

# Notice d'assurance

Contrat n° 303 311



 **MONDIAL**  
ASSISTANCE



---

# NOTICE D'INFORMATION VALANT CONDITIONS GÉNÉRALES AU CONTRAT N° 303 111

---

Cher client,

Compte tenu du type de prestation(s) que vous achetez et des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons la souscription du présent contrat d'assurance. Ce contrat se compose des Conditions Générales présentées ci-après, complétées par le contrat de vente de la prestation assurée qui vous est remis lors de votre souscription.

Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'information ainsi que les Conditions Générales. Elles vous précisent vos droits et obligations et ceux de l'Assureur et répondent aux questions éventuelles que vous vous posez.

## QUI EST L'ASSUREUR ?

**AWP P&C - 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen.**

Entreprise privée régie par le Code des assurances

Agissant sous la marque Mondial Assistance.

## À QUI S'ADRESSE CE CONTRAT ?

Ce contrat s'adresse à toute personne ayant réservé un voyage professionnel, privé ou toute autre prestation sur le site internet [www.monalisa.fr](http://www.monalisa.fr) ou [www.garrigae-resorts.fr](http://www.garrigae-resorts.fr) et sous réserve des conditions ci-après.

## QUELLE(S) SONT LES CONDITION(S) POUR BÉNÉFICIER DE CE CONTRAT ?

Vous devez résider en Europe.

Le contrat doit être souscrit le jour même de la prestation réservée ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.

## QUELLE EST LA DATE D'EFFET ET LA DURÉE DE VOTRE CONTRAT ?

Le contrat est valable à compter de la date de souscription pour tout Voyage, privé ou professionnel, d'une durée maximum de deux (2) mois consécutifs et vendu par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues aux « Dispositions Administratives ».

## QUELLES SONT LES GARANTIES PRÉVUES AU CONTRAT ?

- Ce sont, parmi les garanties listées ci-après, celles correspondant à la formule souscrite et qui figurent sur votre contrat de vente de la prestation assurée et pour lesquelles vous avez acquitté la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer au Tableau des garanties. Ce tableau est complété par la liste des exclusions générales ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties.

Le contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

## POINTS D'ATTENTION

- Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 3 « Faculté de renonciation ».
- Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

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

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

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat à l'article 3 « Faculté de renonciation ».

- La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 12 « Modalités d'examen des réclamations ».

### Besoin urgent d'assistance médicale

- ▶ **Contactez-nous (24/24)**  
Au 00 33 (0)1 42 99 02 02
- ▶ **Veillez nous indiquer :**  
Votre N° de contrat  
Qui a besoin d'aide ?  
Où ? Pourquoi ?  
Qui s'occupe du malade ?  
Où, quand et comment peut-on le joindre ?

### Demande d'indemnisation

- ▶ Pour enregistrer immédiatement votre demande d'indemnisation, connectez-vous sur :  
<https://indemnisation.mondial-assistance.fr>
- ▶ Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine) :  
au 00 33 (0)1 42 99 03 95  
**de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi**

Les garanties du présent contrat, à l'exception des **garanties d'assistance**, sont régies par le Code des assurances.

## CONDITIONS GÉNÉRALES AU CONTRAT N° 303 311

### TABLE DES MATIÈRES

<b>DÉFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES</b> .....	3
<b>TERRITORIALITÉ DU CONTRAT</b> .....	4
<b>TABLEAU DES GARANTIES</b> .....	5
<b>EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES</b> .....	10
<b>GARANTIES DU CONTRAT</b> .....	11
<b>FORMULES 1 ET 3 : MULTIRISQUE ET MULTIRISQUE GARRIGAE</b> .....	11
ANNULATION OU MODIFICATION .....	11
ASSISTANCE AU VOYAGEUR .....	15
INTERRUPTION DE SÉJOUR .....	20
<b>FORMULE 2 : MULTIRISQUE NEIGE</b> .....	22
ANNULATION OU MODIFICATION .....	22
ASSISTANCE AU VOYAGEUR .....	26
INTERRUPTION DE SÉJOUR .....	31
INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIRS .....	33
BRIS DE SKI .....	35
<b>DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES</b> .....	36

# DÉFINITIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Les termes commençant par une majuscule dans le présent contrat sont définis soit dans le présent chapitre, soit au début de chaque garantie.

**ACCIDENT** : tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause du dommage.

**ACCIDENT CORPOREL** : toute atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un Médecin.

**ASSURÉ(S)** : la/les personne(s) inscrite(s) sur le contrat de vente de la prestation assurée à condition que son/leur Domicile soit situé en Europe.

**ASSUREUR** : AWP P&C, ci-après dénommée par son nom commercial Mondial Assistance, c'est-à-dire l'Assureur auprès duquel ce contrat d'assurance a été souscrit.

**BRIS ACCIDENTEL** : toute détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien.

**CATASTROPHE NATURELLE** : événement d'origine naturelle provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les autorités du pays de survenance.

**CONCUBINS NOTOIRES** : couple de personnes ni mariées, ni pacées mais pouvant prouver à l'appui d'un justificatif de domicile commun (certificat de concubinage ou, à défaut, taxe d'habitation, facture d'électricité, gaz, eau, assurance, quittance de loyer,...) qu'elles vivent sous le même toit depuis le jour de la souscription du présent contrat et au moment de l'Événement garanti.

**DÉPART** : jour et heure prévus du début des prestations réservées et assurées.

**DOMMAGE MATÉRIEL** : toute détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien, ainsi que tout dommage subi par un animal domestique.

**DOMICILE** : lieu de résidence habituelle situé en Europe qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

**EFFRACTION** : forçement, dégradation ou destruction d'un dispositif antivol.

**ÉTRANGER** : tout pays à l'exclusion du pays où l'Assuré est domicilié ainsi que des Pays non couverts.

**EUROPE** : territoires des états membres de l'Union Européenne, situés en Europe géographique, ainsi que les territoires et pays suivants : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Martin, Suisse, Vatican.

**Les Açores, Canaries et Madère ne font pas partie de cette définition.**

**ÉVÉNEMENT GARANTI** : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu à chaque garantie du/ souscrite au présent contrat.

**FRANCE** : France métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion.

**FRANCE MÉTROPOLITAINE** : territoire européen de la France (y compris les îles situées dans l'océan Atlantique, la Manche et la mer Méditerranée), à l'exclusion de tout département, région, collectivité, territoire et pays d'Outre-Mer.

**FRANCHISE** : part du préjudice laissée à la charge de l'Assuré dans le règlement du sinistre. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.

**GUERRE CIVILE** : lutte armée, au sein d'un même État, opposant entre eux différents groupes identifiables par leur appartenance ethnique, religieuse, communautaire ou idéologique, ou opposant au moins l'un de ces groupes aux forces armées régulières de cet État.

**GUERRE ÉTRANGÈRE** : engagement armé, déclaré ou non, d'un État vis-à-vis d'un ou plusieurs autres États ou d'une force armée irrégulière et extérieure, motivé notamment par un différend géographique, politique, économique, racial, religieux ou écologique.

**LIMITE PAR ÉVÉNEMENT GARANTI** : montant maximum garanti pour un événement ouvrant droit à garantie, quel que soit le nombre d'Assurés au présent contrat.

**LITIGE** : situation conflictuelle opposant l'Assuré à un Tiers conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant toute juridiction.

**MALADIE** : toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un Médecin.

**MÉDECIN** : toute personne titulaire d'un diplôme de doctorat en médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

**ORGANISME OU INTERMÉDIAIRE HABILITÉ** : professionnel du voyage, professionnel du transport ou distributeur de la prestation assurée.

**PAYS NON COUVERTS** : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : [www.mondial-assistance.fr/content/159/fr/pays-exclus](http://www.mondial-assistance.fr/content/159/fr/pays-exclus).

**PÉRIODE D'ASSURANCE** : période de validité du présent contrat.

**PRESCRIPTION** : période au-delà de laquelle aucune réclamation ou action n'est plus recevable.

**SEUIL D'INTERVENTION** : durée, montant ou pourcentage minimal qui déclenche la prise en charge de l'Assureur ou la mise en œuvre de sa garantie.

**SOUSCRIPTEUR** : le signataire du contrat de vente de la prestation assurée qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance correspondante.

**SUBROGATION** : action par laquelle l'Assureur se substitue dans les droits et actions de l'Assuré contre l'éventuel responsable de ses dommages afin d'obtenir le remboursement des sommes que l'Assureur a réglées à l'Assuré à la suite d'un Événement garanti.

