.

La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE – STAGE

ARTICLE 1 : DEFINITIONS

Acte de terrorisme ou de sabotage

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

Année d'assurance

La période comprise entre deux échéances principales de cotisation.

- Si la date d'effet du contrat est distincte de la date d'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et la première date d'échéance principale.

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

Assuré

L'Assuré est :

- de Nationalité Française ou Etrangère,
- en détachement à l'étranger : il effectue un séjour hors de son pays d'origine pour une durée maximum de 12 mois.

Dommege corporel

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

Dommege matériel

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

Dommege immatériel consécutif

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

Fait dommageable

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Faute inexcusable

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

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

Franchise absolue

La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

Pays d'origine

Le pays de nationalité de l'Assuré ou le pays de résidence habituelle précédant le départ en mission à l'étranger et pour lequel il a la qualité de ressortissant (soumis à la législation du pays).

Pays de Détachement

Le pays où l'Assuré est affecté en Mission en tant que Détaché. Il est obligatoirement différent du pays d'origine.

Notion territoriale d'Etranger

Il s'agit du monde entier à l'exception du Pays d'origine de l'Assuré.

Notion Territoriale de la France

Il s'agit de la France Métropolitaine.

Pollution accidentelle

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

Réclamation

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

Responsabilité civile

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

Sinistre

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré, les membres de sa famille tels que définis au Contrat, ainsi que les ascendants et les descendants des membres de la famille.

Entre également sous cette définition, les personnes assumant à titre occasionnel et gratuit la garde des enfants de l'assuré ou celle de ses animaux et les employés au service de l'assuré.

Véhicule terrestre à moteur

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

Vie privée

L'exercice de toute activité autre que celles qui sont attachées à l'exécution d'un contrat de Travail (sauf stage), de Services ou de Prestations, et qui relèvent de « la sphère privée » notamment les activités domestiques, personnelles, de loisirs, et les activités réalisées au cours d'un stage.

ARTICLE 2 : OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux Tiers au cours de sa vie privée.

On entend par vie privée toute activité à caractère non professionnel (sauf stage).

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

La garantie est étendue :

- aux dommages provenant de l'intoxication et de l'empoisonnement causés par les produits alimentaires ou boissons servis par la personne assurée.
- aux dommages subis par les personnes employées à son service personnel domestique par l'Assuré, résultant de la faute inexcusable au sens des articles 452 et 452.3 du code de la Sécurité Sociale Français.

SONT EXCLUS :

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

DEFENSE

L'Assureur assume la défense de l'Assuré dans les conditions visées ci-dessous.

En cas d'action mettant en cause une responsabilité relevant des garanties du contrat, l'Assureur défend l'Assuré dans toute procédure concernant également les intérêts de l'Assureur. La garantie est engagée lorsque les dommages et intérêts réclamés excèdent le montant de la franchise.

L'Assureur dirige la défense de l'Assuré en ce qui concerne les intérêts civils. Il a la faculté d'exercer les voies de recours lorsque l'intérêt pénal de l'Assuré n'est pas ou n'est plus en cause (avec l'accord de l'Assuré dans le cas contraire).

La prise de direction de la défense de l'Assuré ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'a pas connaissance au moment de cette prise de direction.

Les frais de défense sont à la charge de l'Assureur, sans imputation sur le montant de garantie des dommages correspondants.

Si le montant de dommages et intérêts dépasse le plafond de garantie correspondant, l'Assureur prend en charge les frais de défense au prorata du montant de garantie par rapport au montant de l'indemnité due au tiers lésé.

ARTICLE 3 : TERRITORIALITE

Les garanties du présent contrat produisent leurs effets, dans le monde entier, au cours de la vie Privée de l'Assuré pendant toute la durée de son Détachement.

ARTICLE 4 : EXCLUSIONS

SONT EXCLUS :

- LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DE L'ASSURE.
- LES DOMMAGES CAUSES PAR LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE DECLAREE OU NON, LES EMEUTES ET MOUVEMENTS POPULAIRES, LES ACTES DE TERRORISME, ATTENTATS OU SABOTAGES.
- LES DOMMAGES CAUSES PAR DES ERUPTIONS VOLCANIQUES, TREMBLEMENTS DE TERRE, TEMPETES, OURAGANS, CYCLONES, INONDATIONS, RAZ DE MAREE ET AUTRES CATACLYSMES.
- LES DOMMAGES RENDUS INELUCTABLES PAR LE FAIT VOLONTAIRE DE L'ASSURE ET QUI FONT PERDRE AU CONTRAT D'ASSURANCE SON CARACTERE DE CONTRAT ALEATOIRE GARANTISSANT DES EVENEMENTS INCERTAINS (ARTICLE 1964 DU CODE CIVIL).
- L'AMENDE ET TOUTE AUTRE SANCTION PENALE INFLIGEE PERSONNELLEMENT A L'ASSURE.
- LES DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSES :
 - PAR DES ARMES OU ENGINES DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME,|
 - PAR TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, PRODUIT OU DECHET RADIOACTIF, - PAR TOUTE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIO-ISOTOPE).
- LES CONSEQUENCES DE LA PRESENCE D'AMIANTE OU DE PLOMB DANS LES BATIMENTS OU OUVRAGES APPARTENANT OU OCCUPES PAR L'ASSURE, DE TRAVAUX DE RECHERCHE, DE DESTRUCTION OU DE NEUTRALISATION DE L'AMIANTE OU DU PLOMB, OU DE L'UTILISATION DE PRODUITS CONTENANT DE L'AMIANTE OU DU PLOMB.
- LES DOMMAGES CAUSES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR LES POLLUANTS ORGANIQUES PERSISTANTS SUIVANTS : ALDRINE, CHLORDANE, DICHLORODIPHENYLTRICHLOROETHANE (DDT), DIOXINES, DIELDRINE, ENDRINE, FURANES, HEPTACHLORE, HEXACHLOROBENZENE, MIREX, POLYCHLOROBIPHENYLES (PCB) TOXAPHENE, LE FORMALDEHYDE, LE METHYLTERTIOPUTYLETHER (MTBE).
- LES CONSEQUENCES D'ENGAGEMENTS CONTRACTUELS ACCEPTES PAR L'ASSURE ET QUI ONT POUR EFFET D'AGGRAVER LA RESPONSABILITE QUI LUI AURAIT INCOMBE EN L'ABSENCE DESDITS ENGAGEMENTS.
- LES DOMMAGES RESULTANT DE L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE QUELCONQUE OU DE FONCTIONS ACCOMPLIES DANS LE CADRE DE MANDATS ELECTIFS. (Sauf stage).
- LES CONSEQUENCES DE TOUS LES SINISTRES MATERIELS ET CORPORELS SUBIS PAR L'ASSURE.
- LES DOMMAGES DE POLLUTION, AINSI QUE LES TROUBLES ANORMAUX DE VOISINAGE (NUISANCES).
- LES DOMMAGES DE LA NATURE DE CEUX VISES A L'ARTICLE L. 211 1 DU CODE DES ASSURANCES SUR L'OBLIGATION D'ASSURANCE AUTOMOBILE ET CAUSES PAR LES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR, LEURS REMORQUES OU SEMI REMORQUES DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE (Y COMPRIS DU FAIT OU DE LA CHUTE DES ACCESSOIRES ET PRODUITS SERVANT A L'UTILISATION DU VEHICULE, ET DES OBJETS ET SUBSTANCES QU'IL TRANSPORTE).
- LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS, CAUSES PAR UN INCENDIE, UNE EXPLOSION OU UN DEGAT DES EAUX AYANT PRIS NAISSANCE DANS LES BATIMENTS DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT,|
- IL EST CONVENU QUE L'OCCUPATION TEMPORAIRE DE LOCAUX, D'UNE DUREE INFERIEURE A 3 MOIS CONSECUTIFS EST GARANTIE. CETTE DISPOSITION VISE PAR EXEMPLE L'OCCUPATION DE LOCAUX DE « VILLEGIATURE » PAR L'ASSURE.
- LES VOLS COMMIS DANS LES BATIMENTS CITES A L'EXCLUSION PRECEDENTE.
- LES DOMMAGES MATERIELS (AUTRES QUE CEUX VISES AUX DEUX EXCLUSIONS PRECEDENTES) ET IMMATERIELS CONSECUTIFS CAUSES AUX BIENS DONT L'ASSURE RESPONSABLE A LA GARDE, L'USAGE OU LE

DEPOT.

• IL EST CONVENU QUE LES BIENS DONT L'ASSURE A LA GARDE, L'USAGE OU LE DEPOT POUR UNE DUREE TEMPORAIRE DE 3 MOIS CONSECUTIFS SONT GARANTIS.

• LES CONSEQUENCES DE LA NAVIGATION AERIEENNE, MARITIME, FLUVIALE OU LACUSTRE AU MOYEN D'APPAREILS DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE.

• LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ARMES ET LEURS MUNITIONS DONT LA DETENTION EST INTERDITE ET DONT L'ASSURE EST POSSESEUR OU DETENTEUR SANS AUTORISATION PREFECTORALE.

