



Dispositions Générales

CONTRAT N° 7020901

Club Med Écran Total® NEIGE
ASSURANCES VOYAGES

Club Med 



Sommaire

Important	3
Tableaux des montants de garanties	4
Prise d'effet et durée des garanties	8
Généralités	9
A. Garanties d'assurance voyage hors SKI ZERO SOUCI	18
✓ 1. Annulation ou Modification de voyage	18
✓ 2. Annulation en cas de défaut ou excès de neige	20
✓ 3. Compensation ou frais de relocalisation en cas de défaut ou excès de neige	21
✓ Départ manqué :	
✓ 4. Avion manqué	21
✓ 5. Train manqué	21
✓ 6. Retard aérien	21
✓ 7. Arrivée tardive	22
✓ 8. Activité grand froid	22
✓ 9. Bagages, effets personnels et matériels de sport	23
✓ 10. Voyage de compensation	25
✓ 11. Frais d'interruption de séjour	25
✓ 12. Frais d'interruption d'activités en supplément	25
✓ 13. Assurance individuelle accidents	26
✓ 14. Responsabilité civile vie privée	28
✓ 15. Responsabilité civile vie privée/sport	30
✓ 16. Remboursement complémentaire des frais médicaux en France	32
✓ 17. Remboursement complémentaire des frais médicaux à l'étranger	32
B. Garanties d'assurance SKI ZÉRO SOUCI	33
✓ 1. Frais de recherche et de secours en mer et en montagne	33
✓ 2. Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver	33
✓ 3. Bris et vol de skis personnels	33
✓ 4. Bris et vol de skis loués au Club Med	34
✓ 5. Remboursement du forfait de remontées mécaniques en cas de vol ou de perte	34
C. Prestations d'assistance	35
✓ 1. Assistance aux personnes	35
✓ 2. Assistance au retour au domicile après rapatriement (en Belgique uniquement)	35
✓ 3. Assistance aux véhicules en cas de panne, accident ou vol	36



✓ Vous voulez déclarer un sinistre ?

MARSH – CONTRAT CLUB MED BELGIQUE N° 7021001

Avenue Herrmann-Debroux 2 / Herrmann-Debrouxlaan 2 / B-1160 Bruxelles – Belgique

Tél. : +32 (0)2 674 96 11

Email : clubmed.be@marsh.com

Site de déclaration en ligne : https://connexion.marsh.com/#/client/ecrantotal_be



Annulation

sous 2 jours ouvrés auprès de votre agence Club Med,
et sous 5 jours ouvrés à Marsh*



Bagages ou Bris ou Vol de skis

sous 2 jours ouvrés



Autres garanties

sous 5 jours ouvrés

***Vous devez aviser, de préférence par écrit, immédiatement ou dans les 2 jours ouvrés, votre agence de voyage ou l'organisateur de votre voyage et aviser Marsh dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.**

En cas d'annulation et/ou de déclaration tardives, seuls les frais d'annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre donnant lieu à l'annulation seront pris en charge.

✓ Vous avez besoin d'assistance ?

Reportez-vous au chapitre
«Prestations d'assistance» page 35.



Tableaux des montants de garanties

Garanties d'assurance hors SKI ZERO SOUCI

Montants maximum par GM



ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE

- Maladie, accident ou décès
- Toutes causes justifiées
- Événement majeur à destination
- Vol des papiers d'identité



Selon conditions de vente du Club Med avec max. de 17 500 €/GM et 40 000 €/ événement

Franchise de 10% des frais de désistement facturés par Club Med
Versement Indemnitare

Sous forme de bons à valoir au Club Med

Franchise de 20% des frais de désistement facturés par Club Med
Versement Indemnitare



ANNULATION EN CAS DE DÉFAUT OU EXCÈS DE NEIGE

Selon conditions de vente du Club Med avec max. de 17 500 €/GM et 40 000 €/ événement

Franchise de 10 % des frais de désistement facturés par Club Med



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

Indemnité forfaitaire de 500 € sous forme de bons à valoir au Club Med ou frais de transport 500 € maximum



AVION MANQUÉ

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 aérien > 4 h

Versement d'une indemnité forfaitaire de 250 €/GM



TRAIN MANQUÉ

Prise en charge d'un nouveau billet de train ALLER dans le cas d'un départ dans les 12 heures qui suivent ou par le premier train disponible dans la limite de 100 €/GM



ARRIVÉE TARDIVE

- Retard empêchant le GM de bénéficier de la première nuitée sur place.

Prorata temporis (hors transport)
Max. 300 €/GM



GRAND FROID

- Prise en charge d'une activité palliative en cas de grand froid
- Activité ou prestation locale achetée au Club Med

Indemnité forfaitaire de 100 €/GM



BAGAGES, EFFETS PERSONNELS ET MATÉRIEL DE SPORT

- Vol, perte ou dommages aux bagages ou Dommages accidentels ou vol du Matériel de sport, dont : 3 000 €/GM
- Objets Précieux : 1 500 €/GM

Franchise

45 € (sauf pour le Matériel de sport : 10% du montant des dommages avec un minimum de 45 €)

- Retard de livraison des bagages > 24 heures

Versement d'une indemnité forfaitaire de 300 €/GM



VOYAGE DE COMPENSATION

- En cas de rapatriement médical organisé ou autorisé par l'assistance



Maximum de 17 500 €/GM sous forme de bons à valoir au Club Med



FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

- En cas de retour anticipé



Prorata temporis avec un maximum de 17 500 €/GM



FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉS EN SUPPLÉMENT

Interruption des activités de sports ou de loisirs (hors all inclusive) :
En cas d'Accident ou de Maladie

Prorata temporis 50 €/jour
Maximum 300 €/GM

- En cas de mauvaise météo rendant impossible le stage en extérieur souscrit en option.
La garantie s'appliquera si 50% du stage n'a pas pu être honoré.

150 €/GM



INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE

- Capital Décès / Capital Invalidité Permanente

Assuré âgé de plus de 16 ans et de moins de 70 ans : 50 000 €/GM
Assuré âgé de moins de 16 ans et de plus de 70 ans : 7 500 €/GM

Tableaux des montants de garanties (suite)

Garanties d'assurance hors SKI ZERO SOUCI

Montants maximum par GM



RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

Plafond global de la garantie :

4 500 000 €/événement

- Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus
- dont Dommages matériels et immatériels consécutifs

4 500 000 €/événement

75 000 €/événement

Franchise par sinistre

75 €



RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE/SPORT

Plafond global de garantie :

150 000 €/événement

- Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus
- dont Dommages matériels et immatériels consécutifs

150 000 €/événement

45 000 €/événement

Franchise par sinistre

150 €



REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX EN FRANCE

3 000 €/GM

Franchise

50 €/GM et/événement



REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER après intervention des organismes de prévoyance

150 000 €/GM

Franchise

50 €/GM et/événement



Garanties d'assurance SKI ZÉRO SOUCI

- Frais de secours et de recherche sur pistes
- Frais de secours et de recherche en montagne (y compris ski hors-piste)
- Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver

Franchise

- Bris et vol de skis personnels
- Bris et vol de skis loués au Club Med
- Remboursement du forfait de remontées mécaniques en cas de vol ou perte

Franchise

Montants maximum par GM

Frais réels

15 000 €/GM

Prorata temporis 80 € / jour
avec un max. de 400 €/GM

1 journée

Remboursement de la location au Club Med d'un matériel de substitution jusqu'à la fin du séjour max. 15 jours consécutifs
Prise en charge de la location au Club Med d'un matériel de substitution jusqu'à la fin du séjour max. 15 jours consécutifs
Prise en charge de la caution déduction faite d'une franchise de 100 €
Remboursement du nouveau forfait au prorata temporis

