

tsm

COMPAGNIE D'ASSURANCES
VERSICHERUNGS - GESELLSCHAFT
INSURANCE COMPANY

Dispositions Générales

CONTRAT N° 7021601

Club Med **Écran Total®**

ASSURANCES VOYAGES

Club Med 



Sommaire

Important	3
Tableaux des montants de garanties	4
Prise d'effet et durée des garanties	5
Généralités	6
Garanties d'assurance voyage	12
✓ 1. Annulation de voyage	12
✓ 2. Ratage d'avion	14
✓ 3. Retard aérien	14
✓ 4. Bagages, effets personnels et matériels de sport	14
✓ 5. Voyage de compensation	16
✓ 6. Frais d'interruption de séjour	17
✓ 7. Frais de recherche et de secours en mer et en montagne	17
✓ 8. Assurance individuelle accidents	17
✓ 9. Remboursement complémentaire des frais médicaux à l'étranger	19
✓ 10. Bris et vol de skis personnels	20
✓ 11. Bris et vol de skis loués au Club Med	20
✓ 12. Remboursement du forfait de remontées mécaniques en cas de vol ou de perte	20
✓ 13. Frais de secours sur piste et hors piste	21
✓ 14. Compensation ou frais de relocalisation en cas de défaut ou excès de neige	21
Liste des pièces à fournir en cas de déclaration de sinistre	22

✓ Vous voulez déclarer un sinistre ?

Contactez



+41 (0)4 35 88 13 85

Site de déclaration de sinistre en ligne :
<https://clubmed.ch.claims.axa.travel/>



VOTRE DÉCLARATION DOIT AVOIR LIEU

Annulation

sous
5 jours
ouvrés



Bagages

sous
2 jours
ouvrés



Autres garanties

sous
5 jours
ouvrés



IMPORTANT :

en cas d'annulation, vous devez aviser sous 2 jours ouvrés
l'agence de voyage ou l'organisateur de votre voyage.

Frais de recherche et de secours

sous
5 jours
ouvrés



Bris ou vol de ski

sous
5 jours
ouvrés



Autres garanties

sous
5 jours
ouvrés



Tableaux des montants de garanties

Garanties d'assurance

Montants maximum par GM



ANNULATION DE VOYAGE

- Maladie, accident ou décès
- Toutes causes justifiées
- Défaut ou excès de neige



Selon conditions de vente du Club Med avec un maximum de 9 000 CHF par GM et 37 000 CHF par événement

10 % franchise max 800 CHF



RATAGE D'AVION

Prise en charge d'un nouveau billet d'avion dans le cas d'un départ dans les 24 heures à hauteur de 50% du montant total de votre forfait initial



RETARD AÉRIEN

Retard > 6 h entraînant une rupture de correspondance, pour des raisons techniques ou atmosphériques.

Indemnité forfaitaire de 240 CHF



BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

- Vol, perte ou dommages aux bagages
- Limitation Objets Précieux :

50% du montant de la garantie

Franchise uniquement pour dommage aux bagages

- Dommages accidentels ou vol du matériel de sport
- Franchise**

Retard de livraison des bagages > 24 heures

4 800 CHF

2 400 CHF

75 CHF

4 800 CHF

10% du montant des dommages, min de 80 CHF

Indemnité forfaitaire de 480 CHF



VOYAGE DE COMPENSATION

En cas de rapatriement médical



Maximum de 9 000 CHF sous forme de bons à valoir Club Med



FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

En cas de retour anticipé

Prorata Temporis avec un maximum de 9 000 CHF (37 000 CHF par événement)



FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE

24 300 CHF

5



INDIVIDUELLE ACCIDENT

- Capital Décès et/ou Invalidité Permanente
- Indemnité Frais d'Obsèques et/ou Invalidité Permanente pour les assurés mineurs

121 500 CHF

12 300 CHF



REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER (en complément des garanties du Club Med)

243 000 CHF

Franchise

80 CHF par GM et par événement



BRIS ET VOL DE SKI PERSONNELS OU LOUÉS AU CLUB MED

Prise en charge de la location d'une paire de skis de remplacement



REMBOURSEMENT DU FORFAIT DE REMONTÉES MÉCANIQUES EN CAS DE VOL OU PERTE

Prorata Temporis du forfait non consommé suite à un rachat d'un nouveau forfait



FRAIS DE SECOURS SUR PISTE ET HORS-PISTE

Jusqu'à 24 300 CHF



COMPENSATION OU FRAIS DE RELOCALISATION EN CAS DE DÉFAUT OU EXCÈS DE NEIGE

Indemnité forfaitaire de 550 CHF sous forme de bons à valoir au Club Med ou frais de transport 550 CHF maximum

Prise d'effet et durée des garanties

✓ Garanties	✓ Date d'effet	✓ Expiration des garanties
Annulation de voyage	Le jour de la souscription du contrat d'assurance	Le jour du début du séjour
Autres garanties	Le jour du début du séjour	Le dernier jour du séjour

Les garanties ci-dessus (hors garantie « ANNULATION DE VOYAGE ») sont applicables uniquement pendant la durée du séjour vendu par le Club Med avec un maximum de 3 mois à compter de la date de départ. Seules les prestations achetées auprès du Club Med sont couvertes par le présent contrat. *Les garanties peuvent donner lieu à exclusions, limitations et franchises. Pour connaître le détail, l'étendue et les conditions de garanties, reportez-vous aux dispositions ci-dessous.*

Généralités

Cette assurance est un contrat collectif d'assurance de dommages souscrit par Club Med, Société par Actions Simplifiée dont le siège social est 11, rue de Cambrai – 75019 Paris, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 572185684, au bénéfice de ses clients résidants en Suisse et en principauté de Liechtenstein et ayant choisi de devenir adhérents au contrat d'assurance collectif de dommages.

Ce contrat est assuré par TSM Compagnie d'Assurances, société coopérative de Droit Suisse, entreprise d'assurance non-vie agréée par l'autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA, immatriculée au registre du commerce du canton de Neuchâtel sous le numéro CHE-105.763.241 dont le siège social est situé rue Jaquet-Droz 41, 2301 La Chaux-de-Fonds.

TSM représente en Suisse, dans le cadre de ce contrat, les obligations et intérêts d'INTER PARTNER ASSISTANCE, société anonyme de droit belge au capital de 180 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est située 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale – Belgique, agissant sous la dénomination commerciale « AXA Assistance ». Inter Partner Assistance est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique – TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – www.bnb.be).

Club Med reçoit une commission incluse dans la prime d'assurance.

L'adhésion à ce contrat d'assurance est optionnelle, un voyage peut être acheté sans la souscription d'une assurance.

