



INTRODUCTION

Le présent document comprend :

- (i) Votre Contrat de services d'intermédiation conclu avec le « Tiers introducteur », la société qui traite Votre demande de réservation de Voyage en ligne par le biais de l'un de ses sites Web : et,
- (ii) une copie de la police d'assurance par laquelle Vous êtes couvert, proposée par Europ Assistance S.A. (exerçant sous le nom Europ Assistance S.A. Irish Branch) (EAIB) (« l'Assuré »), qui comprend l'Annexe et les Conditions générales (ci-après dénommée « la Police »).

Veillez lire attentivement ce document. Il présente :

- le Contrat de services d'intermédiation avec le Tiers introducteur : les modalités de votre contrat avec le Tiers introducteur concernant votre introduction auprès de l'Assureur.
- une copie de la Police d'assurance au titre de laquelle Vous êtes couvert, qui précise la protection fournie par l'Assureur.

CONTRAT DE SERVICES D'INTERMÉDIATION AVEC LE TIERS INTRODUCTEUR

Ainsi que décrit ci-après, le Tiers introducteur :

- interviendra en tant qu'intermédiaire (en vertu de l'exemption prévue par la législation pour l'intermédiation de l'assurance voyage) de la Police en vous présentant l'Assureur et son produit ;
- collectera auprès de Vous les sommes dues et paiera la Prime à l'Assureur en Votre nom.

En sa qualité d'intermédiaire, le Tiers introducteur ne Vous fera aucune recommandation concernant le produit mais Vous informera de son existence.

Lors de la fourniture de ces services, le Tiers introducteur est tenu de se conformer à la législation en vigueur relative aux Services d'intermédiation en assurance.

En souscrivant la Police, Vous acceptez de verser des honoraires au Tiers introducteur pour Vous avoir présenté l'Assureur. L'Intermédiation du Tiers introducteur est réputée accomplie lorsque vous souscrivez votre Police.

En souscrivant la Police, Vous acceptez de verser au Tiers introducteur auprès duquel Vous avez acheté Votre Voyage des honoraires pour les services susmentionnés.

LA POLICE D'ASSURANCE AVEC L'ASSURÉ

La présente Police est une copie de la Police d'assurance proposée par l'Assuré aux clients du Tiers introducteur. Dès que Vous avez choisi l'assurance proposée et versé la Prime applicable, les dispositions de la présente Police s'appliquent à Vous en qualité d'Assuré tel que défini dans la Police (et toutes les autres personnes couvertes par les présentes).

VOTRE PAIEMENT

Lorsque Vous souscrivez une assurance voyage en étant inclus et couvert par la Police, vous versez au Tiers introducteur un paiement correspondant aux services qui vous sont fournis en vertu de votre Contrat de services d'intermédiation avec le Tiers introducteur, ainsi que le paiement d'une Prime exigible pour que vous puissiez bénéficier des prestations d'une couverture d'assurance par Europ Assistance en vertu de la présente Police.

La Prime est divulguée à votre attention au point de vente. Les honoraires pour les services fournis en vertu de votre Contrat de services d'intermédiation avec le Tiers introducteur seront équivalents à la différence entre la Prime et Votre paiement total.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE ASSURANCE EUROP ASSISTANCE ASSISTANCE ASSISTANCE

NOTICE D'INFORMATION PRECONTRACTUELLE

Cher client,

Compte tenu des caractéristiques exposées, de la protection que vous recherchez ainsi que des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons les garanties incluses dans le présent contrat d'assurance. Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'Information, ainsi que les Conditions Générales et les Conditions Particulières.

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 quatorze 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 ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- 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, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat.

Points d'attention

Ce contrat s'adresse à toute personne résidant en France et qui recherche une protection contre les événements garantis par le contrat d'assurance.

Vos conditions générales comportent des exclusions et des limitations dont vous devez prendre connaissance avant la souscription.

La présente notice d'information ainsi que les conditions générales applicables à votre couverture d'assurance sont communiquées avant la souscription de votre adhésion et adressées ensuite aux coordonnées que vous nous avez communiquées. Les conditions générales comportent une notice sur le traitement de vos données personnelles qui récapitule l'intégralité de vos droits en la matière.

En cas de contradiction entre différents documents la disposition la plus favorable sera appliquée.

Informations utiles en cas de sinistre

Avertissez-nous dès que possible en cas de sinistre pour que nous puissions vous aider.

Vous devrez adresser tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande de garantie (vos conditions particulières listent les documents à cet effet dans la section relative à la garantie que vous souhaitez mettre en œuvre).

Pour déclarer un sinistre vous pouvez nous contacter aux coordonnées suivantes :

- E-mail : fileyourcase@roleurop.com
- Téléphone : 33186995629
- Site internet : <https://fileyourcase.eclaims.europ-assistance.com>

Vous pouvez aussi écrire à :
Europ Assistance Service Indemnités GCC
P.O. Box 36364
28020 Madrid, Espagne

Procédure de Réclamation

Nous mettons tout en œuvre pour vous offrir le meilleur niveau de service. Toutefois, en cas d'insatisfaction vous devez d'abord adresser votre réclamation par courrier à :

Europ Assistance International Complaints
P.O. Box 36009
28020 Madrid – Espagne
complaints_eaib_fr@roleurop.com

Vous êtes en droit si, une fois après avoir pris contact avec nos services, notre réponse ne vous satisfaisait pas, de contacter le médiateur aux coordonnées suivantes :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. Le Médiateur formulera un avis dans les 90 jours à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas. Vous restez libre à tout moment de saisir le Tribunal français compétent.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

CONDITIONS GENERALES

Cette assurance est une police d'assurance de groupe conclue par le Souscripteur au bénéfice de ses clients ayant réservé un Voyage sur un site internet ou par courriel ayant choisi de devenir Adhérents à la Police d'Assurance Groupe.

Cette assurance n'est pas obligatoire.