1 journée

Tableaux des montants de garanties (suite)

Prestations d'assistance

Montants maximum par GM



ASSISTANCE AUX PERSONNES

- Retour anticipé en cas de Sinistre aux locaux professionnels
- Aide-ménagère
- Garde d'enfants
- Garde des animaux de compagnie
- Confort hospitalier
- Recherche de personnel à domicile

Titre de transport (Retour)

10 heures max.
10 heures max.
Transport + hébergement 100 €
Location de TV 70 €
Honoraires à la charge du GM



ASSISTANCE AUX VÉHICULES

- Dépannage ou remorquage
- Envoi de pièces détachées
- Poursuite du voyage/retour au Domicile
- Récupération du Véhicule
- Chauffeur de remplacement

200 € maximum

Prise d'effet et durée des garanties

✓ Garanties	✓ Date d'effet	✓ Expiration des garanties
Annulation ou Modification de voyage	Le jour de la souscription du contrat d'assurance	Le jour du début du séjour
Assistance aux Véhicules : En cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel pour se rendre jusqu'au lieu du séjour	Le jour du début de séjour et au plus tôt 48 heures avant cette date	La date de fin de séjour et au plus tard 48 heures après cette date
Autres garanties	Le jour du début du séjour	Le dernier jour du séjour

Les garanties ci-dessus (hors garantie « ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE ») sont applicables uniquement pendant la durée du séjour vendu par le Club Med (d'une durée maximale de 3 mois). 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.

Cette assurance est un contrat collectif d'assurance de dommages « Contrat » 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 et immatriculée à l'ORIAS (Registre unique) en tant que mandataire d'intermédiaire d'assurance du courtier MARSH, sous le numéro 11059655, consultable sur www.orias.fr, au bénéfice de ses clients résidents dans un pays de l'Union Européenne et ayant choisi de devenir adhérents audit Contrat.

Ce contrat a été souscrit par l'intermédiaire de :

- Marsh SAS, Société par Actions Simplifiée au capital de 5 917 915 euros dont le siège est 5, place des Pyramides – 92800 Puteaux, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 572174415 et immatriculée à l'ORIAS (Registre unique) en tant que courtier en assurances sous le numéro 07001037, consultable sur www.orias.fr, Assurances RC professionnelle et garantie financière conformes aux articles L. 512-6 et suivants du Code des Assurances, TVA intracommunautaire n° FR 05 572 174 415, Code APE 6622Z.
- E-Thaque, Société par Actions Simplifiée au capital de 10 000 € dont le siège est situé au 94, boulevard Flandrin – 75116 Paris – France, immatriculée sous le N° 813 958 642 RCS Paris – immatriculée à l'ORIAS sous le N° ORIAS 16003915 en qualité de courtier en assurances (www.orias.fr).

Ce contrat est assuré par Inter Partner Assistance, « Assureur » ou « AXA » 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 7 Boulevard du Régent, 1000 Bruxelles, 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).

Marsh, E-Thaque et Club Med reçoivent 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 Code des Assurances. 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.

Le Contrat est soumis à la loi française.

Conseil aux voyageurs

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

✓ 1. Définitions

ACCIDENT

Désigne 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.

ACCIDENT DU VÉHICULE

Désigne toute collision, choc contre un corps fixe ou mobile, versement ou sortie de route, incendie ou explosion y compris l'effraction et le vandalisme rendant impossible l'utilisation du Véhicule dans les conditions normales de sécurité telles que définies au Code de la Route.

ANNULATION DE VOYAGE

Désigne 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 OU MODIFICATION DE VOYAGE ».

ARRIVÉE TARDIVE

Désigne toute arrivée de l'Assuré sur le lieu de villégiature, après 3h00 du matin, le lendemain du jour d'arrivée initialement prévu et précisé sur la facture de l'organisateur.

ASSURÉ/VOUS/GM

Désigne les personnes voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur du présent Contrat, ayant adhéré à celui-ci. Ces personnes doivent avoir réservé leur Voyage auprès d'un point de vente agréé situé en Belgique.

ATTENTAT

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

BÉNÉFICIAIRE

Désigne la personne physique qui bénéficie des garanties du présent Contrat.

CATASTROPHE NATURELLE

Désigne 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

Désigne le lieu de résidence principale et habituelle de l'Assuré.

Il est situé dans un pays de l'Union Européenne : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède.

DOMMAGES CORPORELS

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

DOMMAGES IMMATÉRIELS

Désigne 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

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

DOMMAGE MATÉRIELS GRAVES

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

ÉPIDÉMIE

Désigne la 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

Désigne le monde entier à l'exception du Pays d'origine et des pays exclus.

ÉVÉNEMENT MAJEUR À DESTINATION

Désigne :

- 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 Belgique, ou ayant occasionné des dégâts matériels et/ou humains de grande ampleur s'il est survenu hors de Belgique,
 - 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

Désigne un 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

Désigne la partie de l'indemnité restant à votre charge.

HOSPITALISATION

Désigne le 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.

INTEMPÉRIES

Désigne les événements climatiques qui empêchent les remontées mécaniques de fonctionner en garantissant les conditions de sécurité requises pour le transport des skieurs. Le manque ou l'excès de neige ne sont pas considérés comme des intempéries.

MALADIE GRAVE

Désigne l'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

Désigne 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).

MATÉRIEL DE SPORT

Désigne les matériels, équipements et vêtements spécifiques de moins de cinq (5) ans, exclusivement destinés à la pratique d'un sport et appartenant à l'Assuré, à l'exception des ailes volantes, des parapentes et des embarcations nautiques.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Désigne le conjoint, le pacsé 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.

MODIFICATION DE VOYAGE

Désigne la modification des dates et/ou de la destination du voyage que Vous avez réservé, consécutive aux motifs et circonstances sont énumérés au titre de la garantie « ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE ».

OBJETS PRÉCIEUX

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

PANDÉMIE

Désigne l'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.

PANNE

Désigne toute défaillance mécanique, électrique, hydraulique ou électronique du Véhicule ayant pour effet d'immobiliser le Véhicule sur le lieu de la Panne et nécessitant obligatoirement un dépannage ou un remorquage vers un garage pour

y effectuer les réparations nécessaires.

PAYS D'ORIGINE

Désigne le pays d'origine de votre Domicile.

SINISTRE

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

SOUSCRIPTEUR

Désigne le Club Méditerranée, ayant son siège social en France, ci-après dénommé Club Med, qui souscrit le présent contrat pour le compte de ses clients qui souhaitent adhérer au présent contrat.

USURE

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

VÉHICULE

Désigne 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 immatriculés 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

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

VOL DU VÉHICULE

Le Véhicule est considéré comme volé à compter du moment où vous aurez fait votre déclaration aux autorités compétentes et vous nous aurez adressé une photocopie de votre déclaration.

VOYAGE

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

✓ 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 déconseillés ou interdits ;

- Des garanties d'assistance à Domicile qui sont mises en œuvre uniquement dans le pays de Domicile ;
- Des garanties d'assurances « Individuelle accident » et « Responsabilité civile » qui ne couvrent pas les accidents survenus en Iran, Irak, Afghanistan, Cuba, Crimée, Biélorussie et Sébastopol, régions de Donetsk et Luhansk, Kherson et Zaporijjia, Russie, Syrie, Venezuela, Myanmar et Corée du Nord ;
- Des Prestations d'assistance technique décrites au chapitre « ASSISTANCE AUX VÉHICULES EN CAS DE PANNE, ACCIDENT, VOL » ci-après, fournies au-delà de 40 km du Domicile, en Belgique, ainsi que dans les pays suivants : Allemagne, Autriche, France, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Finlande, Grande-Bretagne, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Malte, Maroc, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie.