Comme tout contrat d'assurance et d'assistance, celui-ci comporte pour vous comme pour nous des droits mais également des obligations. Il est régi par le droit Suisse. Les bases contractuelles se constituent de l'offre ou bien de la police d'assurance, des conditions contractuelles ainsi que des lois applicables, notamment la loi fédérale Suisse sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (LCA), dans la version révisée du 01/01/2011. Après acceptation de l'offre, une police d'assurance conforme à l'offre est transmise à l'assuré.

Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent.

Les prestations d'assistance décrites aux présentes Dispositions Générales sont applicables en complément des prestations d'assistance décrites aux Conditions Générales du contrat « Trident » dont vous bénéficiez lors de l'achat d'un voyage auprès de Club Med.

✓ 1. Définitions

ACCIDENT

Un événement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

ANNULATION DE VOYAGE

La suppression pure et simple du voyage que vous avez réservé, consécutive aux motifs et circonstances entraînant notre garantie qui sont énumérés au titre de la garantie « ANNULATION DE VOYAGE ».

ASSURÉ

Sont considérés comme « Assurés », les personnes voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur du présent contrat, ayant adhéré au présent contrat, ci-après désignées par le terme « Vous » ou « GM ». Ces personnes doivent avoir réservé leur séjour auprès d'un point de vente agréé situé en Suisse.

ATTENTAT

On entend par Attentat, tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur, et faisant l'objet d'une médiation. Cet « Attentat » devra être recensé par le Ministère des Affaires étrangères.

CATASTROPHE NATURELLE

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

DOMICILE

Le Domicile des Assurés doit être situé en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein.

DOMMAGES CORPORELS

Toute atteinte physique ou morale subie par une personne ainsi que les préjudices immatériels en découlant.

DOMMAGES IMMATÉRIELS

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, ou de la perte d'un bénéfice et consécutif à un dommage corporel ou matériel garantis.

DOMMAGES MATÉRIELS

Toute atteinte, détérioration, altération, perte ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.

ÉPIDÉMIE

Propagation rapide d'une Maladie infectieuse et contagieuse touchant un grand nombre de personnes en un lieu et un moment donné, déclarée comme telle par l'Organisation Mondiale de la Santé.

ÉTRANGER

Par Étranger, on entend le monde entier à l'exception du Pays d'origine et des pays exclus.

ÉVÉNEMENT MAJEUR À DESTINATION

On entend par Événement majeur à destination :

- Des événements climatiques majeurs en intensité répondant aux conditions cumulatives suivantes : événements climatiques tels les inondations par débordements de cours d'eau, inondations par ruissellement, inondations et chocs mécaniques liés à l'action des vagues, inondations dues aux submersions marines, coulées de boues et laves torrentielles, raz de marée, tremblements de terre, séismes, éruptions volcaniques, vents cycloniques, tempêtes ayant donné lieu à un arrêté de Catastrophes naturelles s'il est survenu en Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein, ou ayant occasionné des dégâts matériels et/ou humains de grande ampleur s'il est survenu hors de Suisse ou dans la Principauté de Liechtenstein.
- Des événements politiques majeurs en intensité et durée entraînant soit des perturbations graves de l'ordre intérieur établi au sein d'un État, soit des conflits armés entre plusieurs États ou au sein d'un même État entre groupes armés. Sont visés les zones ou pays formellement déconseillés par le Ministère des Affaires étrangères.

Ces événements doivent survenir dans un rayon de 30 km du lieu de villégiature.

FORCE MAJEURE

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

FRANCHISE

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

HOSPITALISATION

Séjour de plus de 24 heures consécutives dans

un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

MALADIE GRAVE

État pathologique dûment constaté par un docteur en médecine interdisant formellement de quitter le Domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre.

MALADIE

Une altération de la santé constatée par une autorité médicale, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre (y compris COVID-19).

MEMBRE DE LA FAMILLE

Par Membre de la famille, on entend le conjoint, le passé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, le(s) enfant(s) (légitime(s), naturel(s) ou adopté(s)), un frère et/ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les petits-enfants ou grands-parents, le tuteur légal, les beaux-frères et belles-sœurs, les gendres et belles-filles, les oncles et tantes, les neveux et nièces.

PANDÉMIE

Épidémie de très grande envergure qui se développe sur un vaste territoire en dépassant les frontières des états et déclarée comme telle par l'Organisation Mondiale de la Santé.

PAYS D'ORIGINE

Est considéré comme Pays d'origine celui de votre Domicile.

SINISTRE

Événement à caractère aléatoire, de nature à engager une ou plusieurs des garanties du présent contrat.

SOUSCRIPTEUR

Club Méditerranée (bureau Suisse) SA, ayant son siège social en Suisse, ci-après dénommé Club Med, qui souscrit le présent contrat pour le compte de ses clients qui souhaitent adhérer au présent contrat.

USURE

Dépréciation de la valeur d'un bien causée par l'usage, ou ses conditions d'entretien, au jour du Sinistre.

VÉHICULE

Par Véhicule, on entend les Véhicules terrestres à moteur, auto ou moto, de moins de 10 mètres et de moins de 3,5 tonnes appartenant à l'Assuré et immatriculée dans son pays de Domicile. Les motocyclettes et les remorques, de quelque type que ce soit, sont expressément exclues du champ d'application de la couverture.

VÉTUSTÉ

Dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps le jour du Sinistre.

✓ 2. Étendue territoriale des garanties

Les garanties d'assurance et les prestations d'assistance sont accordées dans le monde entier à l'exception :

- **Des pays faisant l'objet de restrictions émises par les autorités gouvernementales de votre pays de Domicile (équivalent du Ministère des Affaires Étrangères) ou par l'Organisation Mondiale de la Santé à la date d'achat ou de départ. Les recommandations visent les contre-indications de voyages ou d'effectuer tout voyage vers un pays, une région ou une zone géographique formellement déconseillée ou interdite.**
- **Des garanties d'assurances « Individuelle accident » et « Responsabilité civile » qui ne couvrent pas les accidents survenus en Iran, Irak, Somalie, Afghanistan, Cuba, Crimée, Biélorussie et Sébastopol, régions de Donetsk et Luhansk, Kherson et Zaporijjia, Russie, Syrie, Venezuela, Myanmar et Corée du Nord.**

✓ ATTENTION

Vous ne serez couvert par la présente police que si vous avez respecté les recommandations officielles de voyages émises par les autorités gouvernementales de votre pays de Domicile (équivalent du Ministère des Affaires Étrangères) à la date d'achat ou de départ. Les recommandations visent les contre-indications de voyages ou d'effectuer tout voyage vers un pays, une région ou une zone géographique formellement déconseillée ou interdit.