Ce contrat d'assurance est constitué par les Conditions Générales, les Conditions Particulières et par Votre Certificat d'Adhésion. En cas de contradictions ou d'incohérences entre ces documents, les Conditions Particulières prévalent sur les Conditions Générales et le Certificat d'Adhésion prévaut sur les Conditions Générales et les Conditions Particulières.

Sanctions Internationales

L'Assureur n'effectuera ni ne s'engagera dans aucune activité pour ou au nom d'une personne, d'une entité, d'un territoire, d'un pays ou d'une organisation sanctionnés par les Nations Unies, l'Union Européenne ou un autre régime de sanctions applicable (restriction, embargo, gel des avoirs ou leur contrôle), en particulier les activités impliquant directement ou indirectement les pays énumérés comme pays sous sanctions, en particulier : la Corée du Nord, le Soudan, la Syrie, la Crimée, l'Irak, l'Afghanistan et le Pakistan.

Il est convenu et entendu qu'aucune action impliquant un lien direct ou indirect avec une personne, une entité, un territoire, un pays ou une organisation sanctionnés ne peut être mise en œuvre par l'Assureur. Aucune obligation contractuelle ne peut avoir pour objet ou effet une violation des règles en matière de sanctions internationales et l'Assureur n'encourra aucune responsabilité ou obligation d'indemniser ou de verser des dommages-intérêts ou indemnités de quelque nature que ce soit en raison d'une telle inexécution.



ASSURANCE EUROPE ASSISTANCE

ASSISTANCE

Tableau des Garanties

Section	Couverture fournie, limites et franchises
A. Assistance	Assistance médicale à l'étranger Jusqu'à 10.000 euros par Voyage en Europe. Jusqu'à 25.000 euros par voyage dans le reste du monde
	Assistance médicale dans le pays de résidence Jusqu'à 600 euros par Voyage
	Prolongation du séjour à l'hôtel pour cause de maladie ou d'accident Jusqu'à 60 euros par jour pour un maximum de 10 jours
	Transfert médical de l'assuré lorsqu'il est malade ou blessé Frais encourus par l'Assureur
	Retour anticipé des accompagnants de voyage assurés Frais encourus par l'Assureur
	Voyage d'une personne devant accompagner l'assuré en cas d'hospitalisation Frais encourus par l'Assureur
	Frais de la personne accompagnant l'assuré hospitalisé Jusqu'à 60 euros par jour pour un maximum de 10 jours
	Accompagnement de mineurs et personnes handicapées Coût du billet
	Rapatriement de dépouille mortelle Frais encourus par l'Assureur
	Communication de messages urgents (liés à des services couverts) Service uniquement



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

DEFINITIONS

ACCIDENT :

Un événement extérieur soudain et fortuit causant, de façon non-intentionnelle, un dommage corporel à une personne physique.

ADHERENT :

Le client du Souscripteur qui a opté pour l'Adhésion à la Police d'Assurance Groupe.

ADHÉSION :

L'adhésion par l'Adhérent à la Police d'Assurance Groupe afin de bénéficier de ses garanties dans le cadre d'un Voyage spécifique.

ASSURE / VOUS / VOTRE :

L'Adhérent ainsi que la ou les personnes voyageant avec l'Adhérent, pour lesquelles une prime a été spécifiquement et nominativement payée.

ASSUREUR / NOUS / NOTRE :

EUROP ASSISTANCE SA, Société anonyme régie par le Code des Assurances, dont le siège social est situé au 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, France, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, agissant pour les besoins de la présente Police d'Assurance Groupe par l'intermédiaire de sa succursale irlandaise EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH dont le principal établissement est situé au 4^{ème} étage 4-8, Eden Quay, Dublin 1, Irlande, D01 N5W8 et enregistrée auprès de la Irish Companies Registration Office sous le numéro 907089.

Europ Assistance S.A. est supervisée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) sise 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09, France. La succursale irlandaise opère conformément au Code de Conduite des Entreprises d'Assurance (code de déontologie des compagnies d'assurance) publié par la Banque centrale d'Irlande, elle est enregistrée en République d'Irlande sous le numéro 907089 et exerce dans Votre pays sous le régime de la liberté de prestation de service.

Le rapport sur la situation financière et la solvabilité de l'Assureur est disponible à l'adresse suivante : <https://www.europ-assistance.fr/fr/presse-actualites/publications/le-rapport-sur-la-solvabilite-et-la-situation-financiere>.

ATTENTAT/ TERRORISME :

Tout acte, comprenant de façon non limitative, l'usage de la force ou de la violence ou une menace d'usage de force et de violence, commis par une personne ou un(des) groupe(s) de personnes, agissant seules ou au nom de ou en relation avec toutes organisations ou gouvernements, pour des motifs politiques, religieux, idéologiques ou pour des motifs similaires, dans l'objectif d'influencer un gouvernement ou de créer un sentiment de peur au sein de l'opinion publique ou d'une partie de l'opinion publique. Tout attentat/ acte de terrorisme devra être officiellement recensé en tant que tel par l'autorité compétente à cet effet dans le lieu où l'attentat/ l'acte de terrorisme a été commis.

CERTIFICAT D'ADHÉSION :

Confirmation écrite ou document sous format électronique adressée à l'Adhérent afin de confirmer son Adhésion.

COMPAGNON DE VOYAGE :

Toute personne autre que l'Assuré, qui a réservé pour effectuer Votre Voyage avec Vous.

CONJOINT :

Conjoint ou concubin pacsé ou notoire de l'Assuré, de sexe opposé ou de même sexe, vivant sous le même toit et ayant avec l'Assuré une relation reconnue par le droit du pays d'origine.

DOMICILE :

Votre lieu de résidence principale dans Votre Pays d'Origine où l'Adhésion a été conclue.

ETRANGER :

Tout pays autre que votre Pays d'Origine et les pays sanctionnés en application des Conditions Générales.

FRANCHISE :

Montant restant à Votre charge.

GREVES :

Cessation collective du travail par des salariés en vue d'appuyer des revendications professionnelles.