✓ ATTENTION

Vous ne serez couvert par le présent Contrat 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 déconseillés ou interdits.

✓ Sanctions et embargos

1. Définitions

Pour les besoins de la présente clause, on entend par « Sanctions Internationales » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un Etat ou une Organisation Internationale / Supranationale à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes (physiques ou morales) et/ou d'entités (de droit public ou privé).

Ces Sanctions Internationales peuvent notamment prendre les formes suivantes :

- interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ;
- confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs ;
- interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantiels

Les Sanctions Internationales sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des Etats et des Organisations Internationales Supranationales.

2. Conséquences pour l'Assureur

Dans l'exercice de ses activités, l'Assureur est soumis de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la Belgique, l'Union Européenne et le pays dans lequel l'Assureur a son siège social, y compris dans le domaine des Sanctions Internationales qui peuvent lui interdire d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- couvrir un risque, et/ou ;
- payer une somme d'argent ou fournir une prestation.

Par ailleurs, le non-respect par l'Assureur d'autres Sanctions Internationales peut exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, l'Assureur doit également veiller à la conformité de ses activités avec les Sanctions Internationales édictées par les Etats-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, l'ONU et le pays du siège social de la société mère du groupe de l'Assureur.

3. Effets sur l'exécution du contrat

- Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées au paragraphe 2 ci-dessus, l'exécution de l'obligation de l'Assureur de couvrir un risque en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur. Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension ne pourra donner lieu à garantie.

- **Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation**

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées au paragraphe 2 ci-dessus, l'exécution de l'obligation de l'Assureur de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension s'applique notamment dans le cadre d'un sinistre ou d'un remboursement total ou partiel de prime. Toute somme contractuellement due par l'Assureur et dont le paiement aurait été reporté du fait des Sanctions Internationales redeviendra exigible à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur. Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue.

L'Assureur devra informer l'Assuré, par écrit motivé, de tout refus de prise en charge d'un sinistre en raison de l'existence d'une ou plusieurs Sanctions Internationales.

✓ Limitation de responsabilité

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

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

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

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

Seuls les Voyages de moins de 90 jours consécutifs sont garantis, sauf pour la garantie d'assurance annulation de Voyage qui s'applique quelle que soit la durée du Voyage.

Les garanties d'assistance prennent effet à la date de départ figurant sur la facture délivrée par l'organisateur de voyage et cessent leurs effets à la date de retour figurant sur cette même facture.

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

La garantie « ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE » 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. Droit de rétractation

Adhésion à distance d'une durée supérieure à un mois

Le contrat d'assurance souscrit sur ce site web est un contrat à distance. Dans ce cas, le preneur d'assurance a un droit de rétractation. Le preneur d'assurance dispose d'un délai de quatorze jours pour résilier le contrat, sans pénalité et sans obligation de motivation. Le délai dans lequel peut s'exercer le droit de résiliation commence à courir :

- à compter du jour de la conclusion du contrat ;
- à compter du jour où le preneur d'assurance reçoit les conditions contractuelles et toutes autres informations complémentaires, si ce dernier jour est postérieur à celui visé au premier tiret.

La résiliation devient effective au moment de la notification par le preneur d'assurance.

Pluralité d'assurance

AXA n'intervient qu'après épuisement des garanties octroyées par d'autres organismes de prévoyance, des prestations de la Sécurité Sociale auxquelles l'assuré aurait droit. En cas de pluralité entre différentes assurances et/ou assurances d'assistance c'est la répartition prévue par l'article 99 de la loi du 4 avril 2014 qui est applicable.

✓ 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 vous 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 ?

A. VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE : VOUS SOUHAITEZ METTRE EN ŒUVRE LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX PERSONNES ET AUX VÉHICULES

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tout problème relevant de leurs compétences.

En tout état de cause, notre intervention ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tout intervenant auquel nous aurions l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

Afin de nous permettre d'intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demandons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- votre numéro de contrat.

Vous devez :

- nous appeler sans attendre au n° de téléphone : + 33 (0)2 588 57 51,
- Obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense. Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge à posteriori,
- Vous conformer aux solutions que nous préconisons,
- Nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- Nous fournir tous les justificatifs des dépenses dont le remboursement est demandé,
- Nous fournir tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande d'assistance.

Nous intervenons à la condition expresse que l'Événement qui nous amène à fournir la prestation demeurerait incertain au moment de la souscription et au moment du départ.

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

EN CAS D'ANNULATION :

Dès que vous avez connaissance d'un événement entraîne la nécessité d'annuler votre voyage, vous devez impérativement contacter votre agence de voyage ainsi que le Cabinet MARSH pour déclarer votre annulation de voyage. En cas de non-respect de ces délais, vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice total ou partiel des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice.

Dans les 2 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre pour les bagages, le bris ou le vol de skis, et dans les 5 jours dans tous les autres cas, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez compléter et signer la déclaration de Sinistre jointe aux présentes Dispositions Générales et l'adresser à MARSH à l'adresse suivante :



MARSH

CONTRAT CLUB MED BELGIQUE N° 7021001

Avenue Herrmann-Debroux 2

/ Herrmann-Debrouxlaan 2

B-1160 Bruxelles – Belgique

Tél. : +32 (0)2 674 96 11

Email : clubmed.be@marsh.com

Site de déclaration en ligne :

https://connexion.marsh.com/#/client/ecrantotal_be

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,
- La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un

rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions.

- La pratique, à titre professionnel, de tout sport.
- La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien.
- La pratique de l'alpinisme de haute montagne à partir de 4000 m d'altitude, 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.
- 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.
- 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 liées à la pratique émises par ces professionnels.
- Un non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs.
- Une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales.
- Des interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique.
- 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 ou Modification de voyage ».
- Les pandémies déclarées par l'Organisation mondiale de la santé sauf stipulation contractuelle contraire.
- Les effets de la pollution.
- Les catastrophes naturelles ainsi que leurs conséquences sauf stipulation 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 soumis sans justificatifs.
- 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

AXA est subrogée dans les droits et actions du Bénéficiaire contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention et/ou son indemnisation, à concurrence des frais engagés et/ou des indemnités réglées en exécution du Contrat.

✓ 9. Réclamations et médiation

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

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

Pour les demandes en lien avec :

la souscription et la gestion du contrat :



MARSH SAS
Avenue Herrmann Debroux 2
B 1160 Bruxelles
Belgique

La fourniture des prestations et le contenu des documents contractuels :



AXA - Service Gestion Relation Clientèle
6, rue André Gide - 92320 CHATILLON.

Ou sur le site internet à partir de la rubrique « contact » : <https://www.axapartners.fr/fr/page/reclamation>

MARSH et AXA s'engagent à accuser réception sous dix (10) jours ouvrables, sauf si une réponse est apportée dans ce délai. Une réponse sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois à

compter de la première réclamation écrite.