✓ Sanctions et embargos

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

✓ 3. Prise d'effet et durée de votre contrat

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage avec une durée maximale de 3 mois consécutifs, à l'exception de la garantie « ANNULATION DE VOYAGE » qui prend effet le jour de votre souscription au présent contrat (simultanée avec votre inscription au voyage), et expire le jour de votre départ en voyage.

La souscription doit être faite le jour de l'achat du séjour ou au plus tard la veille du premier jour d'application des pénalités prévues dans le barème d'annulation du Club Med.

✓ 4. Renonciation

Adhésion à distance d'une durée supérieure à un mois

Conformément à la LCA, en cas de vente à distance, Vous disposez d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer à votre adhésion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités si votre adhésion est souscrite pour une durée supérieure à un (1) mois et à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle.

Dans ce cas, le délai pour exercer votre faculté de renonciation court à compter de la date de réception de votre contrat de vente mentionnant la souscription à l'assurance et de la présente notice d'information, lesquels sont présumés reçus deux (2) jours ouvrés après votre date d'adhésion au contrat. Si Vous n'avez pas reçu les documents dans un délai de deux (2) jours ouvrés à compter de la date de conclusion, Vous devez vous rapprocher de votre interlocuteur Club Med.

Pluralité d'assurance

Conformément à la LCA, Vous êtes invité à vérifier que Vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par ce nouveau contrat. Si tel est le cas, Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de votre adhésion, 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 être 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 (30) jours à compter de votre renonciation.

Si Vous souhaitez renoncer à votre contrat mais qu'il ne remplit pas l'ensemble des conditions ci-dessus, Vous devez vérifier les conditions de renonciation prévues dans votre contrat.

Dans les cas énoncés ci-avant, vous pouvez exercer votre faculté de renonciation par courrier à l'adresse suivante : CLUB MED – Service Relation Clients – CP 128 – 1211 Genève 13.

A cet effet, vous pouvez utiliser le modèle suivant : Je soussigné(e), (M./Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer au bénéfice de mon adhésion. Signature.

✓ 5. Que devez-vous faire des titres de transport ?

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

✓ 6. Comment utiliser nos services ?

VOUS SOUHAITEZ DÉCLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DES GARANTIES D'ASSURANCE

Dans les 2 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre pour les bagages, et dans les 5 jours dans tous les autres cas, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez contacter AXA Assistance par téléphone au :



AXA Assistance

Tel : +41 (0)4 35 88 13 85

Site de déclaration de sinistre en ligne :
<https://clubmed.ch.claims.axa.travel/>

En cas de non respect de ces délais, vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice.

✓ 7. Exclusions communes à toutes les garanties

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties sont consécutives à :

- La participation volontaire d'une personne assurée à des émeutes, grèves, rixes, paris ou voies de fait,
- Les conséquences de la transmutation du noyau de l'atome, ainsi que la radiation causée par l'accélération artificielle de particules atomiques ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement.
- Tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat ou acte dolosif, tentative de suicide ou suicide pouvant entraîner la garantie du contrat.
- De la participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions.
- De la pratique, à titre professionnel, de tout sport.
- De la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien.
- De la pratique de l'alpinisme de haute montagne, du bobsleigh, du skeleton, de la chasse aux animaux dangereux. Sauf stipulation contractuelle contraire pour l'alpinisme, la varappe et l'escalade. Cette exclusion ne s'applique pas à l'activité d'escalade (murs d'escalade) proposée par Club Med.
- De la pratique de la spéléologie ou des sports aériens dont le deltaplane, le parapente, l'ULM, le parachutisme, la montgolfière, le dirigeable, le vol à voile, le cerf-volant de traction, le paramoteur.
- De la pratique de la plongée à des profondeurs au delà de vos qualifications. Vous devez être titulaire de la qualification requise pour votre plongée et être sous

la responsabilité d'un professionnel, instructeur ou guide et respecter les règles de sécurité liée à la pratique émises par ces professionnels.

- Des conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs.
- D'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales.
- D'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique.
- De la guerre civile ou étrangère, d'émeutes ou mouvements populaires, lock-out, grèves, actes de terrorisme ou attentats, pirateries, sauf stipulation contractuelle contraire à la garantie « Annulation de voyage ».
- Des pandémies déclarées par l'Organisation mondiale de la santé sauf stipulation contractuelle contraire.
- Des effets de la pollution.
- De catastrophes naturelles ainsi que leurs conséquences sauf stipulation contractuelle contraire.

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

- Les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré ;
- Les frais non justifiés par des documents originaux ;
- Les frais engagés par l'Assuré pour la délivrance de tout document officiel ;
- Toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.

✓ 8. Subrogation

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

✓ 9. Prescription

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

Les créances qui dérivent du contrat d'assurance se prescrivent par deux ans à dater du fait d'où naît l'obligation, conformément à l'article 46 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance.

✓ 10. Réclamations et médiation

En cas de réclamation concernant la mise en œuvre des garanties du Contrat Écran Total®, le Bénéficiaire peut s'adresser à :



Par courrier électronique :
info@tsm-assistance.ch

TSM Compagnie d'assurances s'engage à transférer la demande sous 72 heures à AXA Assistance et AXA Assistance s'engage à accuser réception sous dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, sauf si une réponse est apportée dans ce délai. Une réponse sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois, sauf si la complexité nécessite un délai supplémentaire.

Si un désaccord subsiste à l'issue de ce délai, l'Assuré peut faire appel au Médiateur, personnalité indépendante en écrivant à l'une des adresses suivantes :



ADRESSE ET COORDONNÉES DE CONTACT – SUISSE ROMANDE (SIÈGE) :
POSTFACH 2646, CH-8022 ZÜRICH
TEL.: +41(0)442113090, FAX +41(0)442125220
E-MAIL : HELP@VERSICHERUNGSOMBUDSMAN.CH

BRANCHE SUISSE FRANCOPHONE :
CHEMIN DES TROIS-ROIS 5BIS
CASE POSTALE 5843, CH-1002 LAUSANNE
TEL. : +41(0)213175271,
FAX : +41(0)213175270
E-MAIL : OMBUDSMAN@AVOCATS-CH.CH

BRANCHE SUISSE ITALIENNE :
VIA G. POCOBELLI 8, CASELLA POSTALE
CH-6903 LUGANO
TEL. : +41(0)919671783,
FAX : +41(0)919667252
E-MAIL : AVVCAIMI@SWISSONLINE.CH

✓ 11. Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle de Club Med est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – A.C.P.R. – 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09.