MALADIE :

Toute altération de l'état de santé, pour des raisons autres qu'un dommage corporel.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

MALADIE GRAVE :

Maladie diagnostiquée par un docteur en médecine et en particulier : (a) lorsque la Maladie Grave atteint l'Assuré, il est nécessaire qu'un docteur en médecine constate que l'Assuré n'est pas en état de prendre part au Voyage ; (b) en ce qui concerne les personnes autres qu'un Assuré il est nécessaire qu'un docteur en médecine déclare qu'une hospitalisation est nécessaire pendant plus de 48 heures consécutives.

MEMBRE DE LA FAMILLE :

Epoux, épouse, conjoint pacsé ou concubine vivant sous le même toit, parents, beaux-parents, enfants, beaux-enfants, frères et sœurs, beaux-frères et belles-sœurs, grands-parents et petits enfants de l'Assuré.

MEMBRES DE LA FAMILLE AU 3^{ème} DEGRE :

Oncles et tantes de l'Assuré.

NOTRE MEDECIN CONSEIL :

Le docteur en médecine désigné par l'Assureur pour déterminer l'état de santé de l'Assuré.

ORGANISATEUR DE VOYAGE :

TRAVELGENIO

PAYS D'ORIGINE :

Le pays de situation de Votre Domicile.

POLICE D'ASSURANCE GROUPE :

Ce contrat d'assurance de groupe, souscrit par le Souscripteur, au bénéfice de de ses clients, qui peuvent choisir d'y adhérer.

REMPLAÇANT PROFESSIONNEL :

Personne remplaçant l'Assuré sur son lieu de travail durant le Voyage.

SOUSCRIPTEUR :

TRAVELGENIO
C/Albasanz, 15,
Edificio A, 2º Izq.,
28037, Madrid, Spain
España

TIERS :

Toute personne autre que l'Assuré, un Membre de la Famille, un Membre de la Famille au 3^{ème} Degré ou un Compagnon de Voyage. Dans le cadre des garanties Responsabilité civile « Vie Privée », cette définition ne s'applique pas aux personnes auxquelles l'Assuré par un contrat dans le cadre de son activité professionnelle et à l'égard desquelles l'Assuré peut engager sa responsabilité professionnelle.

VOL AVEC VIOLENCE :

Utilisation ou menace d'utilisation de violences sur la personne de l'Assuré.

VOYAGE :

La prestation réservée auprès du Souscripteur ou d'un distributeur agréé (y compris l'Organisateur de Voyages) comprenant [les prestations de voyage suivantes: vols, billets de train, croisières, réservations d'hôtel, hébergement, réservation, offre intégrée de voyage.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

1. ADHESION

L'accord de l'Adhérent aux fins d'Adhésion à la Police d'Assurance Groupe peut être exprimé par voie électronique (sur un site internet ou par e-mail), par oral dans le cas d'une vente par téléphone ou par écrit en cas d'achat sur place (dans les locaux d'un distributeur).

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

- (a) l'Adhérent doit avoir acheté un Voyage auprès du Souscripteur ou d'un distributeur agréé (notamment, l'Organisateur de Voyages) ;
- (b) le Voyage acheté par l'Adhérent ne doit pas excéder plus de 90 jours consécutifs ;

L'Adhésion prend effet sous réserve du paiement de la prime par l'Adhérent.

2. DUREE

Date d'effet de l'Adhésion

Sous réserve du paiement de la prime par l'Adhérent, l'Adhésion prend effet :

- a) en cas de vente sur place (dans les locaux de l'Organisateur de voyages ou de son distributeur agréé) : à la date à laquelle l'Adhérent a donné son consentement à l'Adhésion à la Police d'Assurance Groupe ;
- (b) en cas de vente par téléphone : à la date à laquelle l'Adhérent a donné son consentement à l'Adhésion, par téléphone ;
- (c) en cas de vente par un site internet ou par e-mail: la date à laquelle l'Adhérent a reçu la confirmation de son Adhésion par e-mail.

Durée des garanties

Assistance :

L'assurance prend effet au moment où débute le Voyage et couvre les déplacements directs à destination, en provenance et au sein des pays de destination mentionnés dans la réservation et dans tous les pays de l'Union européenne, pendant toute la durée du Voyage.

Pour les Allers simples, l'assurance prend fin 15 jours après l'arrivée des Assurés dans le pays de destination du dernier vol ou à l'endroit où se trouve le dernier hôtel mentionné dans leur Réservation (selon ce qui survient le plus tard)

Pour tous les autres voyages, l'assurance prend fin :

- A. lorsque les Assurés arrivent à leur Domicile à la fin du Voyage ; ou
- B. dès leur retour dans le pays où a commencé leur voyage (s'il diffère du pays où se situe leur domicile habituel) ; ou
- C. au plus tard 90 jours après le début du voyage, selon ce qui survient en premier.

En application de l'article L. 124-5, alinéa 3 du Code des Assurances :

La garantie déclenchée par le fait dommageable 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.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

Faculté de renonciation

L'Adhérent peut renoncer au bénéfice de son Adhésion (lorsqu'elle a été conclue plus de 30 jours avant la Date de Départ) dans les cas suivants :

- Si l'Adhésion a été conclue à distance (par exemple : par téléphone, e-mail ou par internet) et que la durée de l'Adhésion est supérieure à un mois.

Dans ce cas, Vous pouvez exercer Votre faculté de renonciation dans un délai de 14 jours à compter de la date de réception des Conditions générales et Conditions particulières en envoyant un e-mail à fileyourcase@roleurop.com ou une lettre à : [XXXX]

A cet effet, Vous pouvez utiliser le modèle suivant : « Je soussigné(e), (M/ Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer au bénéfice de mon Adhésion suivant Certificat d'Adhésion n°XXXXX. Signature. »

- Si l'Adhérent est en mesure de justifier qu'il ou elle est déjà couvert(e) par un contrat d'assurance antérieur pour l'un des risques couverts par la Police d'Assurance Groupe, à la condition que l'Adhérent n'ait pas demandé l'application de l'une des garanties de la Police d'Assurance Groupe.