• LES CONSEQUENCES DE LA PRATIQUE DE LA CHASSE Y COMPRIS LES DOMMAGES CAUSES PAR LES CHIENS EN ACTION DE CHASSE.

• LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ANIMAUX AUTRES QUE DOMESTIQUES.

• LES DOMMAGES CAUSES PAR LES CHIENS DE PREMIERE CATEGORIE (CHIENS D'ATTAQUE) ET DE DEUXIEME CATEGORIE (CHIENS DE GARDE ET DE DEFENSE), DEFINIS A L'ARTICLE 211-1 DU CODE RURAL, ET PAR LES ANIMAUX D'ESPECE SAUVAGE APPRIVOISES OU TENUS EN CAPTIVITE, MENTIONNES A L'ARTICLE 212-1 DU CODE RURAL, ERRANTS OU NON, DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE OU GARDIEN (LOI N° 99-5 DU 6 JANVIER 1999 RELATIVE AUX ANIMAUX DANGEREUX ET ERRANTS ET A LA PROTECTION DES ANIMAUX).

• LES CONSEQUENCES :

- DE L'ORGANISATION ET DE LA PARTICIPATION A DES COMPETITIONS SPORTIVES ;

- DE LA PRATIQUE DE SPORTS EN TANT QUE TITULAIRE DE LA LICENCE D'UNE FEDERATION SPORTIVE ;

- DE LA PRATIQUE DE SPORTS AERIENS OU NAUTIQUES.

- DE LA PRATIQUE DE TOUS SPORTS NECESSITANT L'USAGE D'ENGINS MECANQUES A MOTEUR, QUE CE SOIT EN QUALITE DE PILOTE OU DE PASSAGER. PAR PRATIQUE D'UN SPORT, IL FAUT ENTENDRE LES ENTRAINEMENTS, LES ESSAIS, AINSI QUE LA PARTICIPATION AUX EPREUVES SPORTIVES OU COMPETITIONS,

• DE LA PRATIQUE DE SPORTS PRESENTANT DES CARACTERISTIQUES DANGEREUSES TELS QUE : L'ALPINISME, LA VARAPPE, LA PLONGEE SOUSMARINE SAUF EN APNEE A MOINS DE 50 METRES, LA SPELEOLOGIE, LE SKELETON, LE SAUT A SKI, LE BOBSLEIGH, LE SAUT A L'ELASTIQUE, LE RAFTING, LE CANYONING, LE JET-SKI, LE KITE-SURF AINSI QUE LES SPORTS SUIVANTS LORSQU'ILS SONT PRATIQUES HORS-PISTES : LE SKI, LE SKI DE FOND, LA LUGE ET LE SNOWBOARD.

• LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS OU CONSECUTIFS A DES DOMMAGES COPORELS OU MATERIELS NON GARANTIS

• LES « EXEMPLARY DAMAGES » ET LES « PUNITIVE DAMAGES »

• LES DOMMAGES RESULTANT DE L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE OU DE FONCTIONS ACCOMPLIES DANS LE CADRE DE MANDATS ELECTIFS.

ARTICLE 5 :: ETENDUE DES GARANTIES DANS LE TEMPS

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre (article L. 124-5 du Code des assurances).

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

ARTICLE 6 : MONTANT DES GARANTIES :

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable.

La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

• **Dommages Corporels, Matériels et Immatériels consécutifs : 4 500 000 Euros par sinistre et par année d'assurance**

Dont :

- Faute inexcusable (Employés au service de l'adhérent assuré) : **300 000 Euros** par victime et par année d'assurance.

• **Dommages Matériels et Immatériels consécutifs : 450 000 Euros par sinistre et par année d'assurance, Franchise : 150 Euros par sinistre.**

- avec un maximum en Incendie, Explosion et Dégâts des Eaux : **300 000 Euros** en cas d'occupation temporaire de biens (moins de 3 mois) « en villégiature ».

• **Dommages matériels causés pendant le stage : maximum 15 000 € par an**
- **Franchise : 150 Euros par sinistre.**

• **Défense devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives.**

Défense des intérêts civils devant les juridictions répressives :

- Frais à la charge de l'Assureur, sauf dépassement du plafond de garantie en cause.

ARTICLE 7 : SANCTIONS

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées respectivement aux paragraphes ci-avant, est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions prévues par les articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances :

• en cas de mauvaise foi de votre part ou de l'Assuré, par la nullité du contrat ;
• si votre mauvaise foi ou celle de l'Assuré n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre.