✓ 12. Protection des données personnelles

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

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

- Utiliser les informations de l'Assuré ou de celles des personnes bénéficiant des garanties, afin de fournir les services décrits dans la présente notice. En utilisant les services d'AXA Assistance, l'Assuré consent à ce qu'AXA Assistance utilise ses données à cette fin ;
- Transmettre les données personnelles de l'Assuré et les données relatives à son Contrat, aux entités du Groupe AXA, aux prestataires de services d'AXA Assistance, au personnel d'AXA Assistance, et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier de sinistre de l'Assuré, lui fournir les garanties qui lui sont dues au titre de son Contrat, procéder aux paiements, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet ;
- Procéder à l'écoute et/ou à l'enregistrement des appels téléphoniques de l'Assuré dans le cadre de l'amélioration et du suivi de la qualité des services rendus ;
- Procéder à des études statistiques et actuarielles ainsi qu'à des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter nos produits aux besoins du marché ;
- Obtenir et conserver tout document photographique pertinent et approprié du bien de l'Assuré, afin de fournir les services proposés dans le cadre de son contrat d'assistance et valider sa demande ; et
- Procéder à l'envoi d'enquêtes qualité (sous forme de demandes à retourner ou de sondages) relatives aux services d'AXA Assistance et autres communications relatives au service clients.
- Utiliser les données personnelles dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

AXA Assistance est soumis aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, AXA Assistance met en œuvre un

traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément aux dispositions de la Loi en la matière.

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

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

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

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

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



DATA PROTECTION OFFICER
AXA Travel Insurance Limited
106-108 Station Road
Redhill
RH1 1PR
United Kingdom
Email :

dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk

L'intégralité de notre politique de confidentialité est disponible sur le site : www.axapartners.com/en/page/en.privacy-policy ou sous format papier, sur demande.

Garanties d'assurance voyage

✓ 1. Annulation de voyage

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons les acomptes ou toute somme restée à votre charge, et selon les conditions de vente du voyage lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ.

Il est rappelé que les taxes aéroportuaires, incluses dans le prix du billet, sont des frais dont l'exigibilité est liée à l'embarquement effectif du passager et que la compagnie aéroportuaire est tenue de vous rembourser de ces montants lorsque vous n'avez pas embarqué. Vous devez consulter les conditions générales de vente ou de transport afin de connaître les modalités de remboursement de ces taxes.

DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après :

Annulation pour Maladie grave, Accident ou Décès (y compris l'aggravation de Maladies antérieures et des séquelles d'un Accident antérieur)

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou d'une personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur le même contrat de réservation,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur le même contrat de réservation,
- de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles,
- de votre remplaçant professionnel,
- de la personne chargée pendant votre voyage :
 - de la garde de vos enfants mineurs,
 - de la garde d'une personne handicapée, sous réserve qu'elle vive sous le même toit que vous et que vous en soyez le tuteur légal.

Annulation pour toutes causes justifiées

La garantie vous est acquise, **déduction faite d'une Franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties :**

- dans tous les cas d'annulation non listés précédemment imprévisibles au jour de la souscription du présent contrat, indépendants de votre volonté et justifiés.
- en cas de restrictions de voyages, hors attentats ou Événement majeur survenant à destination, émises par le Ministère des Affaires étrangères de Votre pays de résidence ou par l'Organisation

Mondiale de la Santé ou lorsque les autorités locales refusent l'entrée sur le territoire sous réserve que le séjour ait été réservé avant l'annonce des restrictions de l'Organisation Mondiale de la Santé et/ou par le Ministère des Affaires étrangères.

Annulation pour défaut ou excès de neige

La garantie vous est acquise, **déduction faite d'une Franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties**, en cas de défaut ou d'excès d'enneigement lorsqu'il survient :

- dans un domaine skiable situé à plus de 1 000 mètres d'altitude,
- pour tout départ durant la période d'exploitation hivernale dont les dates officielles auront été déterminées par la station,
- lorsqu'il entraîne la fermeture de plus de 50% du domaine skiable, normalement en service sur le site de votre séjour, pendant au moins 2 jours consécutifs, dans les 5 jours qui précèdent votre départ.

Ces conditions sont cumulatives.

La garantie « ANNULATION EN CAS DE DÉFAUT OU EXCÈS DE NEIGE » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du voyage par l'organisateur (tour opérateur, compagnie aérienne) y compris en cas de vol sec et/ou sa défaillance (grève, annulation, report, retard) ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

✓ CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant au paragraphe 7 « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- Les Accident ou Maladie ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute ou d'une hospitalisation entre la date de réservation du Voyage et la date d'adhésion au présent Contrat ;
- Les pathologies ayant fait l'objet d'une hospitalisation ou hospitalisation au Domicile dans les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage ;
- Maladie nécessitant des traitements psychiques ou psychothérapeutiques y compris les dépressions nerveuses n'ayant

pas nécessité une hospitalisation de 5 jours minimum au moment de la date d'annulation de votre voyage ;

- L'oubli de vaccination ;
- Les Accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tous sports aériens, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions sportives ;
- Les interruptions volontaires de grossesse, leurs suites et leurs complications ;
- Les traitements esthétiques, cures ;
- Toute demande d'indemnisation relative à un traitement de FIV ;
- Les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation ;
- La non présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination, sauf en cas de vol du passeport ou carte d'identité dans les 48 h avant le départ ;
- Les frais de dossier et la prime d'assurance ;
- Les taxes d'aéroport ;
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément du Voyage de l'Assuré ;
- Tout acte non déclaré comme un acte de terrorisme ou tout acte déclaré comme un acte de guerre, déclaré ou non par le Ministère Français des Affaires Etrangères
- L'annulation liée à des restrictions de voyage résultants directement d'une déclaration de pandémie par l'OMS ou d'un événement connu au moment de l'achat du séjour ;
- L'annulation liée à une maladie sans justificatif médical émis par un médecin ;
- Le remboursement de tout ou partie du voyage ayant fait ou pouvant faire l'objet d'un remboursement total ou partiel de la part de l'organisateur du voyage ou de la compagnie de transport, et ce, quel que soit le mode de remboursement (virement, cash, à-valor, voucher...) ;
- La garantie « ANNULATION DE VOYAGE » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du voyage par l'organisateur (tour opérateur, compagnie aérienne) y compris en cas de vol sec et/ou sa défaillance (grève, annulation, report, retard) ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'événement pouvant engager la garantie, conformément aux Conditions Générales de vente de l'organisateur du voyage, **avec un maximum et une Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

Vous devez aviser immédiatement ou dans les 2 jours ouvrés l'agence de voyage ou l'organisateur de votre voyage et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez nous adresser la déclaration de Sinistre qui vous a été remise.