Si un désaccord subsiste à l'issue de ce délai, l'Assuré peut faire appel au Médiateur, personnalité indépendante en écrivant à l'adresse suivante :



La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

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

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

✓ 10. Autorité de contrôle

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

✓ 11. 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 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 pourra :

- Utiliser les informations de l'Assuré ou de celles des personnes bénéficiant des garanties, afin de fournir les services décrits dans les présentes Dispositions Générales. En utilisant les services d'AXA, l'Assuré consent à ce qu'AXA 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, au personnel d'AXA, 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 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 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 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 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 peut utiliser ses données à caractère personnel et consent à ce qu'AXA utilise les données sensibles décrites précédemment. Dans le cas où l'Assuré fournit à AXA 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 (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 (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 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-](mailto:dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk)
[assistance.co.uk](mailto:dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk)

L'intégralité de notre politique de confidentialité est disponible sur le site : www.axa-assistance.com/en.privacypolicy ou sous format papier, sur demande.

A. Garanties d'assurance voyage hors SKI ZERO SOUCI

✓ 1. Annulation ou Modification de voyage

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler ou de reporter votre Voyage, nous vous remboursons les frais de désistement ou de Modification facturés par Club Med tels que prévus dans les conditions générales de vente du Voyage. Nous intervenons à concurrence du montant indiqué au Tableau des montants de garanties. La Franchise figurant au Tableau des montants des garanties sera appliquée.

Les primes d'assurance ne sont jamais remboursées.

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 ou Modification en cas d'attentat ou d'événement majeur survenant à destination

En dérogation aux articles 2 – 6 et 8 du chapitre « GÉNÉRALITÉS », tout Attentat ou événement majeur se produisant dans un rayon de 30 kilomètres de votre lieu de villégiature et ce dans les 15 jours précédant la date de départ, est garanti, sous forme de bons à valoir au Club Med et **dans les limites figurant au Tableau des Montants de Garantie, non cumulable avec un versement indemnitaire pour le même événement.**

Annulation ou Modification 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.
- Sont également couvertes les Annulation ou Modification de voyage en cas de décès d'un oncle, tante, neveu, nièce, beau-père, belle-mère, de Votre tuteur légal ou ceux de Votre conjoint quel que soit leur pays de domicile,

Seuls les liens de parenté listés ci-dessus sont couverts.

Annulation ou Modification pour toutes causes justifiées

- 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 ou Modification pour autres motifs

- Si Vous êtes convoqué à un examen universitaire de rattrapage à une date se situant pendant la durée de Votre Voyage, sous réserve que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au jour de l'adhésion au présent contrat ;
- Si Vous décidez de partir seul, pour autant que l'annulation du Voyage de la personne devant partager la chambre double d'hôtel avec Vous réservée pour le séjour soit acquise au titre de la présente garantie, la garantie prévoit le remboursement des frais supplémentaires d'hôtel entraînés par cette annulation dans la limite du montant des indemnités qui Vous auraient été versées en cas d'annulation ;
- En cas d'annulation acquise au titre de la présente garantie, si Vous pouvez céder Votre Voyage à une autre personne, Nous prenons en charge les frais du changement de nom du voyageur

auprès de Club Med.

- En cas de vol de Vos Papiers d'identité ou de Votre titre de transport, indispensables à Votre Voyage, dans les 3 semaines précédant Votre départ et Vous empêchant de satisfaire aux formalités de police aux frontières. Dans ce cas seulement, **la franchise est alors de 20% des frais de désistement facturés par Club Med.**

✓ 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 Accidents 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 ;
- Les Maladies 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 ou Modifications résultant de votre voyage ;
- L'absence de vaccination nécessaire au voyage, la vaccination incomplète ou tout rendez-vous en vue d'une 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 ou Modifications résultant résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation, sauf si le rendez-vous médical initialement prévu hors de la durée du Voyage est décalé à la demande du médecin spécialiste ;
- La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que visa, titres de transport, carnet de vaccination, sauf en

cas de vol du passeport ou carte d'identité dans les 30 jours avant le départ ;

- Les frais de dossier et la prime d'assurance ;
- Les taxes d'aéroport ;
- Toute circonstance ne vous empêchant pas de voyager ;
- Tout acte non déclaré comme un acte de terrorisme ou tout acte déclaré comme un acte de guerre, déclarée ou non par le Ministère Français des Affaires Etrangères ;
- L'annulation liée à des restrictions de voyage résultant directement d'une déclaration de Pandémie par l'OMS ou d'un événement connu au moment de l'achat du séjour ;
- L'annulation ou la Modification 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-valoir, voucher...) ;
- Toute annulation ou Modification non motivée par un justificatif, ce justificatif ne peut être postérieur à la date d'annulation du Voyage ;
- La garantie « ANNULATION OU MODIFICATION 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 de désistement 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.**

En cas d'annulation tardive, l'assureur prendra en charge uniquement les frais de désistement applicables au jour de la survenance de l'événement ayant entraîné l'annulation du voyage.

Cette clause sous-entend que l'éventuelle différence entre les frais de désistement calculés à la date du Sinistre retenue par nos services et ceux calculés par l'organisateur du voyage et figurant sur

vosre facture de frais de désistement restera à votre charge.

DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

Vous devez aviser immédiatement ou au plus tard dans les 2 jours ouvrés l'agence de voyage ou l'organisateur de votre voyage et aviser Marsh dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez adresser à Marsh la déclaration de Sinistre conformément à la procédure décrite à l'article 6 : « Comment utiliser nos services ? ».

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. La date du certificat médical initial ne peut être postérieure à la date de départ.
- En cas de licenciement économique, copie de la lettre de licenciement et copie du contrat de travail. En cas de rupture de la période d'essai à l'initiative exclusive de votre employeur, fournir tout document justifiant la rupture.
- 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. La date du certificat médical initial ne peut être postérieure à la date de départ.
- En cas de décès d'un certificat et un justificatif de lien de parenté.
- Dans les autres cas de tout justificatif permettant de prouver que l'événement remplit les conditions mentionnées et la date de survenance de cet événement, à l'exclusion des attestations sur l'honneur.

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,
- le numéro de votre contrat d'assurance Écran Total® NEIGE,
- 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. Annulation en cas de 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.

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 de :

- La facture d'annulation établie par l'organisateur du voyage,
- Du numéro de votre contrat d'assurance Écran Total® NEIGE,
- Du bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur,
- De tout autre justificatif.

✓ 3. 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 de 500 € par Assuré valable un an à compter de votre date de retour,
- soit du remboursement, à concurrence de 500 € 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.

✓ 4. Avion manqué

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.**

✓ 5. Train manqué

Si vous ratez votre train 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 12 heures qui suivent ou par le premier train disponible dans la limite de 100 €.**

✓ 6. 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 4 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 4 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.

✓ 7. Arrivée tardive

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons au prorata temporis les journées déjà réglées et non utilisées (transport non compris) apparaissant sur votre facture initiale lorsque vous êtes dans l'incapacité d'accéder à la station par voie de route ou voie ferrée, entraînant une arrivée tardive sur votre lieu de séjour (après 3 heures du matin), pour tout retard imprévisible au jour de l'arrivée, indépendant de votre volonté et justifié.

Est considérée comme Arrivée tardive, tout retard empêchant le GM de bénéficier de la première nuitée sur place.

COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE POUR LA GARANTIE « ARRIVÉE TARDIVE » ?

L'indemnité ne sera réglée que sur présentation d'un document fourni par le Club Med attestant de la date et l'heure d'arrivée du GM effectivement sur le lieu du séjour, des justificatifs des événements ayant entraîné l'Arrivée tardive sur le lieu de votre séjour et de la facture originale Club Med précisant les dates de séjour du GM, **à concurrence du plafond et de la Franchise figurant au Tableau des Montants de Garanties.**



CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE ARRIVÉE TARDIVE

Outre les exclusions figurant au paragraphe 7 « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS », ne peuvent donner lieu à notre intervention ou à une indemnisation à quelque titre que ce soit, les conséquences et / ou événements résultant d'événements dont vous aviez connaissance :

- au moment de l'adhésion au Contrat ;
- au moment de la réservation du Voyage.