Dans ce cas, Vous pouvez exercer votre faculté de renonciation dans un délai de 14 jours à compter de la date d'effet de l'Adhésion en envoyant un e-mail à : fileyourcase@roleurop.com ou une lettre à : [XXX]

A cet effet, Vous pouvez utiliser le modèle suivant : « Je soussigné(e), (M/ Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer au bénéfice de mon Adhésion suivant Certificat d'Adhésion n°XXXXX. Signature. »

Dans les deux cas, 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.

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

3. PAIEMENT DE LA PRIME

L'Adhérent est informé du montant TTC de la prime d'assurance en temps utile avant l'Adhésion. La prime d'assurance est réglée à l'Assureur à la date de l'Adhésion et comprend les taxes et frais applicables.

4. RÉGLEMENT DES SINISTRES

En cas de sinistre, Vous serez indemnisé dans un délai de 30 jours suivant Notre accord quant à la prise en charge du sinistre. Cet accord est conditionné par la réception préalable des documents justificatifs du sinistre.

Le règlement de l'indemnité d'assurance interviendra dans la monnaie dans laquelle l'Adhérent a acquitté la prime d'assurance.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

Si vous avez souscrit une garantie Assistance Médicale, Vous devez Nous contacter immédiatement lors de la survenance de l'événement garanti. Si Nous ne sommes pas intervenus pour Vous prendre en charge et qu'un remboursement est néanmoins prévu par la Police d'Assurance Groupe, Vous devrez Nous fournir les documents justificatifs nécessaires.

5. FAUSSE DECLARATION DU RISQUE

Les déclarations volontairement fausses ou incorrectes ou les réticences intentionnelles de l'Adhérent entraînent la nullité de l'Adhésion lorsque ces déclarations ou réticences modifient l'objet du risque ou en diminuent la perception par l'Assureur, même si le risque omis ou dénaturé par l'Adhérent n'a eu aucune influence sur le sinistre. Dans ce cas, l'Assureur a le droit de conserver toutes les primes payées et a droit au paiement de toutes les primes impayées et échues à titre de dommages-intérêts.

Les déclarations fausses ou incorrectes ou la réticence de l'Adhérent, dont la mauvaise foi n'est pas établie, n'entraînent pas la nullité de l'Adhésion. Si elles sont découvertes avant sinistre, la prise en charge d'un sinistre ou d'une réclamation se trouvera compromise : en effet, l'Assureur a le droit de réduire l'indemnité en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

6. AUGMENTATION OU REDUCTION DU RISQUE

L'Adhérent doit déclarer par lettre recommandée à l'Assureur toute augmentation du risque couvert par la Police d'Assurance Groupe dans les 15 jours à compter de la date à laquelle l'Adhérent a eu connaissance d'un tel événement.

L'Adhérent doit notifier par écrit l'Assureur de toute réduction du risque couvert par la Police d'Assurance Groupe.

7. OBLIGATION DE MINIMISER LE DOMMAGE

L'Assuré doit faire tout ce qui est en son pouvoir pour éviter ou limiter les dommages causés par un événement garanti.

8. SUBROGATION

Après Vous avoir réglé une indemnité, l'Assureur sera subrogé dans les droits et actions que l'Adhérent pourrait avoir contre les Tiers responsables du dommage subi par l'Assuré. Notre subrogation sera limitée au montant de l'indemnité que Nous Vous aurons versé ou au montant des prestations exécutées.

Vous Nous fournirez l'assistance nécessaire pour l'exercice de notre subrogation.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

9. PLURALITE D'ASSURANCES (article L.121-4 du Code des assurances)

L'Adhérent doit immédiatement notifier par écrit l'Assureur s'il ou elle conclut un/des autre(s) contrat(s) d'assurance couvrant le(s) même(s) risque(s) et communiquer le(s) nom(s) de l'autre ou des autres assureur(s).

10. LOI APPLICABLE ET JURIDICTION COMPETENTE

La Police d'Assurance Groupe et l'Adhésion sont soumis au droit français.

Tout litige relatif à la Police d'Assurance Groupe et à l'Adhésion, qu'il s'agisse de son exécution ou de son interprétation, sera soumis à la compétence exclusive des juridictions françaises.

11. PRESCRIPTION

En application de l'article L. 114-1 du Code des Assurances :

Toutes actions dérivant de cette Police d'Assurance Groupe sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- (i) en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- (ii) 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'Adhérent contre l'Assureur a pour cause le recours d'un Tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce Tiers a exercé une action en justice contre l'Adhérent ou a été indemnisé par ce dernier.

En application de l'article L. 114-2 du Code des Assurances :

La prescription est interrompue par les causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription peut en outre résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Adhérent à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

En application de l'article L. 114-3 du Code des Assurances :



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

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 sont définies aux articles 2240 à 2246 du Code civil comme étant : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, la demande en justice qui produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance, un acte d'exécution forcée, l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance, qui interrompt le délai de prescription contre la caution.

Les causes ordinaires de suspension de la prescription sont l'impossibilité d'agir (Code civil, art. 2234), la minorité (Code civil, art. 2235), le recours à la médiation, à la conciliation, à la procédure participative (Code civil, art. 2238), à une mesure d'instruction (Code civil, art. 2239) ou à une action de groupe (Code de la consommation, art. L. 623-27).

12. CESSATION DU CONTRAT

Vous ne pouvez pas céder l'Adhésion.

13. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

La protection de Vos données personnelles est importante pour Nous. L'objectif de cette notice est d'expliquer comment Nous utilisons Vos données personnelles, et pour quelles finalités.

Veillez lire ce document attentivement.

1. Quelle entité juridique utilise Vos données personnelles ?

Le responsable de traitement est la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou un autre organisme qui, seul ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement des données personnelles.

Le responsable du traitement de Vos données personnelles est la succursale irlandaise d'Europ Assistance SA., située au 4^e étage, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01N5W8, Irlande, succursale enregistrée auprès de l'Irish Companies Registration Office sous le numéro 907089.