**TIERS** : toute personne physique ou morale, autre que l'Assuré lui-même.

**VOYAGE** : prestations prévues pendant la période de validité du présent contrat, et organisées, vendues ou fournies par Mona Lisa auprès de qui ce contrat est souscrit, à l'exception des voyages ayant pour objet un stage ou un cursus scolaire ou universitaire.

## TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

La garantie « Annulation ou Modification » s'applique pour tout Voyage en France.

Les garanties « Assistance au voyageur, Interruption de séjour, Interruption d'Activité de sport ou de loisir, bris de ski », s'appliquent en France.

# TABLEAU DES GARANTIES

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
---------------------	----------------------------------	-------------------------------------

## FORMULE 1 – MULTIRISQUE ET FORMULE 3 – MULTIRISQUE GARRIGAE

ANNULATION OU MODIFICATION		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Suite à la survenance d'un événement garanti</b> (sauf ceux stipulés ci-dessous)</li> <li>• <b>Suite à la suppression ou la modification de la date des congés par l'employeur</b></li> </ul>	<p>Remboursement des frais d'annulation selon le barème indiqué dans les conditions générales de vente du Voyage ci-dessous :</p> <p>de 30 à 21 jours du départ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25% du prix du voyage</li> </ul> <p>de 20 à 8 jours du départ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% du prix du voyage</li> </ul> <p>de 7 à 2 jours du départ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 75% du prix du voyage</li> </ul> <p>moins de 2 jours du départ : 90% du prix du voyage</p> <p>no show :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% du prix du voyage</li> </ul> <p>et dans les limites suivantes :</p> <p>en cas d'Annulation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6 500 €</b> par personne assurée, et</li> <li>• <b>32 000 €</b> par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation</li> </ul> <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6 500 €</b> par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime)</li> </ul> <p>en cas de Modification :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>300 €</b> par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime)</li> </ul>	<p>Par personne assurée : <b>30 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>25%</b> du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de <b>150 €</b> par dossier</li> <li>• <b>30 €</b> par dossier quand le prix du Voyage est inférieur à <b>150 €</b> par dossier</li> </ul>
ASSISTANCE AU VOYAGEUR (SUITE)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistance Rapatriement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier</li> <li>– organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré</li> </ul> </li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p>	<p>Néant</p>

## FORMULE 1 – MULTIRISQUE ET FORMULE 3 – MULTIRISQUE GARRIGAE (SUITE)

## ASSISTANCE AU VOYAGEUR (SUITE)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistance des enfants mineurs non émancipés de l'Assuré ou de ses enfants majeurs handicapés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est rapatrié</li> <li>– organisation et prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est hospitalisé sur place</li> </ul> </li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p>	<p>Néant</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place</b></li> </ul> <p>prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'Assuré :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– trajet aller/retour</li> <li>– Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital</li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour, de <b>50 €</b> jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital</p>	<p>Néant</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Assistance en cas de décès de l'Assuré</b></li> <li>– transport du corps</li> <li>– Frais funéraires</li> <li>– frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré</li> <li>– prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'Assuré décédé <ul style="list-style-type: none"> <li>• trajet aller/retour</li> <li>• Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement du corps</li> </ul> </li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par personne assurée de <b>2 300 €</b></p> <p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour de <b>50 €</b> pendant <b>10 jours maximum</b></p>	<p>Néant</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistance juridique à l'Étranger</b></li> <li>– remboursement des honoraires d'avocat</li> <li>– avance sur cautionnement pénal</li> </ul>	<p>Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Sinistre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3 000 €</b></li> <li>• <b>15 000 €</b></li> </ul>	<p>Néant</p>



ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
---------------------	----------------------------------	-------------------------------------

**FORMULE 1 – MULTIRISQUE ET FORMULE 3 – MULTIRISQUE GARRIGAE (SUITE)**

INTERRUPTION DE SÉJOUR		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lorsque le Voyage est interrompu pour l'un des événements garantis</b></li> <li>• <b>Prise en charge des frais de ménage</b></li> </ul>	<p>Versement d'une indemnité égale au coût des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées, dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6 500 €</b> par personne assurée, et</li> <li>• <b>32 000 €</b> par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat</li> </ul> <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6 500 €</b> par dossier (location d'hébergement)</li> <li>• <b>70 €</b> par location</li> </ul>	<p align="center">Néant</p>

**FORMULE 2 - MULTIRISQUE NEIGE**

ANNULATION OU MODIFICATION		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Suite à la survenance d'un événement garanti</b> (sauf celui stipulé ci-dessous)</li> <li>• <b>Suite à la suppression ou la modification de la date des congés par l'employeur</b></li> </ul>	<p>Barème indiqué dans les conditions générales de vente du Voyage/de la prestation assurée / ci-dessous :</p> <p>de 30 à 21 jours du départ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25% du prix du voyage</li> </ul> <p>de 20 à 8 jours du départ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% du prix du voyage</li> </ul> <p>de 7 à 2 jours du départ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 75% du prix du voyage</li> </ul> <p>moins de 2 jours du départ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% du prix du voyage</li> </ul> <p>no show :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% du prix du voyage</li> </ul> <p>et dans les limites suivantes :</p> <p>en cas d'Annulation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6 500 €</b> par personne assurée, et</li> <li>• <b>32 000 €</b> par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation</li> </ul> <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6 500 €</b> par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime)</li> </ul> <p>en cas de Modification :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>300 €</b> par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime)</li> </ul>	<p>Par personne assurée : <b>30 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>25%</b> du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de <b>150 €</b> par dossier</li> <li>• <b>30 €</b> par dossier quand le prix du Voyage est inférieur à <b>150 €</b> par dossier</li> </ul>

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
---------------------	----------------------------------	-------------------------------------

**FORMULE 2 - MULTIRISQUE NEIGE (SUITE)**

ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistance Rapatriement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier</li> <li>– organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré</li> </ul> </li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistance des enfants mineurs non émancipés de l'Assuré ou de ses enfants majeurs handicapés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est rapatrié</li> <li>– organisation et prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est hospitalisé sur place.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place</b> prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'Assuré : <ul style="list-style-type: none"> <li>– trajet aller/retour</li> <li>– Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital</li> </ul> </li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour, de <b>50 €</b> jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou sa sortie d'hôpital</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Frais de recherche et/ou de secours</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Frais de recherche</li> <li>– Frais de secours</li> </ul> </li> </ul>	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• par personne assurée et par Période d'assurance : <b>1 500 €</b></li> <li>• par personne assurée et par Période d'assurance : <b>1 500 €</b></li> </ul>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistance en cas de décès de l'Assuré</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– transport du corps</li> <li>– Frais funéraires</li> <li>– frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré</li> <li>– prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'Assuré décédé <ul style="list-style-type: none"> <li>• trajet aller/retour</li> <li>• Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement du corps</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par personne assurée de <b>2 300 €</b></p> <p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour de <b>50 €</b> pendant <b>10 jours maximum</b></p>	Néant

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
---	-------------------------------------	--

**FORMULE 2 - MULTIRISQUE NEIGE (SUITE)**

<b>INTERRUPTION DE SÉJOUR</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lorsque le Voyage est interrompu pour l'un des événements garantis</b></li> <li>• <b>Prise en charge des frais de ménage</b></li> </ul>	<p>Versement d'une indemnité égale au coût des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées, dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6 500 €</b> par personne assurée, et</li> <li>• <b>32 000 €</b> par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat</li> </ul> <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>6 500 €</b> par dossier (location d'hébergement)</li> <li>• <b>70 €</b> par location</li> </ul>	Néant
<b>INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Interruption de l'Activité de sport ou de loisir</b></li> </ul>	<p>Versement d'une indemnité égale au coût des journées « Activité de sport ou de loisir » non utilisées, dans la limite de <b>350 €</b> par personne assurée et par Événement garanti</p>	Néant
<b>BRIS DE SKI</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Remboursement de la location d'un matériel de remplacement</b></li> </ul>	<p>Dans la limite de <b>300 €</b> par personne et par Sinistre</p>	Néant

# LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, ne sont jamais assurées les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger
2. les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
3. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
4. les dommages consécutifs à :
  - la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou,
  - l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;
5. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;
6. l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;
7. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du Voyage en application du titre 1er de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;
8. le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;
9. le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales ;
10. la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières.

En outre, sont également exclus :

11. les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat ;
12. les conséquences :
  - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
  - de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
  - qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales,
  - de la pollution naturelle et/ou humaine.