En cas d'annulation et/ou de déclaration tardives, nous ne prendrions en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre donnant lieu à l'annulation.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

- En cas de Maladie ou d'Accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de l'Accident contre indiquant la pratique de toute activité et/ou la copie de l'arrêt de travail et les photocopies des ordonnances indiquant les médicaments prescrits ou éventuellement les analyses et examens pratiqués,
- En cas de licenciement économique, copie de la lettre de licenciement et copie du contrat de travail,
- En cas de complications de grossesse, copie de la feuille d'examen prénatal et le certificat médical contre-indiquant la pratique de toute activité ou la copie de l'arrêt de travail,
- En cas de décès d'un certificat et un justificatif de lien de parenté,
- dans les autres cas, de tout justificatif.

Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli fermé à l'attention de notre médecin conseil.

À cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis du médecin de la Compagnie. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production.

De convention expresse, l'Assuré reconnaît à la Compagnie, le droit de subordonner, la mise en jeu de la garantie au respect de cette condition.

Vous devez également nous transmettre tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation, et notamment :

- les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- la facture d'annulation établie par l'organisateur du voyage,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et si possible, des témoins.

✓ 2. Ratage d'avion

Si vous ratez votre avion au départ de votre voyage aller, pour quelque cause que ce soit, sauf en cas de changement d'horaire du fait du transporteur, nous vous remboursons l'achat d'un nouveau billet pour la même destination, sous réserve que vous partiez dans les 24 heures qui suivent ou par le premier vol disponible et à concurrence **de 50% du montant total de votre forfait initial transport et séjour.**

✓ 3. Retard aérien

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Cette garantie est valable sur :

- les vols réguliers des compagnies aériennes aller et/ou retour dont les horaires sont publiés,
- Les vols charters aller et/ou retour dont les horaires sont indiqués sur le billet d'avion aller.

Suite à un retard à l'arrivée de l'avion de l'Assuré de plus de 6 heures par rapport à l'heure initialement prévue, nous vous indemnisons **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Pour le calcul de l'indemnité, les heures de retard du vol aller ne s'additionnent pas avec les heures de retard du vol retour, elles ne concernent qu'un trajet simple. Cependant, la garantie peut jouer sur le vol aller et sur le vol retour, si pour chaque trajet le retard est supérieur à 6 heures. La garantie prend effet à la date et l'heure indiquées sur le billet d'avion et expire dès l'arrivée à l'aéroport de destination.

Cette garantie ne s'applique pas si vous êtes transféré(e) sur une autre compagnie dans les horaires initialement prévus.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- compléter et/ou faire tamponner une déclaration de retard auprès d'une personne compétente de la compagnie aérienne sur laquelle vous

voyagez ou auprès d'une personne compétente de l'aéroport,

- nous transmettre, dès votre retour et au plus tard dans les 15 jours suivants, la déclaration de retard dûment complétée, la photocopie de votre billet d'avion, la facture d'achat et le talon de la carte d'embarquement.

✓ CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant au paragraphe 7 « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- la guerre civile ou étrangère, émeutes, mouvements populaires, grèves, actes de terrorisme, prise d'otage ou de sabotage, manifestation quelconque de la radioactivité, tout effet d'origine nucléaire ou causé par toute source de rayonnement ionisant dans le pays de départ, de transfert et de destination,
- tout événement mettant en péril la sécurité de votre voyage dès lors que votre destination est déconseillée par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères,
- une décision des autorités aéroportuaires, des autorités de l'aviation civile ou de toute autre autorité en ayant fait l'annonce 24 heures avant la date de départ de votre voyage,
- la non-admission à bord consécutive au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou présentation à l'embarquement.

✓ 4. Bagages, effets personnels et matériels de sport

BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Nous garantissons, **à concurrence du dommage matériel subi et dans la limite des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties,** vos bagages, objets et effets personnels, hors de votre résidence principale ou secondaire contre :

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

LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Pour les objets précieux, perles, bijoux et montres portés, fourrures, la valeur de

remboursement ne pourra en aucun cas excéder 50 % du montant d'assurance garanti indiqué au Tableau des Montants de Garanties. En outre, les objets énumérés ci-dessus ne sont garantis que contre le vol. Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que les 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.



CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

Outre les exclusions figurant au paragraphe 7 « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance, dans un lieu public ou entreposés dans un local non fermé à clefs mis à la disposition commune de plusieurs personnes,
- l'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de 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 et/ou 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, passeports, pièces d'identité, titre de séjour, carte grise, permis de conduire, titre de transport et cartes de crédit,
- Le vol des bijoux et des montres lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clef ou 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, routière, etc.),
- Le bris des objets fragiles tels qu'objets en

- porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,
- les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, les vélos, les remorques, les titres de valeur, les tableaux, les lunettes, les lentilles de contact, les clés de toutes sortes (sauf celles du Domicile principal), les documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les mobiles téléphoniques, les pocket PC, les baladeurs, les CD, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les cannes à pêche, les produits de beauté et les pellicules photo,
- le vol de tout appareil de reproduction du son et/ ou de l'image et ses 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, routière, etc.) ;
- le vol sans effraction dûment constaté et verbalisé par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.).

RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

Dans le cas où vos bagages personnels ne vous seraient pas remis à l'aéroport de destination de votre voyage aller et s'ils vous sont restitués avec plus de 24 heures de retard, vous percevrez une indemnité forfaitaire **indiquée au Tableau des Montants de Garanties**, afin de vous permettre de procéder à l'achat d'effets et d'objets indispensables.

Cette indemnité ne se cumule pas avec la garantie principale « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

DOMMAGE ACCIDENTEL OU VOL DU MATÉRIEL DE SPORT

Nous garantissons, à **concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, les biens (matériels, équipements et vêtements spécifiques) exclusivement destinés à la pratique d'un sport qui vous appartiennent et qui se trouvent hors de votre résidence principale ou secondaire contre :

- le vol,
- la destruction totale ou partielle.

LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que les 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.



CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE « MATÉRIELS DE SPORT »

Outre les exclusions figurant au chapitre 7 « GÉNÉRALITÉS » et à la garantie « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » ci-avant, nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- les dommages causés au matériel assuré au cours de sa réparation, son entretien et de sa remise à neuf,
- les dommages résultant du vice propre du matériel assuré ou de son Usure normale,
- les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de tâches.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS POUR LA GARANTIE « BAGAGES, EFFETS PERSONNELS ET MATÉRIEL DE SPORT » ?

Le montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties constitue le maximum de remboursement pour tous les Sinistres survenus pendant la période de garantie. Une Franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties, sera retenue par Sinistre.

COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE POUR LA GARANTIE « BAGAGES, EFFETS PERSONNELS ET MATÉRIEL DE SPORT » ?

Vous serez indemnisé(e) sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, Vétusté et Usure déduites.