Europ Assistance SA est une société immatriculée au Code des Assurances dont le siège social est 1, Promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, France, société anonyme immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 450 366 405.

Si Vous avez des questions concernant le traitement de Vos données personnelles, veuillez contacter Notre Délégué à la Protection des Données aux coordonnées suivantes :



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

✉ : Europ Assistance SA Irish Branch - DPO

4/8 Eden Quay

D01N5W8

Dublin

Irlande

@ : EAGlobalDPO@europ-assistance.com

2. Comment utilisons-Nous Vos données personnelles ?

Nous utiliserons Vos données personnelles pour :

- la souscription d'assurance et gestion des risques ;
- la souscription et l'administration des polices ;
- la gestion des sinistres et des réclamations.

Dans le contexte des activités susmentionnées, Nous pouvons utiliser Vos données personnelles car le traitement de ces données est nécessaire pour que Vous puissiez bénéficier des garanties d'assurance ou à l'exécution de mesures précontractuelles (traitement nécessaire à l'exécution d'un contrat conformément à l'article 6 e) du Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles).

3. Quelles données personnelles utilisons-Nous ?

Seules les données personnelles strictement nécessaires aux fins mentionnées ci-dessus seront traitées. En particulier, le responsable de traitement traitera :

- Vos Nom, adresses (postale et électronique), et documents d'identification ;
- Vos données bancaires nécessaires au paiement de la prime.

4. Avec qui partageons-Nous Vos données personnelles ?

Nous pouvons partager Vos données personnelles avec d'autres sociétés du Groupe Europ Assistance ou des sociétés du Groupe Generali, des organisations externes telles que Nos auditeurs, réassureurs, gestionnaires de sinistres, agents, entités en charge de l'exécution d'un service ou du paiement d'une indemnité dans le cadre de Votre assurance.

6. Où transférons-Nous Vos données personnelles ?



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

Nous pouvons transférer Vos données personnelles vers des pays, territoires ou organisations situés en dehors de l'Espace Economique Européen (EEE) et qui ne sont pas reconnus comme offrant un niveau de protection adéquat par la Commission Européenne comme les USA. Ce sera notamment le cas si Vous sollicitez la mise en œuvre d'une garantie d'assurance alors que Vous séjournez dans un de ces pays.

Le transfert de données à caractère personnel à des entités non européennes se fera à la condition que des mesures de sécurité appropriées soient mises en place, en conformité à la législation applicable et conformément aux standards de clauses rédigées par la Commission Européenne. En contactant Notre Délégué à la Protection des Données, Vous pouvez obtenir des informations sur ces mesures et, le cas échéant, une copie de ces mesures.

7. Quels sont Vos droits relatifs à Vos données personnelles ?

Vous pouvez exercer les droits suivants à l'égard de Vos données personnelles :

- Droit d'accès à Vos données personnelles

- Vous pouvez demander l'accès à vos données personnelles

- Droit à la rectification de Vos données personnelles

- Vous pouvez Nous demander de corriger Vos données personnelles qui seraient inexactes ou incomplètes.

- Droit à l'effacement de Vos données personnelles

- Vous pouvez Nous demander d'effacer les données personnelles lorsque l'un des motifs suivants s'applique :
 - a. Les données personnelles ne sont plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées ou traitées ;
 - b. Vous retirez le consentement sur lequel le traitement est basé et lorsqu'il n'y a pas d'autre motif légal pour le traitement ;
 - c. Vous Vous opposez à ce qu'une décision automatisée Vous concernant soit prise et il n'y a aucun motif légitime impérieux justifiant le traitement, ou Vous Vous opposez à un traitement à des fins de marketing direct ;
 - d. Les données personnelles ont fait l'objet d'un traitement illicite;
 - e. Les données personnelles doivent être effacées pour le respect d'une obligation légale.

- Droit à la limitation du traitement de Vos données personnelles

- Vous pouvez Nous demander de restreindre Vos données personnelles si l'un des motifs suivants est applicable :
 - a. Vous contestez l'exactitude de Vos données personnelles et demandez la restriction pour le temps nécessaire pour Nous de vérifier leur exactitude ;
 - b. Le traitement est illégal et Vous Vous opposez à l'effacement de Vos données personnelles et demandez la restriction de leur utilisation à la place;



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

c. Nous n'avons plus besoin des données personnelles dans le cadre des finalités du traitement, mais elles Vous sont encore nécessaires pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice ;

c. Vous Vous êtes opposé à l'utilisation d'un procédé de traitement automatisé de Vos données personnelles et Nous vérifions que Nos fondements légitimes à traiter Vos données ne prévalent pas sur les Vôtres.

- Droit à la portabilité de Vos données personnelles

- Données personnelles dans un format structuré, communément utilisé et lisible par une machine.

- Droit de définir des directives sur le sort de Vos données après Votre décès.

Vos droits, y compris le droit d'opposition, peuvent être exercés en contactant Notre Délégué à la Protection des Données par courrier électronique : EAGlobalDPO@europ-assistance.com

La demande d'exercice est gratuite, à moins qu'elle ne soit manifestement infondée ou excessive.

8. Comment adresser une plainte pour faire valoir Vos droits relatifs à Vos données personnelles ?

Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle.

Les coordonnées de cette autorité de contrôle sont fournies ci-dessous :

Autorité irlandaise :

✉ : Office of the Data Protection Commissioner. Canal House, Station Road, Portllington, Co. Laois, R32 AP23,

@ : Ireland.info@dataprotection.ie

Autorité française :

✉ Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés. 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

@ : Vous pouvez saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne : <https://www.cnil.fr/plaintes>

Tel : +33 (0)1 53 73 22 22

9. Combien de temps conservons-Nous Vos données personnelles ?

Nous conservons Vos données personnelles pendant 5 ans après la fin de la période d'effet de l'Adhésion.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

14. NOUS CONTACTER POUR UNE DECLARATION DE SINISTRE

Si Vous souhaitez Nous soumettre une déclaration de sinistre, Vous pouvez procéder par l'intermédiaire de Notre site Web:

<https://fileyourcase.eclaims.europ-assistance.com>

C'est le moyen le plus efficace pour Nous saisir.