### ANNULATION OU MODIFICATION

#### DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE

**ANNULATION** : désistement de l'Assuré, ferme et définitif, de l'ensemble des prestations assurées, formulé auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

**MODIFICATION** : report par l'Assuré de la prestation assurée, sous réserve que ce report s'effectue avant son Départ et concerne au moins la date du Voyage aller.

**CONTRÔLE DE L'ÉVOLUTION** : nouvelle consultation médicale et/ou réalisation d'examens médicaux complémentaires.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre Définitions Communes à toutes les garanties, au début du contrat.

#### 1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation, l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés « frais d'annulation ou de modification » ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant au Tableau des garanties.

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation ou de modification facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau des garanties.



#### IMPORTANT

En matière de location d'hébergement, la garantie est accordée sous réserve que la location ne soit pas mise à disposition de l'un des Assurés du présent contrat aux dates prévues. L'ensemble des prestations touristiques couvertes par le présent contrat, qu'elles soient complémentaires ou successives, constitue un seul et même Voyage, pour lequel il n'est retenu qu'une seule date de Départ : celle mentionnée par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité sur le contrat de vente du Voyage comme marquant le début des prestations.

#### 2. LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION OU MODIFICATION

L'Annulation ou la Modification doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des Événements garantis suivants empêchant formellement le Départ de l'Assuré :

##### ► Événements médicaux :

##### 2.1. Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou un Accident corporel,

impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
- soit,
  - la cessation de toute activité professionnelle, ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,

et

- une consultation médicale, ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'Annulation/Modification, ou la réalisation d'examens médicaux prescrits par un Médecin,

avec dans tous les cas, la prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié,

survenant à :

- l'Assuré, son conjoint, Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle.

► **Événements familiaux :**

**2.2. Le décès de :**

- l'Assuré lui-même, son conjoint ou Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,

à condition que le domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination de la prestation assurée.

► **Événements professionnels ou dans le cadre des études :**

**2.3. La suppression ou la modification, par l'employeur de l'Assuré de la date des congés payés qu'il lui avait accordée préalablement à l'inscription au Voyage.** La garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou supprimer leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise,...).

**L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties.**

**La garantie ne s'applique pas quand le Souscripteur du présent contrat est l'entreprise qui modifie les congés.**

► **Événements matériels :**

**2.4. Des Dommages matériels graves consécutifs à :**

- un cambriolage avec Effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, à l'exclusion des Catastrophes naturelles.

affectant directement les biens immobiliers suivants :

- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,

et nécessitant sa présence sur place à une date se situant pendant la période de la prestation assurée pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

**2.5. Des dommages graves au véhicule de l'Assuré nécessitant l'intervention d'un professionnel et survenant dans les 48 heures précédant son Départ,** dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour se rendre sur son lieu de séjour final.

► **Autres événements :**

**2.6. La convocation de l'Assuré pour une greffe d'organe pendant la durée de la prestation assurée.**

**2.7. L'Annulation ou la Modification des personnes restant seules ou à deux à voyager du fait de l'Annulation/Modification garantie de l'un des Assurés, à la condition que tous soient assurés au titre du présent contrat et figurent sur le même bulletin d'inscription à la prestation assurée.**

**Cependant, l'ensemble des personnes assurées faisant partie du même foyer fiscal ou pouvant justifier entre elles d'un lien de parenté en ligne directe, est couverte au titre de la garantie « Annulation ou Modification ».**

### **3. LE MONTANT DE LA GARANTIE**

L'Assureur rembourse, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation ou de modification facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage.

Les frais d'annulation ou de modification facturés sont remboursés dans les limites fixées au Tableau des garanties, sans toutefois dépasser la limite par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement ou les traversées maritimes) et la Limite par Événement garanti.

**L'indemnisation de l'Assureur est limitée au montant des frais qui auraient été facturés à l'Assuré s'il avait informé l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, le jour de la survenance de l'Événement garanti.**

**L'indemnisation de l'Assureur ne peut en aucun cas dépasser le prix de la prestation assurée, déclaré lors de la souscription du présent contrat**

**Les frais de pourboire, de dossier, de visa, les taxes aériennes et les autres frais, à l'exception des Frais de service, ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.**

Les Frais de service sont remboursables en totalité, dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

En cas de Modification en raison de la survenance de l'un des Événements garantis, l'Assureur rembourse à l'Assuré ses frais de modification dans la limite fixée au Tableau des garanties. **Si l'Assuré modifie puis annule la prestation assurée, ses frais d'annulation seront pris en charge déduction faite des frais de modification déjà remboursés par l'Assureur.**

Lorsque l'Assuré annule ou modifie ses dates de Voyage suite à un Événement garanti, l'Assureur prend en charge le supplément single de l'accompagnant restant seul à voyager et assuré par le même contrat, dans la limite des frais d'annulation qui lui auraient été facturés s'il avait lui-même annulé.

Une Franchise par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement ou les traversées maritimes), dont le montant figure dans le Tableau des garanties, est déduite de l'indemnité qui est due.

#### **4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE**

**Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :**

- 4.1. les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui ont été constatées avant la réservation de la prestation assurée ;
- 4.2. les Maladies ou Accidents corporels ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de la réservation de la prestation assurée et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.3. les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la prestation assurée ;
- 4.4. les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la prestation assurée ;
- 4.5. l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- 4.6. les contre-indications médicales à la prestation assurée non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel, selon les conditions prévues par l'article 2.1 de la présente garantie ;
- 4.7. les Catastrophes naturelles ;
- 4.8. tout Événement garanti survenu entre la date de réservation de la prestation assurée et la date de souscription du présent contrat.

#### **5. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION**

L'Assuré doit avertir l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage de son Annulation ou de sa Modification dès la survenance d'un Événement garanti empêchant le Départ prévu.

L'Assuré doit ensuite déclarer le Sinistre à l'Assureur **dans les cinq jours ouvrés** où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisation.mondial-assistance.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.

L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h à 18 h (Fuseau horaire France métropolitaine) :

**Depuis la France (if the Insured's current location is in France)**

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

**Hors de France (if the Insured's current location is not in France)**

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait cette déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

## 6. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR



### IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie

« Annulation ou Modification » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son Annulation ou de sa Modification et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le motif de son Annulation ou Modification est médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

**En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti invoqué, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.**

### ÉVÉNEMENTS GARANTIS

### JUSTIFICATIFS À FOURNIR

#### DANS TOUS LES CAS

- la confirmation de réservation des prestations assurées,
- la facture des frais d'annulation ou de modification des prestations assurées,
- le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'Annulation ou de la modification (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...),
- un R.I.B.,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

#### En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou d'Accident corporel

- le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux,
- le cas échéant, le compte rendu des examens,
- le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail,
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation,
- après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.

#### En cas de décès

- la copie du certificat de décès,
- le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.

#### En cas de suppression ou de modification des congés payés par l'employeur

- la copie de l'accord préalable des congés payés,
- la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés payés pour le mois de la prestation annulée/modifiée.

#### En cas de Dommages matériels graves

- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation,
- en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.

#### En cas de dommages graves au véhicule

- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile,
- ou la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule.

#### En cas de convocation pour une greffe d'organe

- la copie de la convocation.



---

# ASSISTANCE AU VOYAGEUR

---

## **DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE :**

**FRAIS D'HÉBERGEMENT** : frais supplémentaires d'hôtel et de téléphone avec Mondial Assistance, à l'exclusion de tous frais de restauration et de boisson.

**FRAIS FUNÉRAIRES** : frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation locale, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie.

**IMMOBILISATION** : maintien total au Domicile ou au lieu de résidence du séjour, consécutif à la visite d'un Médecin et à la délivrance d'un certificat médical

**TRAJET** : itinéraire parcouru depuis ou jusqu'au lieu de destination indiqué sur le titre de transport ou le bulletin d'inscription au Séjour, quel que soit le mode et le nombre de transports empruntés.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre Définitions Communes, au début du contrat.