QUELLES SONT LES PIÈCES À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE « ARRIVÉE TARDIVE » ?

Votre déclaration de Sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- le motif précis motivant votre arrivée tardive ;
- la facture d'achat de votre séjour où figurent les dates de réservation de votre Voyage ;
- les documents justifiant le motif de l'arrivée tardive afin que nous puissions évaluer le montant du préjudice. A cet effet, vous devrez retirer auprès des autorités de police ou de gendarmerie ou agents de voirie une attestation précisant les causes de la non-accessibilité. Si vous ne respectez pas cette obligation, il sera impossible d'établir la réalité du sinistre et il ne pourra donc pas être remboursé.

✓ 8. Activité grand froid

CE QUE NOUS GARANTISSONS

En cas de température extérieure inférieure à -20°C constatée dans la station où séjourne le GM, pendant 3 jours consécutifs, nous prenons en charge une activité palliative ou une prestation locale achetée au Club Med, sur présentation de la facture originale et ce, **à concurrence du plafond figurant au Tableau des Montants de Garanties.**

COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE POUR LA GARANTIE « ACTIVITÉ GRAND FROID » ?

L'indemnité ne sera réglée que sur présentation d'une attestation de la station ou du village où séjourne le GM précisant la température constatée aux pieds des pistes, sur la base d'un relevé Météo France, édité à l'ouverture des remontées mécaniques durant 3 jours consécutifs.

L'activité palliative ou la prestation locale achetée au Club Med devra être consommée pendant les dates de séjour du GM.

✓ CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE ACTIVITÉ GRAND FROID

Outre les exclusions figurant au paragraphe 7 « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS » ne peuvent donner lieu à notre intervention ou à une indemnisation à quelque titre que ce soit, les conséquences et / ou événements résultant d'événements dont vous aviez connaissance :

- au moment de l'adhésion au Contrat ;
- au moment de la réservation du Voyage.

✓ 9. Bagages, effets personnels et Matériels de sport

A. BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

CE QUE NOUS GARANTISSONS

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 (sont exclus les objets précieux placés dans les valises), 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.

BARÈME DE VÉTUSTÉ

Le barème de vétusté appliqué est le suivant :

- si les Effets personnels et les Objets précieux sont justifiés par la facture initiale d'achat : nous appliquons une vétusté de 20% sur la 1ère année d'achat et de 10% par année supplémentaire. Au-delà de 3 ans, un abattement de 40% est appliqué à la valeur des Effets personnels et des Objets précieux.

- si les Effets personnels et les Objets précieux ne sont pas justifiés par la facture initiale d'achat ou par la facture de remplacement : nous déduisons de la valeur d'achat des Effets personnels et des Objets précieux de remplacement, un abattement de 40%.

✓ 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 commi 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.).

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.

B. 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.

**C. 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

**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 inexacts 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 pour 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.

✓ 10. Voyage de compensation

Suite à votre rapatriement médical organisé par un assistant, ou à votre retour, autorisé 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, valable 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.

✓ 11. 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 matériels graves survenus aux locaux professionnels ou privés 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.

✓ 12. Frais d'interruption d'activités en supplément

OBJET DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons au prorata temporis les frais de forfait d'activités de loisirs, les prestations annexes telles que le baby club, déjà réglés et non utilisés (transport non compris) et apparaissant sur votre facture initiale lorsque vous devez interrompre la pratique de ces activités pour l'un des motifs suivants :

- Accident interdisant la pratique de l'activité,
- Maladie entraînant une incapacité totale de pratiquer l'activité.
- Mauvaise météo rendant impossible la pratique des stages sportifs (tennis, ski nautique, golf et équitation) ou de loisirs en activité extérieure, sous réserve que le bulletin météo du village sur la semaine de séjour et qu'une attestation de la non-pratique du sport ou de l'activité soient fournis.

On entend par « mauvaise météo » :

- Pluviométrie supérieure à 40 mm par 24 heures,
- Pendant au moins 50% du temps durant lequel l'activité aurait dû être pratiquée.

MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est :

- proportionnelle au nombre de jours de forfait d'activités de loisirs non utilisés,
- calculée à compter du jour de l'arrêt total des activités garanties,
- calculée sur la base du prix total par personne du forfait d'activités, et ce à concurrence du plafond figurant au **Tableau des Montants de Garanties.**

Seront déduits de l'indemnité, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme auprès duquel vous avez acheté votre forfait d'activités.

En cas de mauvaise météo, nous garantissons le paiement des indemnités prévues au Tableau des Montants de Garanties.



CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE « FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉS EN SUPPLÉMENT »

Les exclusions figurant au paragraphe 7 « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS », sont applicables.

QUELLES SONT LES PIÈCES À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE « FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉS EN SUPPLÉMENT » ?

Votre déclaration de Sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- La preuve du paiement du forfait d'activités sportives ou de loisirs,
- Un certificat médical ou d'hospitalisation, Ou
- Le bulletin météo du village sur la semaine de séjour.



13. 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, sciatiques et affections dites « tours de reins », les infarctus, les affections coronariennes, les ruptures d'anévrisme, 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 au barème officiel belge des invalidités 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 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'Annexe I « Barème indicatif d'invalidité (accidents du travail) » pris en compte par la sécurité sociale conformément à l'article R434-32 du Code de la sécurité sociale. 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 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 ne pourra excéder 2 500 000 € 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 DELAI 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 :



MARSH

CONTRAT CLUB MED BELGIQUE N° 7021001

Avenue Herrmann-Debroux 2

/ Herrmann-Debrouxlaan 2

B-1160 Bruxelles – Belgique

Tél. : +32 (0)2 674 96 11

Email : clubmed.be@marsh.com

Site de déclaration en ligne :

https://connexion.marsh.com/#/client/ecrantotal_be

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 de MARSH :

- 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, MARSH 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 suivants la réception de toutes les pièces justificatives nécessaires. Le paiement s'effectuera en euros.

CAPITAL INVALIDITÉ PERMANENTE

À tout moment, AXA 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 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 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 l'article 95 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

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.

en Iran, Irak, Afghanistan, Cuba, Crimée, Biélorussie et Sébastopol, régions de Donetsk et Luhansk, Kherson et Zaporijjia, Russie, Syrie, Venezuela, Myanmar et Corée du Nord.

✓ 14. Responsabilité civile vie privée

A. GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

Subsidiarité de la garantie

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

B. DÉFENSE ET RECOURS A L'ÉTRANGER

CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

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

DÉFINITION DES FRAIS DE PROCÉDURE

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

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

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

✓ 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

	Plafonds par Sinistre	Franchises
Tous Dommages confondus	4 500 000 € TTC par Assuré	75 € par Assuré
Dont dommages matériels et immatériels consécutifs	75 000 € TTC par Assuré	75 € par Assuré
Dont les dommages causés aux biens mobiliers	10 000 € TTC par événement	75 € par événement
Défense et recours	20 000 € par Litige	380 € par Litige

Modalité d'application de la garantie dans le temps

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

Cette garantie déclenchée par le fait dommageable, conformément aux dispositions de l'article L.124-5 du Code des assurances, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile, dès lors que le fait dommageable survient pendant la durée de validité du présent contrat quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Transaction et reconnaissance de responsabilité

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

DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

L'Assuré doit déclarer le sinistre à Marsh dans les cinq (5) jours ouvrés où il en a eu connaissance :



MARSH

CONTRAT CLUB MED BELGIQUE N° 7021001

Avenue Herrmann-Debroux 2

/ Herrmann-Debrouxlaan 2

B-1160 Bruxelles – Belgique

Tél. : +32 (0)2 674 96 11

Email : clubmed.be@marsh.com

Site de déclaration en ligne :

https://connexion.marsh.com/#/client/ecrantotal_be

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

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

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

Procédure spécifique Défense et Recours à l'Etranger

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

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

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

En cas de désaccord sur le fondement des droits de l'Assuré ou sur les mesures à prendre pour régler le litige, les Parties peuvent décider de désigner d'un commun accord ou à défaut, par le tribunal du ressort du Domicile de la victime, un conciliateur.