Vous pouvez également Nous écrire à l'adresse suivante :

Europ Assistance Service Indemnisations GCC
P.O. Box 36364
28020 Madrid, Espagne

15. PROCEDURE DE GESTION DES RECLAMATIONS

Nous Nous efforçons de Vous offrir le plus haut niveau de service. Cependant, en cas d'insatisfaction, Vous devez d'abord envoyer Votre réclamation par courrier à l'adresse suivante :

INTERNATIONAL COMPLAINTS

P. O. BOX 36009

28020 Madrid, Espagne

complaints@roleurop.com

Nous accuserons réception de Votre réclamation dans un délai de 10 jours à moins que Nous puissions Vous fournir une réponse directe. Nous Nous engageons à fournir une réponse définitive dans un délai de 2 mois.

Lorsque Vous avez adhéré à la Police d'Assurance Groupe par l'intermédiaire du Souscripteur ou d'un distributeur agréé (y compris l'Organisateur de Voyage) et que Votre réclamation relève du devoir de conseil et d'information de cet intermédiaire ou qu'elle concerne les conditions de commercialisation de l'adhésion à la Police d'Assurance Groupe, Votre réclamation doit être exclusivement adressée au Souscripteur ou au distributeur agréé.

Si Vous n'êtes pas satisfait de la manière dont Votre réclamation a été traitée, Vous pouvez envoyer une notification écrite à :

The Compliance Officer (compliance officer)

Europ Assistance S.A. Irish Branch

4th Floor, 4-8 Eden Quay,

Dublin 1, Ireland, N5W8 D01



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

E-mail: complaints_eaib_fr@roleurop.com

Si aucune solution n'a été trouvée à Votre réclamation, Vous pouvez alors contacter le Médiateur :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

<http://www.mediation-assurance.org/>

La solution proposée par le Médiateur ne s'impose pas aux parties au contrat. Vous pouvez par conséquent à tout moment agir par toute autre voie légale.

16. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'Autorité chargée du contrôle est :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)

4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

A. COUVERTURE ASSISTANCE

DEPENSES MEDICALES A L'ETRANGER DURANT VOTRE VOYAGE

Si l'assuré souffre d'une Maladie ou d'un Accident au cours de son Voyage à l'étranger, **l'Assureur** lui verse **un montant maximum de 10 000 euros en Europe et 25.000 euros dans le reste du monde**, par Voyage, en couverture des dépenses suivantes :

- Frais médicaux.
- Médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien.
- Frais hospitaliers.
- Frais d'ambulance, pour un trajet vers l'hôpital le plus proche si celui-ci a été prescrit par un médecin. (si une ambulance de l'unité des soins intensifs est nécessaire, alors le coût relève de la garantie de « TRANSFERT MÉDICAL DE L'ASSURÉ LORSQU'IL EST MALADE OU BLESSÉ »).

Si **l'Assureur** n'est pas intervenu directement dans le processus, il est impératif, pour que ces frais puissent être remboursés, de produire les factures d'origine correspondantes ainsi qu'un rapport médical complet précisant les circonstances, le diagnostic posé et le traitement prescrit, afin de permettre d'identifier la Maladie ou l'Accident survenu.

L'Assureur n'est pas tenu de payer les sommes que l'Assuré est en droit de se faire rembourser par la sécurité sociale ou tout système ou fonds de soins de santé **public ou privé**.

DEPENSES MEDICALES DURANT VOTRE VOYAGE DANS VOTRE PAYS DE RESIDENCE

Si l'assuré souffre d'une Maladie ou d'un Accident au cours de son Voyage dans son pays de résidence à plus de 50km de son domicile, **l'Assureur** lui verse **un montant maximum de 600 euros** par Voyage, en couverture des dépenses suivantes :

- Frais médicaux.
- Médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien.
- Frais hospitaliers.
- Frais d'ambulance, pour un trajet vers l'hôpital le plus proche si celui-ci a été prescrit par un médecin. (si une ambulance de l'unité des soins intensifs est nécessaire, alors le coût relève de la garantie de « TRANSFERT MÉDICAL DE L'ASSURÉ LORSQU'IL EST MALADE OU BLESSÉ »).

Si **l'Assureur** n'est pas intervenu directement dans le processus, il est impératif, pour que ces frais puissent être remboursés, de produire les factures d'origine correspondantes ainsi qu'un rapport médical complet précisant les circonstances, le diagnostic posé et le traitement prescrit, afin de permettre d'identifier la Maladie ou l'Accident survenu.

L'Assureur n'est pas tenu de payer les sommes que l'Assuré est en droit de se faire rembourser par la sécurité sociale ou tout système ou fonds de soins de santé **public ou privé**.

EXTENSION DU VOYAGE DANS UN HOTEL A LA SUITE D'UNE MALADIE OU D'UN ACCIDENT

Si la nature de la Maladie ou de l'Accident Vous empêche de continuer Votre Voyage, sans qu'il Vous soit nécessaire d'être hospitalisé (ou admis dans une clinique), l'Assureur prend en charge les frais qui découlent de la prolongation de séjour de l'Assuré à l'hôtel, comme indiqué sur une prescription médicale, pour un montant maximum de 60 euros par jour et 10 jours maximum.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

TRANSFERT MEDICAL DE L'ASSURE LORSQU'IL EST MALADE OU BLESSE

Si Vous souffrez d'une maladie ou êtes victime d'un accident pendant la durée de validité de la présente Police lors d'un voyage à l'étranger, et à condition que cet événement vous empêche de poursuivre votre voyage, **l'Assureur** organisera, dès que celui-ci en aura été informé, les contacts nécessaires entre notre service médical et les médecins qui vous suivent.