## **CONSEILS AUX VOYAGEURS :**

- **Avant le Voyage :**
  - vérifier que le contrat couvre la destination choisie et la durée du Séjour envisagée ;
  - se renseigner sur les pièces d'identité obligatoires à l'entrée du pays visité (carte d'identité, passeport, visa,) et sur les conditions sanitaires ; se munir des justificatifs nécessaires (carnet de vaccination, assurance frais médicaux) ;
  - se procurer auprès de sa Caisse d'Assurance Maladie les documents à emporter pour la prise en charge des frais médicaux pendant le Séjour : Carte Européenne d'Assurance Maladie ou formulaire spécifique, selon les pays.
  - si l'Assuré suit un traitement, prévoir une quantité de médicaments suffisante et supérieure à celle prévue pour la durée du séjour, en cas de retour différé notamment ;
- **Pendant le Voyage :**
  - conserver ses médicaments et l'ordonnance de prescription dans ses bagages à main afin d'éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte des bagages confiés au transporteur ;
  - conserver séparément les photocopies recto-verso de ses papiers d'identité et de ses moyens de paiement. Ces photocopies seront utiles en cas de perte ou de vol.



### **IMPORTANT**

- **Enfants mineurs**

Certains types de séjours ou certaines destinations sont inadaptés pour les très jeunes enfants. Compte tenu des risques d'affection liés à la durée et les conditions de transport, la situation sanitaire ou encore le climat, il convient de consulter le médecin traitant ou le pédiatre lors du projet de Voyage.

Chaque enfant mineur voyageant seul ou accompagné doit être muni de ses papiers d'identité en cours de validité.

**Dans tous les cas, lors d'un éventuel rapatriement de l'enfant mineur, Mondial Assistance ne pourra être tenue responsable du retard occasionné pour régulariser sa situation administrative.**

- **Femmes enceintes**

En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie...

En cas de nécessité, et si leur contrat le prévoit, les sociétés d'assistance organisent et prennent en charge le transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

## 1. LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

### ASSISTANCE PENDANT LE SÉJOUR

Dès lors que l'Assuré fait appel au service Assistance de Mondial Assistance, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à Mondial Assistance.

#### ► Assistance en cas de Maladie, Accident corporel ou décès de l'Assuré :

##### 1.1. Assistance Rapatriement

**Si l'état de santé de l'Assuré nécessite un rapatriement**, Mondial Assistance intervient de la façon suivante :

- Organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier  
Mondial Assistance organise et prend en charge le retour de l'Assuré à son Domicile en Europe ou son transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé. Dans ce cas, si l'Assuré le souhaite, Mondial Assistance peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son Domicile en Europe.
- **Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré**  
Lorsque le rapatriement de l'Assuré a lieu plus de 24 heures avant la date de son retour initial, Mondial Assistance organise et prend en charge, après accord de son service médical, le retour au Domicile de l'une des personnes assurées qui voyageaient avec lui, à condition que les moyens initialement prévus pour son voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.



#### **IMPORTANT**

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical de l'Assuré et appartiennent exclusivement aux médecins de Mondial Assistance en accord avec les médecins traitants locaux.

Les Médecins de Mondial Assistance se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le Médecin traitant habituel de l'Assuré afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.

Le rapatriement de l'Assuré est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Seuls, l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

Si l'Assuré refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance, il dégage Mondial Assistance de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de Mondial Assistance.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Le rapatriement de l'Assuré est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Seuls, l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

Si l'Assuré refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance, il dégage Mondial Assistance de toute responsabilité par rapport aux conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou encore en cas d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de Mondial Assistance.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

##### 1.2. Assistance des enfants mineurs de l'Assuré

###### **Organisation et prise en charge du retour des enfants mineurs de l'Assuré**

Lorsque l'état de santé de l'Assuré nécessite son rapatriement, Mondial Assistance organise et prend également en charge, après accord de son service médical, les frais de transport pour le retour au Domicile de ses enfants mineurs qui voyageaient avec lui et si aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent sur place à leur côté.

### 1.3. Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré à l'étranger

Lorsque l'Assuré est hospitalisé sur place **plus de 7 jours, ou plus de 48 heures s'il est mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagnait pendant son séjour**, Mondial Assistance prend en charge les frais permettant à un membre de sa famille de se rendre à son chevet :

- Mondial Assistance organise et prend en charge le Trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en Europe afin qu'il se rende à son chevet ;
- Mondial Assistance rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les frais d'hébergement supportés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement éventuel de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie de l'hôpital s'il peut poursuivre son Séjour.**

**Cette prestation ne se cumule pas avec la garantie « Organisation et prise en charge du retour des accompagnants assurés».**

### 1.4. Assistance en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré, Mondial Assistance organise et prend en charge :

- **le transport du corps** du lieu de mise en bière jusqu'au funérarium ou au Domicile du défunt ou celui de sa famille en Europe,
- **les frais funéraires**, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties,
- **les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée, l'accompagnant**, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en Europe ne peuvent plus être utilisés du fait de ce décès.
- **les frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'Assuré décédé.**

Lorsque l'Assuré décède alors qu'il se trouve seul sur son lieu de séjour ou accompagné d'enfants mineurs, et/ou si la présence d'un membre de sa famille sur place est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et/ou les formalités d'inhumation ou de rapatriement du corps :

- Mondial Assistance organise et prend en charge le trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté Europe au afin d'accompagner le corps ;
- Mondial Assistance rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement exposés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement du corps.**

**Cette prestation ne se cumule pas avec la prestation « Organisation et prise en charge des frais de transport pour le retour des enfants mineurs de l'Assuré».**

#### ► **Assistance juridique :**

### 1.5. Assistance juridique à l'Étranger

#### • Remboursement des honoraires d'avocat

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre l'Assuré à la suite d'un Accident survenu au cours de son Séjour, Mondial Assistance lui rembourse les honoraires de son avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties et, dans la mesure où :

- le litige n'est pas relatif à son activité professionnelle,
- le litige n'est pas relatif à l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur,
- les faits reprochés ne sont pas, selon la législation du pays où il séjourne, susceptibles de sanctions pénales.

#### • Avance sur cautionnement pénal

Lorsque l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont il fait l'objet ne soient pas motivées par :

- le trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
- sa participation à des mouvements politiques,
- toute infraction volontaire à la législation du pays où il séjourne,

Mondial Assistance lui avance, le montant de la caution pénale légalement exigible, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties

Dans ce cas, l'Assuré dispose d'un délai de trois mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour rembourser cette avance à Mondial Assistance.

Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger en outre des frais et intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dettes.

## 2. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- Au titre de l'ensemble des garanties assistance :

- 2.1. les frais engagés sans l'accord préalable du service Assistance de Mondial Assistance ;
- 2.2. les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
- 2.3. les conséquences des Maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.4. les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- 2.5. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.6. l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article 1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre la prestation assurée ;
- 2.7. l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.8. la participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- 2.9. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- 2.10. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme ;
- 2.11. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
- 2.12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.
  - Au titre de la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger », sont en outre, exclus :
- 2.13. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
- 2.14. les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
- 2.15. les frais de vaccination ;
- 2.16. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;
- 2.17. les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence ;
- 2.18. les frais médicaux engagés à l'Étranger, lorsque l'Assuré, en arrêt de travail, n'a pas obtenu l'autorisation préalable de sa caisse primaire d'assurance maladie pour se rendre à l'Étranger.

### 3. **CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE**

#### 3.1. **Pour une demande d'assistance**

L'Assuré ou un tiers doit contacter Mondial Assistance :



par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :

Depuis la France au n° **01 42 99 02 02** ou

Hors de France au n° **00 33 1 42 99 02 02**

Une référence de dossier lui sera immédiatement attribuée et il devra communiquer au chargé d'assistance :

- son numéro de contrat,
- son adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui,

et permettre aux Médecins de Mondial Assistance l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention de Mondial Assistance.

#### 3.2. **Pour une demande de remboursement**

Afin de bénéficier du remboursement des frais avancés par l'Assuré avec l'accord de Mondial Assistance, l'Assuré doit communiquer à Mondial Assistance tous les justificatifs permettant d'établir le bien fondé de sa demande.



- soit, par courrier à l'adresse suivante :

**AWP FRANCE SAS**  
**Service Relations Clientèles**  
**7 rue Dora Maar**  
**93400 SAINT OUEN cedex**

- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France au n° **01 42 99 08 83** ou

Hors de France au n° **00 33 1 42 99 08 83**

**Les prestations qui n'ont pas été demandées préalablement et qui n'ont pas été organisées par les services de Mondial Assistance, ne donnent pas droit à remboursement ni à indemnité compensatoire.**

### 4. **LES LIMITES DES INTERVENTIONS DE MONDIAL ASSISTANCE**

Mondial Assistance intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux.