QUELLES SONT LES PIÈCES À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE AUX BAGAGES ?

Votre déclaration de Sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol auprès d'une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) lorsqu'il s'agit de vol ou de perte,
- les bulletins de réserve auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque

vos bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur.

En cas de non-présentation de ces documents nous serons en droit de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous.

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(e) de justifier, par tout moyen en votre pouvoir et par tout document 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, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit à indemnité.

QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RÉCUPÉREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLÉS COUVERTS PAR UNE GARANTIE BAGAGES ?

Vous devez nous en aviser immédiatement par lettre recommandée dès que vous en êtes informé(e) :

- Nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devrez reprendre possession des objets. Nous ne serons alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels,
- Nous vous avons déjà indemnisé(e), vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :
 - soit pour le délaissement,
 - soit la reprise des objets moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue sous déduction des détériorations ou des manquants.

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

✓ 5. Voyage de compensation

Suite à votre rapatriement médical organisé par un assistant, ou à votre retour, accordé par écrit par ce dernier, vous bénéficiez d'un nouveau voyage d'un montant égal au forfait initial sous forme de bons à valoir au Club Med, un an à compter de la date de votre retour, dans les limites figurant au Tableau des Montants de Garanties.

Ce montant sera versé uniquement à la personne rapatriée, à son conjoint ou à la personne l'accompagnant, à l'exclusion de toute autre.

Dans le cas d'une famille et dans ce cas uniquement, les enfants mineurs rapatriés avec le conjoint ou la personne accompagnant l'Assuré pourront bénéficier de cette garantie.

Cette garantie ne peut se cumuler avec l'indemnisation des « FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR » ci-après.

✓ 6. Frais d'interruption de séjour

De même si un proche parent (votre conjoint, un ascendant ou descendant de vous-même ou de votre conjoint) se trouve hospitalisé ou décède, ou si l'un de vos frères et sœurs décède, et que de ce fait, vous deviez interrompre votre séjour et que vous soyez rapatrié par un assistant, ou que votre retour soit accordé par écrit par ce dernier, nous vous remboursons au prorata temporis les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (transport non compris) à compter du jour de votre rapatriement.

Cette garantie est étendue aux cas de dommages graves survenus aux locaux professionnels de l'Assuré par suite d'incendie, d'explosion, d'inondation ou de cambriolage nécessitant impérativement la présence de l'Assuré sur place.

Cette garantie ne peut se cumuler avec la garantie « VOYAGE DE COMPENSATION » ci-avant.

✓ 7. Frais de recherche et de secours en mer et en montagne

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Si vous avez un accident lors de la pratique du ski, randonnée à raquettes, randonnée pédestre, trail et VTT ou si vous êtes dans une situation où une absence d'intervention mettrait directement en péril votre intégrité physique, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche et le plus approprié et le retour jusqu'au village Club Med le jour de l'accident.

En aucun cas nous ne serons tenus à l'organisation des secours.

Nous prenons également en charge les frais de recherche et de secours en montagne, y compris le ski hors-piste jusqu'à un maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties. Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

Dans tous les cas les frais de recherches sont limités à soixante (60) heures par évènement.

✓ EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Outre les exclusions figurant au paragraphe 7 « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS » sont exclus :

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

✓ 8. Assurance individuelle accidents

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Cette garantie a pour objet le versement à l'attention de l'Assuré ou à celle de l'un de ses ayants droit d'un capital en cas d'Accident survenu pendant son Voyage et ayant entraîné une Invalidité permanente totale ou partielle constatée dans un délai de six (6) mois à compter de l'Accident ou son décès dans les 24 mois suivant l'Accident.

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À L'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENTS

ACCIDENT

Lésion consécutive à une Atteinte corporelle, provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure et indépendante de la volonté de l'Assuré. **Ne sont pas considérés comme des Accidents : les hernies discales ou autres hernies, les lumbagos, sciatique et affections dites « tours de reins », les infarctus, les affections coronariennes, les ruptures d'anévrismes, les embolies cérébrales, les hémorragies méningées, les névrites atteignant un nerf de la région traumatisée.**

BÉNÉFICIAIRE

A défaut de désignation expresse du Bénéficiaire, le capital décès est versé au Conjoint de l'Assuré, à défaut les enfants nés ou à naître, vivants ou représentés de l'Assuré ou de toute autre personne désignée, à défaut les héritiers ou ayants droit de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire prédécédé.

CONSOLIDATION

Moment à partir duquel les lésions se sont stabilisées et ont pris un caractère permanent tel qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation et qu'il devient possible d'apprécier le degré d'incapacité fonctionnelle permanente réalisant un préjudice définitif.

INVALIDITÉ PERMANENTE

Perte définitive, totale ou partielle, de la capacité fonctionnelle d'une personne qui s'exprime en pourcentage par référence à l'article 28 de la Loi sur l'assurance-invalidité (LAI) et qui est établie par expertise médicale.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ET COMMENT EST CALCULÉE L'INDEMNITÉ ?

En cas de décès consécutif à un Accident

Le montant du capital par Assuré est indiqué au **Tableau des Montants de Garanties**.

En cas d'invalidité permanente

AXA Assistance désigne un médecin-expert qui organise une expertise afin de déterminer, après Consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard dans un délai de trois (3) ans à compter de la date de l'Accident, le taux d'invalidité de l'Assuré, par référence à l'article 28 de la Loi sur l'assurance-invalidité (LAI) pris en compte par l'assurance-invalidité. Le montant du capital alloué dépend du taux d'Invalidité permanente constaté pendant les six (6) mois suivant l'Accident.

Le taux d'invalidité minimum pris en considération pour prétendre au bénéfice de la présente garantie est fixé à 10%.

Le montant de l'indemnisation est égal au produit des termes suivants :

Taux d'Invalidité permanente déterminé par le barème ci-dessus, ce taux étant estimé en fonction de la capacité maximum existant à la date d'admission à l'assurance ;

Le montant du capital assuré dépend de l'âge de l'assuré et est indiqué au Tableau des garanties.

Pour les infirmités multiples provenant soit d'un même Accident, soit d'Accidents successifs, chaque infirmité partielle est appréciée isolément sans que, toutefois, l'addition des taux d'infirmité partielle concernant le même membre ou le même organe puisse excéder le taux résultant de sa perte totale. En tout état de cause, la somme globale des infirmités partielles est limitée à 100%, le capital global ou le dernier capital partiel étant calculés en conséquence.

LIMITATION DE LA GARANTIE

Non cumul

Le capital décès et l'Indemnité invalidité permanente constituent une seule et même garantie : la garantie individuelle Accident. En conséquence, en cas de décès consécutif à l'Accident après reconnaissance d'une Invalidité permanente consécutive au même Accident, les indemnités versées ou dues par AXA Assistance au titre de l'Invalidité permanente viennent en déduction de celles dues en cas de décès.