Si **notre** service médical autorise **Votre** transfert vers un centre hospitalier mieux équipé ou spécialisé proche de **Votre** Domicile (tel que spécifié dans les Définitions), **Nous**, selon **Notre** appréciation :

- procéderons à ce transfert en fonction du degré de gravité de votre état, et
- en utilisant le mode de transport le plus approprié.

Seules les exigences de notre service médical seront prises en compte lors du choix du mode de transport et de l'hôpital dans lequel vous devez être admis.

Si vous refusez d'être transféré au moment et dans les conditions spécifiés par notre service médical, tous les services couverts et les frais découlant de cette décision seront automatiquement suspendus.

À simple titre informatif, les aéronefs sanitaires spéciaux doivent uniquement servir sur le territoire géographique de l'Europe et les pays riverains de la Méditerranée.

RETOUR ANTICIPE DES COMPAGNONS DE VOYAGE ASSURES

Si vous devez être transféré :

1. en raison d'une Maladie ou d'un Accident, conformément au service fourni dans le cadre du « TRANSFERT MÉDICAL DE L'ASSURÉ LORSQU'IL EST MALADE OU BLESSÉ », ou
2. pour cause de décès, ou
3. dans toute autre circonstance

empêchant le reste de vos compagnons de voyage de retourner chez eux par les moyens initialement prévus, Nous prendrons à notre charge les dépenses liées au transfert desdits Compagnons vers (a) leur Domicile (tel que spécifié dans les Définitions) ou (b) l'endroit où est hospitalisé l'Assuré, par avion sur un vol régulier (classe économique) ou par train (première classe).

VOYAGE D'UNE PERSONNE DEVANT ACCOMPAGNER L'ASSURÉ EN CAS D'HOSPITALISATION

Si au cours du Voyage, Vous avez dû être hospitalisé pendant plus de sept jours et qu'aucun membre de Votre famille directe ne se trouve à Vos côtés, Nous fournirons à une personne une billet d'avion aller-retour sur un vol régulier (classe économique) ou un billet de train aller- retour (première classe) à partir de Votre Domicile (tel que précisé dans les Définitions) afin qu'elle puisse Vous accompagner (l'Assuré hospitalisé) depuis l'hôpital jusqu'à Votre Domicile.

FRAIS DE LA PERSONNE ACCOMPAGNANT L'ASSURÉ HOSPITALISÉ

Conformément à la garantie « VOYAGE D'UNE PERSONNE DEVANT ACCOMPAGNER L'ASSURÉ EN CAS D'HOSPITALISATION », Nous prendrons à Notre charge les frais de séjour et d'hôtel de la personne qui a voyagé pour Vous accompagner (l'Assuré hospitalisé), sur présentation des factures d'origine pertinentes et pour un **montant maximal de 60 euros par jour, pendant une durée maximale de 10 jours.**

ACCOMPAGNEMENT DE MINEURS OU DE PERSONNES HANDICAPÉES

Si Vous Voyagez avec des personnes handicapées ou des enfants âgés de moins de 14 ans, qui sont également des Personnes assurées et que, durant la période de validité de la Police, il devient impossible pour Vous de prendre soin d'eux en raison d'une Maladie ou d'un Accident couvert par la police, **Nous** organiserons et prendrons en charge les frais de déplacement aller-retour d'une personne désignée par **Vous** ou Votre famille et qui est résidente du pays où est situé Votre Domicile (tel que précisé dans les Définitions), ou ceux d'un accompagnateur désigné par Nous, afin que cette personne puisse accompagner les mineurs ou les personnes handicapées jusqu'à Votre Domicile (tel que précisé dans les Définitions) dans les plus brefs délais.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

RAPATRIEMENT DE DEPOUILLE MORTELLE

Si Vous décédez au cours d'un Voyage, **Nous** organiserons et prendrons à Notre charge les frais de rapatriement de Votre dépouille mortelle vers le lieu de l'inhumation dans Votre Domicile, dans les limites municipales, ainsi que les frais liés à l'embaumement, à l'achat d'un cercueil correspondant aux normes minimales requises et aux formalités administratives.

COMMUNICATION DE MESSAGES URGENTS (LIÉS À DES SERVICES COUVERTS)

Nous accepterons de transmettre vos messages urgents, via un service ouvert 24/24h, à condition que vous ne disposiez d'aucun autre moyen de transmettre ces messages à leur destinataire, et à condition que lesdits messages résultent d'un événement couvert par la présente Police.

EXCLUSIONS

Les services couverts par les présentes cesseront lorsque le voyage aura pris fin ou lorsque nous vous aurons rapatrié vers votre Domicile (tel que précisé dans les Définitions) ou un centre hospitalier proche de votre Domicile.

Dans tous les cas, sauf indication contraire spécifique, tous dommages, situations, dépenses ou conséquences résultant des événements ci-après sont exclus de l'assurance.