Ses prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut être tenue pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère des Affaires étrangères <https://www.tresor.economie.gouv.fr>), mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, Guerre Civile ou Étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, Catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.



#### **IMPORTANT**

**Mondial Assistance organise et prend en charge le transport garanti de l'Assuré dans la limite du coût d'un voyage en train 1<sup>ère</sup> classe et/ou en avion classe économique, ou d'un transport médicalisé adapté.**

**Dans tous les cas, Mondial Assistance devient propriétaire des titres de transport non utilisés de l'Assuré. Celui-ci s'engage à les restituer à Mondial Assistance ou à lui reverser le remboursement obtenu auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage.**

## 5. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR

Selon les prestations d'assistance mises en œuvre, Mondial Assistance communiquera à l'Assuré les justificatifs à fournir à l'appui de sa demande :

### PRESTATIONS GARANTIES

### JUSTIFICATIFS À FOURNIR

#### Assistance au voyageur

- les originaux des titres de transport utilisés (cartes d'embarquement pour les voyages aériens) et non utilisés,
- le cas échéant, le certificat de décès,
- le cas échéant, la copie d'un document administratif officiel justifiant le lien de parenté avec l'Assuré,
- tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.

## INTERRUPTION DE SÉJOUR

### DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE :

**INTERRUPTION DE SÉJOUR** : arrêt prématuré des prestations assurées consécutif à un événement garanti.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre Définitions Communes, au début du contrat.

### 1. L'OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites fixées au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité en cas d'interruption du voyage l'Assuré suite à l'événement suivant :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance.

### 2. LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour où survient l'un des événements prévus à l'article 1. « L'objet de la garantie » (rapatriement médical).

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de Séjour non utilisés et au nombre de personnes assurées ayant effectivement libéré les lieux du séjour pendant la période concernée.

Seront déduits de la base de calcul, les frais de dossier, de service, de visa, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou Intermédiaire habilité du Séjour.

L'indemnité est versée dans les limites des plafonds figurant au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la Limite par événement.

L'indemnité est calculée sur la base du prix de la prestation assurée, dans la limite par personne et par événement des montants figurant au Tableau des garanties, étant entendu que la chambre d'hôtel ou la location doit être entièrement libérée.

L'Assureur prend également en charge, dans le cas d'une location, les frais de ménage de fin de séjour, initialement prévus ou non, dans la limite, par location et par événement, des montants figurant au Tableau des garanties, étant entendu que la location doit être entièrement libérée.

### 3. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 3.1. tous les événements non stipulés à l'article 1. « Objet de la garantie » ;
- 3.2. les événements climatiques, météorologiques, ou naturels ;
- 3.3. les Catastrophes naturelles.

#### 4. **CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE**

- 4.1. Avant l'organisation de son retour, l'Assuré doit faire appel à Mondial Assistance pour obtenir l'accord préalable à son Interruption de séjour.



par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :

Depuis la France au n° **01 42 99 02 02** ou

Hors de France au n° **00 33 1 42 99 02 02**

Une référence de dossier lui est alors communiquée.

#### 5. **LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR**



##### **IMPORTANT**

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Interruption de séjour » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

##### **ÉVÉNEMENTS GARANTIS**

###### **DANS TOUS LES CAS**

##### **JUSTIFICATIFS À FOURNIR**

- les factures de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de la prestation assurée,
- un R.I.B.,
- les originaux des titres de transport retour **non utilisés et utilisés**,
- la référence du dossier Mondial Assistance au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre le séjour,

OU

- l'attestation d'intervention d'une autre société d'assistance précisant le motif de son intervention,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

# FORMULE 2 : MULTIRISQUE NEIGE

## ANNULATION OU MODIFICATION

### DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE :

**ANNULATION** : désistement de l'Assuré, ferme et définitif, de l'ensemble des prestations assurées, formulé auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

**CONTRÔLE DE L'ÉVOLUTION** : nouvelle consultation médicale et/ou réalisation d'examens médicaux complémentaires.

**MODIFICATION** : report par l'Assuré des dates de la prestation assurée, sous réserve que ce report s'effectue avant son Départ et concerne au moins la date du Voyage aller.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre Définitions Communes, au début du contrat.

### 1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation, l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés « frais d'annulation ou de modification » ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant au Tableau des garanties.

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation ou de modification facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau des garanties.



#### IMPORTANT

En matière de location d'hébergement, la garantie est accordée sous réserve que la location ne soit pas mise à disposition de l'un des Assurés du présent contrat aux dates prévues. L'ensemble des prestations touristiques couvertes par le présent contrat, qu'elles soient complémentaires ou successives, constitue un seul et même Voyage, pour lequel il n'est retenu qu'une seule date de Départ : celle mentionnée par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité sur le contrat de vente du Voyage comme marquant le début des prestations.

### 2. LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION

L'Annulation doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des événements suivants empêchant formellement le Départ de l'Assuré :

#### ► Évènements médicaux :

#### 2.1. Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou un Accident corporel,

impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
- soit,
  - la cessation de toute activité professionnelle, ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,

et

- une consultation médicale, ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'Annulation/Modification, ou la réalisation d'examens médicaux prescrits par un Médecin, avec dans tous les cas, la prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié,

survenant à :



- l'Assuré, son conjoint, Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle.

► **Événements familiaux :**

**2.2. Le décès de :**

- l'Assuré lui-même, son conjoint ou Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.
  - ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- à condition que le domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination de la prestation assurée.

► **Événements professionnels ou dans le cadre des études :**

**2.3. La suppression ou la modification, par l'employeur de l'Assuré de la date des congés payés qu'il lui avait accordée préalablement à l'inscription à la prestation assurée. La garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou supprimer leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise).**

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties.

Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites à la prestation assurée en même temps que l'Assuré qui a annulé ou modifié la prestation assurée.

La garantie ne s'applique pas quand le Souscripteur du présent contrat est l'entreprise qui modifie les congés.

► **Événements matériels :**

**2.4. Des Dommages matériels graves consécutifs à :**

- un cambriolage avec Effraction,
  - un incendie,
  - un dégât des eaux,
  - un événement climatique, météorologique, ou naturel, à l'exclusion des Catastrophes naturelles.
- affectant directement les biens immobiliers suivants :
- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,

et nécessitant sa présence sur place à une date se situant pendant la période de la prestation assurée pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

**2.5. Des dommages graves au véhicule de l'Assuré nécessitant l'intervention d'un professionnel et survenant dans les 48 heures précédant son Départ, dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour se rendre sur son lieu de séjour final.**

► **Autres événements :**

**2.6. La convocation de l'Assuré pour une greffe d'organe pendant la durée de la prestation assurée.**

**2.7. Le défaut d'enneigement** lorsqu'il survient entre le 15 décembre et le 15 avril et entraîne la fermeture de plus des deux tiers des remontées mécaniques normalement en service sur le site du Séjour pendant, au moins deux jours consécutifs, dans les cinq jours qui précèdent votre départ ou pendant votre séjour.

**2.8. L'Annulation ou la Modification des accompagnants assurés restant seuls ou à deux à voyager du fait de l'Annulation/Modification garantie de l'un des Assurés, à la condition que tous soient assurés au titre du présent contrat et figurent sur le même contrat de vente de la prestation assurée.**

**Cependant, toutes les personnes assurées faisant partie du même foyer fiscal ou pouvant justifier entre elles d'un lien de parenté en ligne directe, sont couvertes au titre de la garantie « Annulation ou Modification ».**

### 3. LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation ou de modification facturés par l'Organisme ou Intermédiaire habilité de son Séjour.

Les frais d'annulation facturés sont remboursés dans les limites fixées au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la limite par personne et par événement.

**L'indemnisation de l'Assureur ne peut en aucun cas dépasser le prix de la prestation assurée, déclaré lors de la souscription du présent contrat.**

**L'indemnisation de l'Assureur est toujours limitée au montant des frais qui auraient été facturés à l'Assuré s'il avait informé l'Organisme ou l'intermédiaire habilité, le jour de la survenance de l'événement.**

**Les frais de pourboire, de dossier, de visa ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.**

Les Frais de service sont remboursables en totalité, dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

En cas de Modification en raison de la survenance de l'un des Événements garantis, l'Assureur rembourse à l'Assuré ses frais de modification dans la limite fixée au Tableau des garanties. **Si l'Assuré modifie puis annule la prestation assurée, ses frais d'annulation seront pris en charge déduction faite des frais de modification déjà remboursés par l'Assureur.**

Lorsque l'Assuré annule ou modifie ses dates de Voyage suite à un Événement garanti, l'Assureur prend en charge le supplément single de l'accompagnant restant seul à voyager et assuré par le même contrat, dans la limite des frais d'annulation qui lui auraient été facturés s'il avait lui-même annulé.