Les frais ainsi exposés sont à la charge d'AXA, sauf si le Tribunal en décide autrement.

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

✓ CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER,

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

- des dommages causés aux Membres de la famille de l'Assuré, à ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions ou à toute autre personne ayant la qualité d'Assuré au titre du présent contrat ;
- des dommages causés aux Animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont prêtés ou confiés ;
- des dommages résultant d'un vol, d'une disparition ou d'un détournement ;
- des dommages résultant d'un abus de confiance, de l'injure, de la diffamation ;
- des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L211-1 du code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- des dommages résultant de la pratique de la chasse, de tous sports mécaniques (automobile, motocyclette et plus généralement tout véhicule terrestre à moteur), de tous sports aériens ;
- des dommages causés aux Tiers et résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;
- des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;
- des dommages découlant de la responsabilité civile de l'Assuré en tant qu'auteur de faits commis sous l'effet de stupéfiants, en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique, ou résultant de la participation volontaire à un pari, un défi ou une rixe ;
- les frais de réparation ou de remplacement des conduites, robinets et appareils intégrés dans les installations d'eau et de

chauffage, lorsqu'ils sont à l'origine du sinistre.

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

✓ 15. Responsabilité civile vie privée/sport

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires que l'Assuré peut encourir à la suite d'une réclamation amiable ou judiciaire formulée à son encontre par un tiers lésé en raison de tout dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif, causé à ce dernier au cours de ses Activités de sports ou de loisirs, dans la limite des montants maximum indiqués ci-après.

La garantie est acquise à l'Assuré lors de la pratique de l'Activité de sports ou de loisirs, au cours de son séjour, à condition que cette activité ne soit pas couverte par un autre contrat d'assurance.

DÉFINITIONS

ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIRS :

Toute activité physique et sportive, hors celle mentionnée dans les exclusions ci-après.

TIERS

Toute personne physique extérieure au souscripteur ou à l'Assuré.

MODALITÉS

La garantie est mise en œuvre dans les conditions suivantes :

- lorsque l'Assuré a occasionné des dommages à un Tiers qui met en cause sa responsabilité civile au moyen d'une réclamation,
- et lorsque le fait dommageable est survenu entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

La présente garantie s'exerce à concurrence des montants suivants :

- **Dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis : 150 000 euros par événement**
- **Dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis : 45 000 euros par événement**

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires afin de prévenir tous Dommages susceptibles de mettre en jeu les garanties du contrat.

Il doit :

- déclarer à l'Assureur, par écrit ou oralement contre récépissé, tout sinistre dans un délai de cinq (5) jours ouvrés à compter de la date où il en a eu connaissance. S'il ne respecte pas ce délai l'Assureur est en droit d'invoquer la déchéance de la garantie pour ce sinistre s'il établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice ;

La déchéance ne peut toutefois être opposée dans les cas où le retard est dû à un cas de force majeure ;

- fournir à l'Assureur les nom et adresse de l'auteur du sinistre, des victimes et si possible des témoins, ainsi que tout autre renseignement et tout document nécessaire pour connaître exactement les faits, la nature et l'étendue des Dommages et déterminer les responsabilités encourues et les garanties applicables du présent contrat ;
- informer l'Assureur dès réception de toute lettre, réclamation, pièces de procédure intéressant le sinistre et lui transmettre les documents correspondants ;
- prendre toutes les dispositions de nature à faire cesser la cause du sinistre et à en réduire les conséquences.

Si l'Assuré ne respecte pas ces obligations - sauf cas de force majeure - l'Assureur est en droit de mettre à sa charge une indemnité proportionnée au préjudice qui en résultera pour lui. Si intentionnellement l'Assuré fait une fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances et conséquences d'un sinistre, l'Assureur est en droit d'invoquer la déchéance de la garantie pour ce sinistre.



CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE SPORT

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

- les dommages que l'Assuré a causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique,

- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de la pratique de la chasse,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de tout sinistre matériel ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendants,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans les plafonds de la garantie, ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendants,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans les plafonds de la garantie,
- toutes les dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs officiels ou compétitions. 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.
- les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un dommage corporel ou matériel.

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

✓ 16. Remboursement complémentaire des frais médicaux en France

Cette garantie s'applique uniquement pour les résidents en Belgique.

En cas d'accident survenu lors de la pratique d'une activité sportive ou de loisir pendant le séjour, nous vous remboursons les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation que vous avez engagés **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. L'indemnité intervient en complément des prestations remboursées par la Sécurité sociale et/ ou tout autre organisme de prévoyance.

✓ **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 :

- consécutifs à une maladie ;
- 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.

✓ 17. 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'assistanteur prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où l'assistanteur 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 ou l'attestation de non-prise en charge émise par les organismes de prévoyance,
- 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.

B. Garanties d'assurance

SKI ZÉRO SOUCI

- ✓ 1. 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 des Garanties**. Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

Lorsque ces opérations sont effectuées par des professionnels sous convention avec **Marsh**, l'Assuré n'aura aucune somme à avancer. Dans le cas contraire, le remboursement sera effectué sur présentation de l'original de la facture acquittée par l'organisme ou la collectivité habilités.

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.

- ✓ 2. Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver

OBJET DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons au prorata temporis les frais de forfait d'activités de sports d'hiver (le forfait de remontées mécaniques, de cours de ski ESF et les frais de location de matériel de ski constituent un seul et même forfait d'activité) déjà réglés et non utilisés (transport non compris) et apparaissant sur votre facture initiale lorsque vous devez interrompre la pratique des sports d'hiver pour l'un des motifs suivants :

- suite à un accident interdisant la pratique du sport d'hiver (ski, randonnées raquettes, trail et VTT),
- suite à une maladie entraînant une incapacité totale de pratiquer le sport d'hiver,
- suite à la garde par un des parents d'un enfant accidenté ou malade durant le séjour,
- en cas de fermeture à hauteur de 50% du domaine skiable situé exclusivement en France, en Italie ou en Suisse, ouvert du 15 novembre au 30 avril de l'année suivante, pendant 5h minimum en raison d'intempéries qui empêchent les remontées mécaniques de fonctionner en garantissant les conditions de sécurité requises pour le transport des skieurs, sous réserve de produire l'attestation de la régie des remontées mécaniques certifiant l'origine, les dates et la durée de la fermeture des pistes pendant 5h minimum.

MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de forfait d'activités de sports d'hiver réglés et non utilisés pour tout séjour de 3 jours minimum et est due à compter du jour suivant l'arrêt total des activités garanties, et ce à concurrence **du plafond et de la Franchise figurant au Tableau des Montants des Garanties**.

L'indemnité ne sera réglée que sur présentation des justificatifs des Événements ayant entraîné la non-utilisation totale de ces forfaits.

- ✓ 3. 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.

✓ 4. 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.

✓ 5. 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.