1. maladies préexistantes ou maladies chroniques, blessures ou maladies antérieures au début du voyage, ou toutes celles qui pourraient se manifester au cours de celui-ci.
2. la renonciation volontaire de votre part au transfert médical que nous avons proposé et qui a été approuvé par notre service médical, ainsi que le report ou l'avancement de celui-ci.
3. les Maladies mentales, les visites médicales préventives, les traitements thermaux, la chirurgie esthétique, le SIDA et tous les cas dans lesquels Votre Voyage a pour objectif un traitement médical ou une intervention chirurgicale, un traitement de médecine alternative (homéopathie, médecine naturelle, etc.), les frais liés aux traitements de kinésithérapie et/ou de réadaptation, ainsi que tous autres traitements similaires.
4. Votre participation à des paris, défis ou combats.
5. Toutes les conséquences découlant de la pratique de sports d'hiver.
6. La pratique de sports de compétition ou de compétitions motorisées (courses ou rallyes), de même que la pratique de l'une des activités dangereuses énumérées ci-après :
 - boxe, haltérophilie, lutte (dans toutes ses variantes), arts martiaux, alpinisme avec accès à des glaciers, bobsleigh, immersion avec équipement respiratoire, spéléologie, et ski avec sauts.
 - les sports aériens en général.
 - les sports d'aventure tels que rafting, saut à l'élastique, nage en eau vive (hydrospeed), canyoning et autres sports similaires. Dans de tels cas, l'Assureur n'intervient et n'assume seulement le paiement de toutes dépenses produites par l'Assuré qu'à partir du moment où il reçoit un traitement dans un centre médical.
7. Vous vous adonnez à l'aviation. Toutefois, les accidents subis par Vous lors d'un voyage en tant que passager auprès d'une compagnie aérienne dûment agréée sont couverts, à condition que l'appareil soit piloté par une personne détenant une licence de pilote en cours de validité (I) que l'appareil vole dans le cadre d'un vol régulier ou charter entre des aéroports prévus pour accueillir des vols passagers ; ou (II) que l'appareil soit stationné sur les pistes de ces aéroports ; ou (III) que l'appareil exécute tout type de manœuvres dans ces aéroports.
8. Suicide, tentative de suicide ou automutilation de l'Assuré.
9. Le sauvetage de personnes en montagne, dans des grottes ou gouffres, en mer ou dans le désert.
10. Les Maladies ou Accidents liés à la consommation de boissons alcoolisées, de stupéfiants, de drogues ou de médicaments, sauf si celles-ci ont été prescrites par un médecin.
11. Comportement fautif l'Agence de voyage en ligne, de l'intermédiaire de la police, de l'Assuré ou de ses ayants-droit.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

12. Épidémies et/ou maladies contagieuses apparaissant brusquement et se propageant rapidement parmi la population, telles que celles causées par la pollution et/ou une contamination atmosphérique.
13. Guerres, manifestations, soulèvements, manifestations populaires tumultueuses, Actes terroristes ou Sabotages et Grèves, que ces événements aient été déclarés officiellement ou non. S'ils n'ont pas été déclarés officiellement, l'Assureur remboursera les éventuels frais d'assistance qui sont couverts et dûment étayés par la facture d'origine. Les radiations ionisantes ou la contamination par radioactivité produits par un combustible nucléaire ou un résidu nucléaire issu de la combustion de combustible nucléaire ; ou les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un dispositif explosif nucléaire ou composant nucléaire de pareil dispositif. Les mouvements telluriques, inondations, éruptions volcaniques et, de manière générale, tout phénomène déclenché par les forces de la nature. Tout autre phénomène de nature catastrophique exceptionnelle ou tout événement qui, par son ampleur et son degré de gravité, est considéré comme une catastrophe.
14. Les Voyages vers des pays autres que ceux stipulés sous la rubrique Durée de validité de l'assurance et couverture géographique de l'Annexe, au début de la présente Police.
- Nonobstant ce qui précède, les situations ci-après sont expressément exclues :
1. le transfert médical de personnes malades ou blessées lorsque, de l'avis de l'équipe médicale de l'Assureur, leur maladie ou leurs blessures peuvent ou devraient être traitées « sur place ».
 2. les dépenses liées aux lunettes et verres de contact, ou à l'acquisition, l'implantation-la substitution, l'extraction et/ou la réparation d'une prothèse, ou de pièces anatomiques et orthopédiques de quelque type que ce soit, notamment des minerves.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

DISPOSITIONS DIVERSES

CORRESPONDANCE

- A. Toute correspondance à l'intermédiaire de la police devra être envoyée à l'intermédiaire de la police à l'adresse mentionnée dans l'annexe de la police.
- B. Toute correspondance destinée à l'Assureur lui sera envoyée à l'adresse mentionnée dans l'Annexe à la Police.
- C. Toute correspondance avec l'Assureur qui est effectuée par l'Intermédiaire de la police a le même effet que si elle provenait de l'Assuré lui-même, à moins que ce dernier n'indique le contraire.

Toute correspondance émanant de l'Assureur et destinée à l'Assuré sera envoyée à l'adresse communiquée par celui-ci au moment où il contacte l'Assureur pour introduire une demande d'indemnisation.

DOCUMENTS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

- Documents démontrant les faits (rapport médical, certificat de décès, documents de l'hôpital, rapport de police, plaintes déposées auprès d'un commissariat de police,...). Ces documents doivent mentionner la date à laquelle s'est produit l'événement, la cause, le diagnostic, tous historiques ou antécédents pertinents, et le traitement prescrit.
- Formulaire fourni par Nous, qui doit être complété par le médecin agréé ayant pris en charge l'Assuré ou une autre personne ayant reçu des soins médicaux dans le cadre de l'annulation. Ce document ne sera nécessaire que dans les cas où les informations relatives à l'état de santé de la personne sont insuffisantes.
- Original de la facture et/ou des reçus concernant le Voyage qui a été acheté.
- Preuve de souscription de l'assurance.
- Original des factures attestant les frais engendrés par l'annulation du Voyage, qui ont été émis par le prestataire de service et qui précisent la répartition des montants et concepts concernés, ainsi qu'une copie des conditions générales de vente.
- Document original qui annule la réservation, émis par le prestataire de services, ainsi que la facture avec les frais d'annulation.
- Copie des billets électroniques. Il est essentiel qu'ils indiquent les conditions tarifaires et de prix complètes (non remboursables, non endossables, non modifiables, tout type de pénalité, la catégorie des billets, etc.).
- Si l'annulation est due à un incident subi par un Membre de la famille, un document prouvant le lien de parenté entre l'Assuré et ledit Membre de la famille est nécessaire (par exemple, une photocopie du « livret de famille » ou un certificat de naissance/filiation pour chacune des parties concernées), si pareil document existe dans le pays dans lequel l'Assuré a souscrit cette police.



ASSURANCE EUROP ASSISTANCE

ASSISTANCE

PROCÉDURE À SUIVRE EN CAS DE SINISTRE

- - E-mail : fileyourcase@roleurop.com
- - Téléphone : 33186995629
- - Site internet : <https://fileyourcase.eclaims.europ-assistance.com>