Une Franchise par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement ou les traversées maritimes), dont le montant figure dans le Tableau des garanties, est déduite de l'indemnité qui est due.

### 4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.1. les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui ont été constatées avant la réservation de la prestation assurée ;
- 4.2. les Maladies ou Accidents corporels ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de la réservation de la prestation assurée et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.3. les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la prestation assurée ;
- 4.4. les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la prestation assurée ;
- 4.5. l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- 4.6. les contre-indications médicales à la prestation assurée non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel, selon les conditions prévues par l'article 2.1 de la présente garantie ;
- 4.7. les Catastrophes naturelles ;
- 4.8. tout Événement garanti survenu entre la date de réservation de la prestation assurée et la date de souscription du présent contrat.

## 5. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION

L'Assuré doit avertir l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage de son Annulation ou de sa Modification dès la survenance d'un Événement garanti empêchant le Départ prévu.

L'Assuré doit ensuite déclarer le Sinistre à l'Assureur **dans les cinq jours ouvrés** où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisations.mondial-assistance.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.

ou par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

- **Depuis la France (if the Insured's current location is in France)**
  - n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
  - n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured
- **Hors de France (if the Insured's current location is not in France)**
  - n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
  - n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait cette déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

## 6. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR



### IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie

« Annulation ou Modification » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son Annulation ou de sa Modification et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le motif de son Annulation ou Modification est médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

**En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti invoqué, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.**

### ÉVÉNEMENTS GARANTIS

### JUSTIFICATIFS À FOURNIR

#### DANS TOUS LES CAS

- la confirmation de réservation des prestations assurées,
- la facture des frais d'annulation ou de modification des prestations assurées,
- le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'Annulation ou de la modification (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...),
- un R.I.B.,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

#### En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou d'Accident corporel

- le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux,
- le cas échéant, le compte rendu des examens,
- le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail,
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation,
- après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.

#### En cas de décès

- la copie du certificat de décès,
- le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.

#### En cas de suppression ou de modification des congés payés par l'employeur

- la copie de l'accord préalable des congés payés,
- la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés payés pour le mois de la prestation annulée/modifiée.

## ÉVÉNEMENTS GARANTIS

## JUSTIFICATIFS À FOURNIR

### En cas de Dommages matériels graves

- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation,
- en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.

### En cas de dommages graves au véhicule

- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile,
- ou la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule.

### En cas de convocation pour une greffe d'organe

- la copie de la convocation.

## ASSISTANCE AU VOYAGEUR

### DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE :

**DOMAINE SKIABLE** : ensemble de pistes de glisse comprenant les pistes balisées, définies par un arrêté municipal, et le domaine hors-piste

**FRAIS DE RECHERCHE** : frais des opérations effectuées par les sauveteurs civils ou militaires ou les organismes spécialisés publics ou privés, se déplaçant spécialement à l'effet de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

**FRAIS DE SECOURS** : frais de transport après Accident (alors que l'Assuré est localisé) depuis le point où survient l'Accident jusqu'à la structure médicale la plus proche.

**FRAIS D'HÉBERGEMENT** : frais supplémentaires d'hôtel et de téléphone avec Mondial Assistance, à l'exclusion de tous frais de restauration et de boisson.

**FRAIS FUNÉRAIRES** : frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation locale, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie.

**GLISSE HORS PISTE** : pratique d'un sport de glisse sur neige dans des zones non balisées, non surveillées, non préparées par les services de sécurité des stations de sport d'hiver.

**IMMOBILISATION** : maintien total au Domicile ou au lieu de résidence du séjour, consécutif à la visite d'un Médecin et à la délivrance d'un certificat médical

**TRAJET** : itinéraire parcouru depuis ou jusqu'au lieu de destination indiqué sur le titre de transport ou le bulletin d'inscription au Voyage, quel que soit le mode et le nombre de transports empruntés.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre Définitions Communes, au début du contrat.

### CONSEILS AUX VOYAGEURS :

#### • Avant le Voyage :

- vérifier que le contrat couvre la destination choisie et la durée du Séjour envisagée ;
- se renseigner sur les pièces d'identité obligatoires à l'entrée du pays visité (carte d'identité, passeport, visa,) et sur les conditions sanitaires ; se munir des justificatifs nécessaires (carnet de vaccination, assurance frais médicaux) ;
- se procurer auprès de sa Caisse d'Assurance Maladie les documents à emporter pour la prise en charge des frais médicaux pendant le Séjour : Carte Européenne d'Assurance Maladie ou formulaire spécifique, selon les pays.
- si l'Assuré suit un traitement, prévoir une quantité de médicaments suffisante et supérieure à celle prévue pour la durée du séjour, en cas de retour différé notamment ;

#### • Pendant le Voyage :

- conserver ses médicaments et l'ordonnance de prescription dans ses bagages à main afin d'éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte des bagages confiés au transporteur ;
- conserver séparément les photocopies recto-verso de ses papiers d'identité et de ses moyens de paiement. Ces photocopies seront utiles en cas de perte ou de vol.



## IMPORTANT

### • Enfants mineurs

Certains types de séjours ou certaines destinations sont inadaptés pour les très jeunes enfants. Compte tenu des risques d'affection liés à la durée et les conditions de transport, la situation sanitaire ou encore le climat, il convient de consulter le médecin traitant ou le pédiatre lors du projet de Voyage.

Chaque enfant mineur voyageant seul ou accompagné doit être muni de ses papiers d'identité en cours de validité.

**Dans tous les cas, lors d'un éventuel rapatriement de l'enfant mineur, Mondial Assistance ne pourra être tenue responsable du retard occasionné pour régulariser sa situation administrative.**

### • Femmes enceintes

En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie...

En cas de nécessité, et si leur contrat le prévoit, les sociétés d'assistance organisent et prennent en charge le transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

## 1. LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

### ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE

Dès lors que l'Assuré fait appel au service Assistance de Mondial Assistance, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à Mondial Assistance.

#### ► Assistance en cas de Maladie, Accident corporel ou décès de l'Assuré :

##### 1.1. Assistance Rapatriement

Si l'état de santé de l'Assuré nécessite un rapatriement, Mondial Assistance intervient de la façon suivante :

- **Organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier**

Mondial Assistance organise et prend en charge le retour de l'Assuré à son Domicile en Europe ou son transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé.

Dans ce cas, si l'Assuré le souhaite, Mondial Assistance peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son Domicile en Europe.

- **Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré**

Lorsque le rapatriement de l'Assuré a lieu plus de 24 heures avant la date de son retour initial, Mondial Assistance organise et prend en charge, après accord de son service médical, le retour au Domicile de l'une des personnes assurées qui voyageaient avec lui, à condition que les moyens initialement prévus pour son voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.



## IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical de l'Assuré et appartiennent exclusivement aux médecins de Mondial Assistance en accord avec les médecins traitants locaux.

Les Médecins de Mondial Assistance se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le Médecin traitant habituel de l'Assuré afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.

Le rapatriement de l'Assuré est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Seuls, l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

Si l'Assuré refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance, il dégage Mondial Assistance de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de Mondial Assistance.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais couverts au titre de la garantie « Frais de recherche et/ou de secours ».

### 1.2. Assistance des enfants mineurs de l'Assuré

#### Organisation et prise en charge du retour des enfants mineurs de l'Assuré

Lorsque l'état de santé de l'Assuré nécessite son rapatriement, Mondial Assistance organise et prend également en charge, après accord de son service médical, les frais de transport pour le retour au Domicile de ses enfants mineurs qui voyageaient avec lui et si aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent sur place à leur côté.