Engagement maximum : plafond de garantie par événement

Dans le cas où la garantie s'exercerait en faveur de plusieurs Assurés victimes d'un même événement, l'engagement maximum d'AXA Assistance ne pourra excéder 2 763 813 CHF pour l'ensemble des indemnités dues au titre des capitaux décès et invalidité permanente. Les indemnités dues seront alors réduites et réglées proportionnellement.

DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS NOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

L'Assuré, ou l'un de ses ayants droit, doit déclarer le sinistre dans les 30 jours suivant la date de l'Accident ou celle à laquelle il en a eu connaissance :



AXA Assistance

+41 (0)4 35 88 13 85

Site de déclaration de sinistre en ligne :
<https://clubmed.ch.claims.axa.travel/>

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

La déclaration doit comporter les éléments suivants :

- Les noms, prénom et adresse des auteurs du sinistre et des éventuels témoins ;
- Le numéro du Contrat ;
- Toute information ou document nécessaire à la connaissance des faits, à la nature, aux circonstances, à la date et au lieu de l'Accident ;
- Une copie d'une pièce d'identité permettant d'attester de la qualité d'Assuré ;
- En cas de décès, tout document permettant d'attester de la qualité de Bénéficiaire du capital décès accidentel (copie de pièce d'identité, Pacte Civil de solidarité, livret de famille, etc).
- En cas d'invalidité : la notification définitive de l'attribution de pension d'invalidité ou de rente d'invalidité, délivrée par la Sécurité sociale au moment de l'ouverture des droits ;
- Le cas échéant : l'acte de décès.

Sous pli confidentiel à l'attention du Médecin conseil d'AXA Assistance :

Le Bulletin d'Hospitalisation et le certificat médical comportant la date du premier acte médical, la description détaillée de la nature des blessures et des soins, ainsi que les conséquences qui peuvent en découler ;

En cas d'Invalidité : le certificat de consolidation ;

De manière générale, l'Assuré doit transmettre toute correspondance ou pièce de procédure qui intéresserait le sinistre.

Outre ces pièces, AXA Assistance se réserve le droit de demander toute pièce complémentaire jugée nécessaire.

Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans la présente garantie entraîne la déchéance de la présente garantie.

CAPITAL DÉCÈS ACCIDENTEL

Le capital décès est versé dans les soixante (60) jours suivant la réception de toutes les pièces justificatives nécessaires. Le paiement s'effectuera en CHF.

CAPITAL INVALIDITÉ PERMANENTE

À tout moment, AXA Assistance se réserve le droit de nommer un médecin expert de son choix, lequel aura pour mission de constater que l'état de santé de l'Assuré rentre dans le cadre de la présente garantie. Le refus de l'Assuré entraîne la déchéance de la présente garantie.

Le médecin d'AXA Assistance pourra demander à l'Assuré tout document qu'il jugera nécessaire à l'analyse de l'état de santé de l'Assuré.

L'indemnisation Invalidité permanente est versée à l'Assuré dans les soixante (60) jours suivant la réception de toutes les pièces justificatives nécessaires. Le paiement s'effectuera en euros.

À la demande de l'Assuré, si AXA Assistance et l'Assuré ne sont pas parvenus à un accord sur le taux d'invalidité définitif ou si la consolidation n'est pas survenue à l'expiration d'un délai d'un (1) an à compter de la date de déclaration du sinistre, des acomptes peuvent être versés à l'Assuré.

SUBROGATION

Après le paiement des sommes assurées en cas de décès accidentel, aucun recours n'est possible contre le responsable du sinistre, conformément à la LCA.

Après le paiement des sommes assurées en cas d'invalidité permanente, AXA Assistance bénéficie d'un recours subrogatoire de plein droit à l'encontre du responsable du sinistre dès lors que les sommes allouées ont un caractère indemnitaire.



CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE D'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENTS

Outre les exclusions figurant au paragraphe 7 « **EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES** » du chapitre « **GÉNÉRALITÉS** », sont exclus :

- L'état antérieur de l'Assuré ;
- Les Accidents survenus pendant la vie professionnelle pour des :
 - Pilotes d'aéronefs ou personnels navigant,
 - Travailleurs sur plateformes pétrolières ou gazières,
 - Humanitaires.

De plus, sont exclues les conséquences :

- Du suicide ou de la tentative de suicide ;
- D'un Accident subi à l'occasion d'un Déplacement ou Voyage dans une des régions ou des pays déconseillés par le Ministère des affaires étrangères ;
- Du traitement esthétique et/ou opération de chirurgie esthétique non-consécutif à un Accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences ;

De la pratique des activités suivantes :

- Conduite des véhicules terrestre à moteur à deux roues d'une cylindrée supérieure à 125 cm³ ;
- Acrobaties aériennes, parachutisme, ULM, deltaplane, parapente, montgolfières ou engins similaires ;
- Essais, entraînements ou participation à des épreuves ou compétitions comportant l'utilisation des véhicules ou embarcations à moteur ;
- Sports en compétition ;
- Sports professionnels ;
- Tentatives de records, paris de toute nature ;
- De cure de toute nature ;
- De la négligence, du défaut de soins ou de l'usage de soins empiriques sans contrôles médical (sauf en cas de force majeure) ;
- D'affections neurologiques, psychiatriques ou psychologiques.

Enfin sont exclus les Accidents survenus en Iran, Irak, Somalie, Afghanistan, Cuba, Crimée, Biélorussie et Sébastopol, régions de Donetsk et Luhansk, Kherson et Zaporijjia, Russie, Syrie, Venezuela, Myanmar et Corée du Nord.



9. Remboursement complémentaire des frais médicaux à l'étranger

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre

organisme de prévoyance jusqu'à **concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à un remboursement complémentaire :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin,
- frais d'ambulance ordonnée par un médecin pour un trajet local,
- frais d'hospitalisation tant que l'Assuré est jugé intransportable, par décision des médecins de l'assisteur prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où l'assisteur est en mesure d'effectuer le transport, même si l'Assuré décide de rester sur place,
- urgence dentaire.

MONTANT ET MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **à hauteur du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties. Une Franchise dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties est appliquée dans tous les cas par Assuré.**

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour dans votre Pays de domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

- les décomptes des organismes sociaux et/ ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- les photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

✓ EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Outre les exclusions figurant au paragraphe 7 « **EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES** » du chapitre « **GÉNÉRALITÉS** », et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont exclus les frais :

- engagés dans le pays de Domicile de l'Assuré ;
- de vaccination ;
- de prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;
- de traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non

consécutifs à un accident ;

- de cures, séjours en maison de repos et de rééducation ;
- lorsque l'Assuré a entrepris son voyage malgré les restrictions du Ministère des affaires étrangères de son pays de résidence.