Besoin d'assistance ?
Contactez AXA 24h/24 et 7j/7 :
+32 (0)2 588 57 51

Les prestations mentionnées sont fournies par l'Assureur et son intervention limitée aux prestations qu'il a organisées ou, en cas de circonstances spécifiques, autorisées.

Dans un cas d'urgence, l'Assureur ne peut se substituer aux services d'urgence localement compétents. Dans certaines circonstances, le recours aux services d'urgence localement compétents est obligatoire en application de la réglementation locale ou internationale.

Nos prestations sont fournies sous la condition d'être autorisés à intervenir par les services d'urgence localement compétents ou par les lois et réglementations applicables dans le pays où Vous avez besoin d'assistance. Il est en outre rappelé que l'Assureur et ses agents sont soumis aux restrictions de circulation des biens et des personnes émises par l'Organisation Mondiale de la Santé ou le pays considéré. En dernier lieu, les transporteurs publics de passagers (en particulier, les compagnies aériennes) peuvent imposer des conditions spécifiques, pouvant être modifiées sans préavis, dans le cas de passagers présentant un certain état de santé (tels qu'examen médicaux, un certificat médical, etc...). En conséquence, l'ensemble des prestations de cette section sont fournies sous réserve de l'acceptation et de la disponibilité des transporteurs publics de passagers.

✓ 1. Assistance aux personnes

CE QUE NOUS GARANTISSONS

RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE SINISTRE AUX LOCAUX PROFESSIONNELS

Vous apprenez, à la suite de l'inondation, de l'incendie ou du cambriolage de vos locaux professionnels survenu(s) pendant votre séjour, que votre présence sur place est indispensable pour y effectuer des démarches administratives : nous organisons et prenons en charge votre voyage retour par train 1^{re} classe ou avion classe économique, jusqu'à votre Domicile.

À défaut de présentation de justificatifs (déclaration de Sinistre auprès de l'Assureur, rapport d'expertise, procès-verbal de plainte, etc.) dans un délai maximal de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

✓ 2. Assistance au retour au domicile après rapatriement (en Belgique uniquement)

CE QUE NOUS GARANTISSONS

AIDE-MÉNAGÈRE

Suite à un Accident survenu lors de votre séjour entraînant une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs, nous mettons à votre disposition une aide-ménagère au retour à votre Domicile.

Nous prenons en charge la rémunération de l'aide-ménagère pour un maximum de 10 heures, réparties à votre convenance, pendant le mois qui suit la date d'hospitalisation ou celle du retour à votre Domicile.

GARDE D'ENFANTS

Suite à un Accident survenu lors de votre séjour entraînant une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs, nous mettons à votre disposition une garde d'enfant au retour à votre Domicile.

Nous prenons en charge la rémunération de la garde d'enfants pour un maximum de 10 heures, réparties à votre convenance, pendant le mois qui suit la date de votre hospitalisation ou celle du retour à votre Domicile.

GARDE DES ANIMAUX DE COMPAGNIE

Nous organisons le transport de vos animaux de compagnie (chien ou chat) jusqu'à un établissement de garde approprié proche de votre Domicile ou jusqu'à la destination de votre choix située en Belgique et à moins de 50 km de votre lieu d'hospitalisation.

Nous prenons en charge le transport de vos animaux ainsi que leurs frais d'hébergement dans l'établissement de garde **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** pendant la durée de votre séjour à l'hôpital ou pendant votre immobilisation au Domicile.

Cette prestation est soumise au respect des conditions de transport, d'accueil et d'hébergement définies par les prestataires et établissements de garde (vaccinations à jour, caution éventuelle etc.)

Cette prestation ne peut être fournie que si vous, ou une personne autorisée par vous, peut accueillir le prestataire choisi afin de lui confier les animaux.

CONFORT HOSPITALIER

Vous êtes hospitalisé(e) à la suite de votre transport/ rapatriement pour une durée supérieure à 4 jours consécutifs, nous prenons en charge les frais de location d'un téléviseur **à concurrence du montant indiqué au tableau des Montants de Garanties** pour la durée de votre séjour à l'hôpital.

RECHERCHE DE PERSONNEL À DOMICILE

Sur simple appel téléphonique, nous vous mettons en relation avec du personnel à Domicile dans des domaines d'activité diversifiés :

- aide-soignante,
- infirmière,
- kinésithérapeute,
- garde malade,
- pédicure,
- coiffeur,
- personne de courtoisie.

Lors de chaque demande, il sera précisé par nous, suivant le cas, le délai minimum d'intervention du prestataire.

Les honoraires de ces prestataires sont à votre charge.

✓ **3. Assistance aux véhicules en cas de panne, accident ou vol**

Ces garanties s'appliquent dans les pays définis à l'article II Etendue territoriale des garanties pendant le trajet aller/retour du Domicile au lieu de villégiature de l'Assuré.

CE QUE NOUS GARANTISSONS

DÉPANNAGE OU REMORQUAGE

Votre Véhicule est en panne ou accidenté, ou retrouvé après un vol : nous organisons, selon les disponibilités locales et la réglementation en vigueur, le dépannage sur place ou le remorquage vers un garage proche du lieu de l'immobilisation.

Le coût de ce dépannage sur place, ou de ce remorquage, est pris en charge **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Cette intervention ne pourra pas avoir lieu en dehors des infrastructures routières (sur routes non goudonnées). De plus, le service ne pourra pas être rendu ni sur le réseau autoroutier ni sur les routes express en raison de la législation régissant la circulation sur ces voies.

Dans ce cas, nous prendrons en charge le coût du dépannage ou du remorquage, sur simple présentation de la facture, dans les limites énoncées ci-avant.

ENVOI DE PIÈCES DÉTACHÉES

Lorsque les pièces détachées nécessaires à la réparation de votre Véhicule ne sont pas disponibles sur place, nous organisons la recherche et l'envoi de ces pièces par les moyens les plus rapides.

L'acheminement de ces pièces est soumis à la réglementation applicable au fret des marchandises. Nous ne pouvons être tenus responsables des retards, pertes ou vols de ces pièces pendant leur transport.

Si nécessaire, nous faisons l'avance du coût d'achat des pièces ; dans ce cas, vous vous engagez à nous rembourser sur la base du prix public TTC, à réception de notre facture. Toute pièce commandée est due.

Les éventuels frais de douane sont également à votre charge et vous vous engagez à nous rembourser, si nous en faisons l'avance, au plus tard 30 jours après réception de notre facture.

L'abandon de la fabrication par le constructeur, la non-disponibilité en Belgique d'une pièce demandée constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution des prestations d'envoi de pièces détachées.



CE QUE NOUS EXCLUONS

EXCLUSIONS ASSISTANCE AUX PERSONNES

Nous ne pouvons, en aucun cas, nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe 7 « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS », sont exclus ou ne peuvent donner lieu à prise en charge :

- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés.
- les maladies préexistantes diagnostiquées et / ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif.
- la pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat.
- les conséquences du défaut ou de l'impossibilité de vaccination.
- lorsque l'Assuré a entrepris son voyage malgré les restrictions du Ministère des affaires étrangères de son pays de résidence.

POURSUITE DU VOYAGE OU RETOUR AU DOMICILE

En cours de trajet, votre Véhicule est immobilisé pour des réparations devant durer plus de 5 jours, à la suite d'une panne ou d'un accident, ou a été déclaré volé auprès des autorités concernées. Nous organisons et prenons en charge votre transport et celui des autres bénéficiaires, à votre choix :

- soit jusqu'à votre Domicile,
- soit jusqu'à votre lieu de destination, par train 1^{re} classe ou par Véhicule de location pour 48 heures, dans la limite des disponibilités locales et sous réserve des conditions imposées par les sociétés de location, notamment quant à l'âge du conducteur et à la détention du permis de conduire.