### 1.3. Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré à l'étranger

Lorsque l'Assuré est hospitalisé sur place **plus de 7 jours, ou plus de 48 heures s'il est mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagnait pendant son séjour**, Mondial Assistance prend en charge les frais permettant à un membre de sa famille de se rendre à son chevet :

- Mondial Assistance organise et prend en charge le Trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en Europe afin qu'il se rende à son chevet ;
- Mondial Assistance rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les frais d'hébergement supportés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement éventuel de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie de l'hôpital s'il peut poursuivre son Séjour.**

**Cette prestation ne se cumule pas avec la garantie « Organisation et prise en charge du retour des accompagnants assurés ».**

### 1.4. Assistance en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré, Mondial Assistance organise et prend en charge :

- **le transport du corps** du lieu de mise en bière jusqu'au funérarium ou au Domicile du défunt ou celui de sa famille en Europe,
- **les frais funéraires**, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties,
- **les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée, l'accompagnant**, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en Europe ne peuvent plus être utilisés du fait de ce décès.
- **les frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'Assuré décédé.**

Lorsque l'Assuré décède alors qu'il se trouve seul sur son lieu de séjour ou accompagné d'enfants mineurs, et/ou si la présence d'un membre de sa famille sur place est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et/ou les formalités d'inhumation ou de rapatriement du corps :

- Mondial Assistance organise et prend en charge le trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté Europe au afin d'accompagner le corps ;
- Mondial Assistance rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement exposés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement du corps.**

**Cette prestation ne se cumule pas avec la prestation « Organisation et prise en charge des frais de transport pour le retour des enfants mineurs de l'Assuré ».**

### 1.5. Frais de recherche et/ou de secours en montagne

A réception de la facture originale acquittée par l'Assuré, Mondial Assistance lui rembourse les Frais de recherche et/ou les Frais de secours correspondant aux opérations mises en place à l'occasion de la disparition ou d'un Accident corporel de l'Assuré, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

#### **Cas particulier :**

#### **Frais de recherche et/ou de secours hors-piste :**

Lorsque l'Assuré pratique la Glisse hors-piste, Mondial Assistance lui rembourse, les Frais de recherche et/ou de secours engagés, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, à réception de la facture originale acquittée.

Cette prestation est acquise uniquement lorsque l'Assuré est accompagné d'un guide de haute montagne ou d'un moniteur de ski, et qu'ils restent sur le Domaine skiable.

#### ► **Assistance juridique :**

### 1.6. Assistance juridique à l'Étranger

#### • **Remboursement des honoraires d'avocat**

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre l'Assuré à la suite d'un Accident survenu au cours de son Séjour, Mondial Assistance lui rembourse les honoraires de son avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties et, dans la mesure où :

- le litige n'est pas relatif à son activité professionnelle,
- le litige n'est pas relatif à l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur,
- les faits reprochés ne sont pas, selon la législation du pays où il séjourne, susceptibles de sanctions pénales.

#### • **Avance sur cautionnement pénal**

Lorsque l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont il fait l'objet ne soient pas motivées par :

- le trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
- sa participation à des mouvements politiques,
- toute infraction volontaire à la législation du pays où il séjourne,

Mondial Assistance lui avance, le montant de la caution pénale légalement exigible, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties

Dans ce cas, l'Assuré dispose d'un délai de trois mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour rembourser cette avance à Mondial Assistance.

Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger en outre des frais et intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dettes.

## 2. **LES EXCLUSIONS DE GARANTIE**

**Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :**

#### • **Au titre de l'ensemble des garanties assistance :**

- 2.1. les frais engagés sans l'accord préalable du service Assistance de Mondial Assistance ;
- 2.2. les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
- 2.3. les conséquences des Maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.4. les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- 2.5. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.6. l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article 1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre la prestation assurée ;
- 2.7. l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.8. la participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;

- 2.9. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- 2.10. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme ;
- 2.11. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
- 2.12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.

### 3. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

#### 3.1. Pour une demande d'assistance

L'Assuré ou un tiers doit contacter Mondial Assistance :



par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :

Depuis la France au n° **01 42 99 02 02** ou

Hors de France au n° **00 33 1 42 99 02 02**

Une référence de dossier lui sera immédiatement attribuée et il devra communiquer au chargé d'assistance :

- son numéro de contrat,
- son adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui,

et permettre aux Médecins de Mondial Assistance l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention de Mondial Assistance.

#### 3.2. Pour une demande de remboursement

Afin de bénéficier du remboursement des frais avancés par l'Assuré avec l'accord de Mondial Assistance, l'Assuré doit communiquer à Mondial Assistance tous les justificatifs permettant d'établir le bien fondé de sa demande.



- soit, par courrier à l'adresse suivante :

**AWP FRANCE SAS**  
**Service Relations Clientèles**  
**7 rue Dora Maar**  
**93400 SAINT OUEN cedex**

- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France au n° **01 42 99 08 83** ou

Hors de France au n° **00 33 1 42 99 08 83**

**Les prestations qui n'ont pas été demandées préalablement et qui n'ont pas été organisées par les services de Mondial Assistance, ne donnent pas droit à remboursement ni à indemnité compensatoire.**

### 4. LES LIMITES DES INTERVENTIONS DE MONDIAL ASSISTANCE

Mondial Assistance intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux.

Ses prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut être tenue pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère des Affaires étrangères <https://www.tresor.economie.gouv.fr>), mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, Guerre Civile ou Étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, Catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.





## IMPORTANT

Mondial Assistance organise et prend en charge le transport garanti de l'Assuré dans la limite du coût d'un voyage en train 1<sup>ère</sup> classe et/ou en avion classe économique, ou d'un transport médicalisé adapté.

Dans tous les cas, Mondial Assistance devient propriétaire des titres de transport non utilisés de l'Assuré. Celui-ci s'engage à les restituer à Mondial Assistance ou à lui reverser le remboursement obtenu auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage.

## 5. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR

Selon les prestations d'assistance mises en œuvre, Mondial Assistance communiquera à l'Assuré les justificatifs à fournir à l'appui de sa demande :

PRESTATIONS GARANTIES	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
Assistance au voyageur	<ul style="list-style-type: none"><li>• les originaux des titres de transport utilisés (cartes d'embarquement pour les voyages aériens) et non utilisés,</li><li>• le cas échéant, le certificat de décès,</li><li>• le cas échéant, la copie d'un document administratif officiel justifiant le lien de parenté avec l'Assuré,</li><li>• tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.</li></ul>
Remboursement des Frais médicaux	<ul style="list-style-type: none"><li>• un R.I.B.,</li><li>• la copie du bulletin d'inscription au Voyage,</li><li>• la copies de la (des) facture(s) des frais médicaux réglés par l'Assuré,</li><li>• la copie du bordereau de remboursement de la Sécurité sociale,</li><li>• l'original du bordereau de remboursement de la mutuelle,</li><li>• après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.</li></ul>
Remboursement des Frais de recherche/Frais de secours en montagne	<ul style="list-style-type: none"><li>• un R.I.B.,</li><li>• la copie du bulletin d'inscription au Voyage,</li><li>• la facture originale acquittée des Frais de recherche/Frais de secours.</li><li>• tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.</li></ul>

## INTERRUPTION DE SÉJOUR

### DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE :

**INTERRUPTION DE SÉJOUR** : arrêt prématuré des prestations assurées consécutif à un événement garanti.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre Définitions Communes, au début du contrat.

### 1. L'OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites fixées au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité en cas d'Interruption du séjour de l'Assuré suite à l'un des Événements garantis suivants :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance.

## 2. LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour où survient l'un des événements prévus à l'article 1. « L'objet de la garantie » (rapatriement médical).

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de Séjour non utilisés et au nombre de personnes assurées ayant effectivement libéré les lieux du séjour pendant la période concernée.

Seront déduits de la base de calcul, les frais de dossier, de service, de visa, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou Intermédiaire habilité du Séjour.

L'indemnité est versée dans les limites des plafonds figurant au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la Limite par événement.

L'indemnité est calculée sur la base du prix de la prestation assurée, dans la limite par personne et par événement des montants figurant au Tableau des garanties, étant entendu que la chambre d'hôtel ou la location doit être entièrement libérée.

L'Assureur prend également en charge, dans le cas d'une location, les frais de ménage de fin de séjour, initialement prévus ou non, dans la limite, par location et par événement, des montants figurant au Tableau des garanties, étant entendu que la location doit être entièrement libérée.

## 3. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

**Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :**

- 3.1. tous les événements non stipulés à l'article 1. « Objet de la garantie » ;
- 3.2. les événements climatiques, météorologiques, ou naturels ;
- 3.3. les Catastrophes naturelles.

## 4. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

- 4.1. Avant l'organisation de son retour, l'Assuré doit faire appel à Mondial Assistance pour obtenir l'accord préalable à son interruption de séjour.



- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France au n° **01 42 99 08 83** ou

Hors de France au n° **00 33 1 42 99 08 83**

Une référence de dossier lui est alors communiquée.