ARTICLE 8 : LA FORMATION ET LA DUREE DES ADHESIONS

Prise d'effet de l'adhésion

Le contrat d'assurance est formé dès l'accord des parties, c'est-à-dire le 1er jour du mois de signature du formulaire d'affiliation et du paiement de la 1ère cotisation. Chaque adhésion prend effet à la date indiquée sur le formulaire d'adhésion. Les présentes garanties prennent effet sous réserve du paiement des cotisations.

Elle est résiliée de plein droit dans les cas suivants :

• en cas de non paiement des cotisations, conformément aux dispositions de l'article L 141-3 et 113-3 du code des Assurances français et à l'article « Paiement des Cotisations ».

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

Durée de la garantie

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

Annulation de l'adhésion

L'adhérent a 30 jours pour annuler sa demande par écrit (lettre, courriel ou fax) à partir de la date à laquelle il a reçu les Conditions générales complètes de sa police d'assurance.

Paiement de la 1ère cotisation

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

- Suspension des garanties dans les trente jours suivants l'envoi de la lettre recommandée de mis en demeure (art. L.113.3 du code des assurances)
- Résiliation de l'adhésion dans les 10 jours après expiration de ce délai de 30 jours en cas de refus de paiement.

ARTICLE 9 : RESILIATION

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

PAR NOUS

- En cas de non-paiement des cotisations (article L.113-3 du Code des assurances).
- En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code des assurances).
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque lors de la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code des assurances).
- Après sinistre, vous avez alors le droit de résilier les autres contrats que vous auriez souscrits auprès de nous (article R.113-10 du Code des assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.
- En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcé à votre encontre (article L.113-6 du Code des assurances).

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

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

DE PLEIN DROIT

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

Dans le cas d'une résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation pour la période restante vous est remboursée, si elle a été payée d'avance.

Toutefois, cette portion de cotisation nous est conservée si le contrat a été résilié pour non-paiement de cotisation.

La résiliation ou le non-renouvellement du contrat est sans effet sur le versement des prestations acquises ou nées durant sa période de validité.

Il est expressément entendu qu'aucune adhésion ne peut être acceptée postérieurement à la date de résiliation du contrat Groupe.

FORMES DE RESILIATION

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

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

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

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

ARTICLE 10 : DOCUMENTATION NECESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE

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

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

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

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

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime.

Pour TOUTES LES GARANTIES

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

Dès qu'il a connaissance d'un fait susceptible d'engager la garantie du présent contrat et au plus tard dans les **CINQ JOURS**, l'Assuré doit sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, en aviser l'Assureur par écrit ou verbalement contre récépissé.

Il doit en outre :

- Indiquer à l'Assureur dans le plus bref délai les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.
- Prendre toutes mesures propres à limiter l'ampleur des dommages déjà connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages.
- Transmettre à l'Assureur, dans le plus bref délai, tous avis, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui lui sont adressés, remis ou signifiés.

Faute par l'Assuré de se conformer aux obligations énumérées aux trois alinéas précédents, l'Assureur a droit à une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution pourrait lui causer.

CONTROLE

L'Adhérent assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, **sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.**

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

ARTICLE 11 : DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX ASSURANCES DE RESPONSABILITES

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, les assureurs dans la limite de leur garantie :

- a) devant des juridictions civiles, commerciales ou administratives, assument la défense de l'Assuré, dirigent le procès et ont le libre exercice des voies de recours.
- b) devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, ont la faculté de diriger la défense ou de s'y associer et, au nom de l'assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours.

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

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

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors des assureurs ne leur sont opposables; n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

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

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

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

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

SUBROGATION/ RECOURS APRES SINISTRE

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

Toutefois, ils n'ont pas de recours contre :

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

Les assureurs peuvent renoncer à l'exercice d'un recours contre le responsable. Mais, malgré cette renonciation, ils ont la faculté, sauf convention contraire, d'exercer leur recours contre l'assureur du responsable. Les assureurs peuvent être déchargés, en tout ou partie, de leur obligation d'indemniser l'assuré quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur des assureurs.

RÉQUISITION OU ASSISTANCE BÉNÉVOLE

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

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

ARTICLE 12 : PAIEMENT DES INDEMNITES

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

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

CALCUL DE L'INDEMNITÉ

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

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

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

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

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

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

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

ARTICLE 13 : DISPOSTIONS DIVERSES

PRESCRIPTION

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

RECLAMATIONS

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



habituel.

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

ORGANISME DE CONTROLE

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