✓ 10. Bris et vol de skis personnels

En cas de bris accidentel de vos skis personnels ou en cas de vol lorsqu'ils se trouvaient dans des locaux privatifs fermés à clefs ou locaux collectifs Club Med sécurisés à l'exclusion de tout autre cas, nous vous remboursons les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente auprès du Club Med, et ce, jusqu'à la fin du séjour Club Med (maximum 15 jours consécutifs).

La garantie sera accordée sous réserve que l'Assuré prouve la matérialité du sinistre en présentant au Club Med le matériel endommagé ou la déclaration de vol faite auprès des autorités compétentes.

✓ 11. Bris et vol de skis loués au Club Med

En cas de bris accidentel des skis loués auprès du Club Med ou en cas de vol lorsqu'ils se trouvaient dans des locaux privatifs fermés à clefs ou locaux collectifs Club Med sécurisés à l'exclusion de tout autre cas :

- Nous prenons en charge les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente auprès du Club Med, et ce, jusqu'à la fin du séjour (maximum 15 jours consécutifs).
- Nous prenons en charge la caution applicable au regard du matériel loué, déduction faite de la **Franchise figurant au Tableau des Montants de Garanties**.

La garantie sera accordée sous réserve que l'Assuré prouve la matérialité du sinistre en présentant au Club Med le matériel endommagé ou la déclaration de vol faite auprès des autorités compétentes

✓ 12. Remboursement du forfait de remontées mécaniques en cas de vol ou de perte

En cas de vol ou de perte de votre forfait de remontées mécaniques, nous vous remboursons au prorata temporis le forfait non consommé et à la condition que vous rachetiez obligatoirement un nouveau forfait, sous réserve des justificatifs suivants :

- récépissé de perte ou de vol auprès d'une autorité,
- justificatif de rachat d'un nouveau forfait nominatif.

L'indemnité versée sera égale au prix d'achat d'un nouveau forfait sous déduction faite d'**une Franchise d'une journée**. Toute journée entamée est considérée comme non indemnisable.

✓ 13. Frais de secours sur piste et hors piste

Se reporter à l'article 7, page 17, « Frais de recherche et de secours en mer et montagne ».

✓ 14. Compensation ou frais de relocalisation en cas de défaut ou excès de neige

La garantie s'applique en cas de défaut ou d'excès d'enneigement lorsqu'il survient pendant votre séjour aux conditions cumulatives suivantes :

- dans un domaine skiable situé à plus de 1 000 mètres d'altitude, et
- pour tout départ durant la période d'exploitation hivernale dont les dates officielles auront été déterminées par la station, lorsqu'il entraîne la fermeture de plus de 50% du domaine skiable, normalement en service sur le site de votre séjour, pendant au moins 2 jours consécutifs.

Vous bénéficiez alors :

- soit d'un bon à valoir au Club Med Suisse de 550 CHF par Assuré valable un an à compter de votre date de retour,
- soit du remboursement, à concurrence de 550 CHF par Assuré, des frais de transport engagés pour votre transfert, organisé par le Souscripteur, dans un autre village Club Med du même massif montagneux.

Cette garantie est limitée à une intervention par Voyage.

Liste des pièces à fournir en cas de déclaration de sinistre



EN CAS D'ANNULATION DE VOYAGE

- **En cas de Maladie ou d'Accident** : un certificat médical précisant la nature, l'origine, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de l'Accident contre indiquant la pratique de toute activité + la copie de l'arrêt de travail et les photocopies des ordonnances ou éventuellement les analyses et examens pratiqués.
- **En cas de licenciement économique** : copie de la lettre de licenciement et copie du contrat de travail.
- **En cas de complication de grossesse** : copie de la feuille d'examen prénatal et copie de l'arrêt de travail.
- **En cas de décès** : un certificat et un justificatif de lien de parenté.
- **Dans les autres cas** : tout justificatif.



EN CAS DE RETARD AÉRIEN

- **Une déclaration de retard complétée et/ou tamponnée** auprès d'une personne compétente de la compagnie aérienne sur laquelle vous voyagez ou auprès d'une personne compétente de l'aéroport.
- **La déclaration de retard dûment complétée**, la facture d'achat du billet garanti et le talon de la carte d'embarquement à nous transmettre, dès votre retour et au plus tard dans les 15 jours suivants.



EN CAS DE VOL, DESTRUCTION TOTALE OU PARTIELLE, PERTE DES BAGAGES ET MATÉRIEL DE SPORT

- **Le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol auprès d'une autorité** (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) lorsqu'il s'agit de vol ou de perte.
- **Les bulletins de réserve auprès du transporteur**, (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque vos bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur.



INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE

- **Un certificat médical.**
- **Les déclarations** éventuelles des témoins établissant la matérialité ou l'importance de l'Accident.



FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER

- **Décomptes** originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus.
- **Photocopies des notes de soins** justifiant des dépenses engagées.



EN CAS DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

- **L'original de la facture** : acquittée par l'organisme ou la collectivité habilités.



EN CAS DE BRIS OU DE VOL DE SKIS PERSONNELS OU LOUÉS AU CLUB MED

- **En cas de skis personnels ou loués au Club Med** : l'attestation du Club Med prouvant la matérialité du sinistre ou le récépissé du dépôt de vol auprès d'une autorité (police, gendarmerie).



EN CAS DE VOL OU PERTE DU FORFAIT DE REMONTÉES MÉCANIQUES

- **Le récépissé de perte ou de vol auprès des autorités** (police, gendarmerie).
 - **La facture de rachat** d'un nouveau forfait nominatif.
-



COMPENSATION

- **Le bulletin d'inscription** délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur.
 - **Le bulletin météo** du village.
 - **L'attestation justifiant la fermeture de plus de 50% du domaine skiable** pendant au moins 2 jours consécutifs.
-



RELOCALISATION

- **Les factures des frais de transport** engagés pour votre transfert.
- **Tout élément justifiant la relocalisation.**

TSM Compagnie d'Assurances, société coopérative de Droit Suisse, entreprise d'assurance non-vie agréée par l'autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA, immatriculée au registre du commerce du canton de Neuchâtel sous le numéro CHE-105.763.241 dont le siège social est situé rue Jaquet-Droz 41, 2301 La Chaux-de-Fonds.

INTER PARTNER ASSISTANCE, société anonyme de droit belge au capital de 180 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est situé 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale – Belgique. Inter Partner Assistance est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique – TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – www.bnb.be).