Les frais de carburant et de péage restent à votre charge.

L'organisation de la mise à disposition d'un Véhicule de location est soumise aux disponibilités locales et aux conditions imposées par les sociétés de location, notamment quant à l'âge du conducteur et la détention du permis de conduire.

Notre prise en charge inclut les assurances obligatoires et le kilométrage illimité.

Le véhicule mis à disposition est de catégorie équivalente à votre véhicule sans pouvoir excéder la catégorie SDMR.

Les caractéristiques techniques particulières de votre Véhicule (4 roues motrices, turbo, etc), équipements (climatisation, stéréo, toit ouvrant, etc.) ou aménagements spécifiques ne sont pas pris en compte pour l'attribution du Véhicule de location.

Il est enfin précisé que vous seul avez la qualité de « locataire » vis à-vis de l'agence de location et devez remettre à cette dernière, à sa demande, une caution à la prise du Véhicule.

En cas de vol du Véhicule, nous vous demanderons un récépissé du dépôt de plainte, à défaut de présentation de ce justificatif dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité du coût des prestations.

RÉCUPÉRATION DU VÉHICULE

Votre Véhicule a été réparé après avoir été immobilisé plus de 5 jours, à la suite d'une panne ou d'un accident, ou il a été retrouvé après un vol : nous vous fournissons et prenons en charge un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique pour aller le rechercher.

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé(e) lors d'un des déplacements dans l'un des pays couverts par les présentes Dispositions Générales, et ne pouvez plus conduire votre Véhicule : si aucun des passagers

ne peut vous remplacer, nous mettons à votre disposition :

- Soit un titre de transport aller simple afin qu'un de vos Proches puisse aller récupérer le véhicule,
- Soit un chauffeur pour ramener le Véhicule à votre Domicile, par l'itinéraire le plus direct.

Cette garantie est acquise si les conditions suivantes sont remplies :

- L'Assuré conduisait le Véhicule pendant le Voyage en tant que propriétaire ou utilisateur autorisé dudit Véhicule ;
- une délégation écrite de conduite ainsi que tous les documents administratifs du Véhicule (carte grise, attestation d'assurance en cours de validité) doivent être remis au chauffeur.

De plus, le Véhicule doit respecter les conditions cumulatives suivantes :

- avoir moins de 5 ans ;
- être conforme aux règles des codes de la route nationaux ou internationaux ;
- remplir les normes du contrôle technique obligatoire.

Les frais de carburant, de péage, de traversée de bateau, les frais d'hôtel et de restauration des éventuels passagers restent à la charge de ces derniers.



CE QUE NOUS EXCLUONS

EXCLUSIONS ASSISTANCE AUX VÉHICULES

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

- les conséquences de l'immobilisation de votre Véhicule pour effectuer des opérations d'entretien,
- les pannes répétitives causées par la non réparation de votre Véhicule (exemple : batterie défectueuse) après notre première intervention,
- les problèmes et pannes de climatisation,
- Les dommages de carrosserie n'entraînant pas une Immobilisation du véhicule, sauf stipulation contractuelle contraire ;
- les réparations de votre Véhicule et frais y afférant,
- les frais en l'absence de tout justificatif,
- les vols de bagages, matériels et objets divers restés dans le Véhicule, ainsi que les accessoires de ce dernier (autoradio, notamment),
- les remorques à bateau, les remorques de transport de Véhicule, les remorques de fabrication non standard et toutes autres remorques que celles destinées au

transport des bagages ;

- les Véhicules destinés au transport de personnes à titre onéreux tel que auto-école, ambulance, taxi, véhicule funéraire ;
- Les Véhicule de location courte durée à titre particulier ;
- les Véhicules destinés au transport de marchandises et animaux ;
- les pannes des systèmes d'alarme non montés en série ;
- les marchandises et animaux transportés.
- les frais de carburant et de péage,
- les pertes ou oublis de clés,
- les pannes de carburant,
- les crevaisons,
- les batteries déchargées,
- les campagnes de rappel du constructeur,
- les pannes dues à l'absence ou à la mauvaise qualité du carburant (notamment gel de gazole), des lubrifiants ou d'autres liquides nécessaires au fonctionnement de votre Véhicule,
- les opérations d'entretien, de contrôle, de révision, de pose d'accessoires, de remplacement de pièces d'usure et les immobilisations consécutives à des interventions prévues dans le programme de maintenance de votre Véhicule,
- les frais de Franchise non rachetable en cas de location de Véhicule,
- les frais de douane,
- les frais de restaurant,
- les chargements des Véhicules garantis et attelages,
- les frais de gardiennage et de parking du Véhicule,
- les déclenchements intempestifs d'alarme.

Liste des pièces à joindre à la déclaration Marsh



EN CAS D'ANNULATION DE OU DE MODIFICATION 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

- **la 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 D'ARRIVÉE TARDIVE

- **l'attestation Club Med** mentionnant la date et l'heure de votre arrivée sur le lieu de de séjour.
- Justificatifs des événements.
- **Facture originale Club Med** de votre séjour.



EN CAS DE GRAND FROID

- **Attestation de la station ou du village** précisant la température constatée aux pieds des pistes à l'ouverture des pistes durant 3 jours consécutifs.



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.**
- **Des déclarations** éventuelles des témoins établissant la matérialité ou l'importance de l'Accident.



FRAIS MÉDICAUX EN MÉDICAUX EN BELGIQUE ET 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

- **La facture** : acquittée par l'organisme ou la collectivité habilités.



EN CAS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉS DE SPORTS D'HIVER

- **Les justificatifs des événements** ayant entraîné la non utilisation du forfait d'activités de sports d'hiver.



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.



EN CAS DE DÉFAUT OU EXCÈS DE NEIGE

ANNULATION DE SÉJOUR

- **La facture** d'annulation.
- **Le bulletin d'inscription** délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur.
- **Tout autre justificatif.**

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.**

Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « responsabilité civile » dans le temps

AVERTISSEMENT

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

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

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

COMPRENDRE LES TERMES

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

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

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

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

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I.

Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

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

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

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

II. Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « Fait dommageable » ou si elle l'est par la « Réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le Fait dommageable (cf. I).

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

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement par le Fait dommageable ?

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

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

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

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

2.1 Premier cas : la réclamation du Tiers est adressée à l'Assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

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

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

Cas 2.2.1 : l'Assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque.

L'assureur apporte sa garantie.

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

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

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

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

3. En cas de changement d'assureur.

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

3.1 L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par le Fait dommageable.

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

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

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

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

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

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

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

Si le Fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré

inconnu de l'Assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce Fait dommageable.

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

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

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

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

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

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

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

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

INTER PARTNER ASSISTANCE (AXA Assistance) est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique - TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – (HYPERLINK «<http://www.bnb.be/>»www.bnb.be/»).

MARSH SAS

Société de courtage d'assurances

Société par Actions Simplifiée au capital de 5 917 915 euros

Dont le siège est situé Tour Ariane – 5, place des Pyramides – 92800 Puteaux Immatriculée sous le N° 572 174 415 RCS Nanterre

Assurances RC professionnelle et garantie financière conformes aux articles L. 512-6 et suivants du code des assurances – TVA intra-communautaire N° FR 05 572 174 415 N° ORIAS 07.001.037 – www.orias.fr – code APE 6622Z

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 7 Boulevard du Régent, 1000 Bruxelles, 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/).