- 4.2. Ensuite, l'Assuré doit effectuer sa demande de remboursement des prestations non utilisées du fait de cette interruption :



- soit, par courrier à l'adresse suivante :

**AWP FRANCE SAS**  
**Service Relations Clientèles**  
**7 rue Dora Maar**  
**93400 SAINT OUEN cedex**

## 5. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR



### IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Interruption de séjour » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

## ÉVÉNEMENTS GARANTIS

## JUSTIFICATIFS À FOURNIR

### DANS TOUS LES CAS

- les factures de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de la prestation assurée,
  - un R.I.B.,
  - les originaux des titres de transport retour **non utilisés et utilisés**,
  - la référence du dossier Mondial Assistance au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre le séjour,
- ou
- l'attestation d'intervention d'une autre société d'assistance précisant le motif de son intervention,
  - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

# INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR

## DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

**INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR** : arrêt prématuré de toute Activité de sport ou de loisir consécutif à un Événement garanti.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

### 1. L'OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites fixées au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité en cas d'Interruption de l'Activité de sport ou de loisir assurée au titre du présent contrat, suite à l'un des Événements garantis suivants :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance,
- une Maladie ou un Accident corporel de l'Assuré l'empêchant de pratiquer l'Activité de sport ou de loisir assurée,
- l'un des événements climatiques exceptionnels suivants : tempête, ouragan, cyclone, empêchant l'Assuré de pratiquer l'activité prévue pendant le séjour à condition que l'interruption de l'Activité de sport ou de loisir dépasse trois (3) jours consécutifs.

### 2. LE MONTANT DE LA GARANTIE

Les garanties suivantes sont valables uniquement dans les stations de ski françaises. Si elles sont souscrites à moins de 8 jours du Départ, elles sont acquises uniquement si l'ensemble des remontées mécaniques de la station et /ou du domaine skiable auquel elle est reliée, n'a pas fait l'objet d'une fermeture à plus de 50% dans les 2 jours précédant la date d'achat du forfait et/ou du Séjour.

#### • Remboursement des cours de ski

Mondial Assistance rembourse à l'Assuré la partie des cours de ski non utilisée qu'il doit interrompre du fait :

- de son rapatriement médical organisé par Mondial Assistance,
- d'un Accident impliquant la cessation et l'interdiction de la pratique du ski jusqu'au terme du Séjour.
- l'un des événements climatiques exceptionnels suivants : tempête, ouragan, cyclone, empêchant l'Assuré de pratiquer l'activité prévue pendant le séjour à condition que l'interruption de l'Activité de sport ou de loisir dépasse trois (3) jours consécutifs.

La garantie n'est acquise que si l'Assuré prévient Mondial Assistance avant son retour.

L'indemnité est calculée proportionnellement au nombre de jours de cours de ski non utilisés par rapport au coût total des cours de ski, dans la limite du plafond et déduction faite d'une franchise définis au tableau des garanties et franchises. Le montant de l'indemnité ne peut dépasser le montant total des cours de ski, et est décompté du lendemain de la survenance de l'événement.

Seront déduits de l'indemnité, les frais de dossier, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou Intermédiaire habilité auprès duquel l'Assuré a acheté son forfait d'Activité de sport ou de loisir.

- Fermeture des remontées mécaniques et impossibilité d'accéder à la station

#### ► Fermeture des remontées mécaniques

L'Assureur rembourse à l'Assuré le forfait remontées mécaniques non utilisé ainsi que la location de matériel de ski suite à la fermeture partielle ou totale des remontées mécaniques en service dont disposent la station et le domaine skiable, pour une durée minimum supérieure à 5 heures consécutives, dans les conditions suivantes :

- Le nombre de remontées mécaniques fermées est supérieur à 50 % en cas de tempête et/ou avalanche,
- Ou
- Le nombre de remontées mécaniques fermées est supérieur à 75 % en cas de brouillard,
- Ou
- L'ensemble des remontées mécaniques est stoppé suite à un incident technique.

Mondial Assistance rembourse l'Assuré à hauteur de son forfait remontées mécaniques et du coût de la location de matériel de ski, au prorata temporis du nombre de jours non skiés.

#### Impossibilité d'accéder à la station

L'Assureur rembourse à l'Assuré l'équivalent d'une journée de Séjour suite à l'impossibilité d'accéder à la station par route ou chemin de fer, du fait de mauvaises conditions climatiques entraînant la fermeture, par les autorités compétentes, de l'intégralité des axes routiers et ferroviaires permettant l'accès aux stations.

Cette fermeture doit durer plus de 5 heures consécutives et empêcher l'Assuré de rejoindre la station avant 23 heures le « jour de début de Séjour » mentionné sur le contrat de la prestation assurée.

### 3. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des événements non prévus à l'article 1. « Objet de la garantie ».

### 4. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit déclarer le sinistre à Mondial Assistance **dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure, en effectuant sa demande de remboursement des prestations de sport ou de loisir non utilisées :



- soit, par courrier à l'adresse suivante :

**AWP FRANCE SAS**  
Service Relations Clientèles  
7 rue Dora Maar  
93400 SAINT OUEN cedex



#### IMPORTANT

- En cas d'Interruption d'Activité de sport ou loisir consécutive à une Maladie, à un Accident corporel ou un des événements climatiques exceptionnels garantis, l'Assuré doit faire appel à Mondial Assistance pour obtenir l'accord préalable au remboursement par téléphone :

Depuis la France au n° 01 42 99 08 83 ou  
Hors de France au n° 00 33 1 42 99 08 83  
du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30

### 5. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR



#### IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Interruption d'activité de sport ou de loisir » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

## ÉVÉNEMENTS GARANTIS

## JUSTIFICATIFS À FOURNIR

### DANS TOUS LES CAS

- la facture de l'Activité de sport ou de loisir,
  - un R.I.B.,
  - la référence du dossier Mondial Assistance au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre l'Activité de sport ou de loisir, le cas échéant,
- ou
- l'attestation d'intervention d'une autre société d'assistance précisant le motif de son intervention,
  - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

# BRIS DE SKI

## 1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Mondial Assistance garantit, dans la limite du montant et des motifs figurants au tableau des montants de garanties et des franchises le bris accidentel des skis qui appartiennent à l'Assuré.

## 2. LE MONTANT DE LA GARANTIE

En cas de bris accidentel d'un ski ou de deux skis appartenant à l'Assuré et suite à une collision sur les pistes de ski dûment constatée, Mondial Assistance rembourse à l'Assuré la location de skis de substitution auprès d'un magasin de sports. Le matériel endommagé devra rester à la disposition de l'Assureur.

L'indemnité est versée à l'Assuré sur présentation de la facture de location des skis de substitution, dans la limite du plafond et déduction faite d'une franchise définis aux conditions particulières.

## 3. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus :

- 3.1. les dommages résultant de tremblement de terre, éruption volcanique, raz de marée ou autre cataclysme, inondation, à moins que ces événements ne soient déclarés catastrophe naturelle par arrêté interministériel ;
- 3.2. les conséquences résultant d'une utilisation non conforme aux prescriptions du fabricant ;
- 3.3. les dommages causés au matériel assuré au cours de sa réparation, son entretien, sa remise à neuf ;
- 3.4. les dommages résultant du vice propre du matériel assuré ou de son usure normale ;
- 3.5. les dommages résultant de votre négligence caractérisée ;
- 3.6. les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches ;
- 3.7. les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de votre famille (ascendants, descendants, conjoint) ou commis avec leur complicité ;
- 3.8. les dommages résultant de perte ou d'oubli du matériel ;
- 3.9. les dommages dus aux accidents de fumeurs.

## 4. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Vous devez :

- En cas de destruction totale ou partielle : faire constater les dommages, par écrit, par une autorité compétente ou par le responsable ; à défaut par un témoin.

Dans tous les cas, vous devez :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre ;
- déclarer le sinistre à Mondial Assistance, par lettre recommandée, dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

En cas d'inobservation du délai de déclaration, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité ;

- **contacter Mondial Assistance :**



- soit, par courrier à l'adresse suivante :

**AWP FRANCE SAS**  
**Service Relations Clientèles**  
**7 rue Dora Maar**  
**93400 SAINT-OUEN cedex**

- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France au n° **01 42 99 08 83** ou

Hors de France au n° **00 33 1 42 99 08 83**

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier et ce dernier devra adresser à l'Assureur les documents qui justifient sa demande, notamment :

## ÉVÉNEMENTS GARANTIS

### DANS TOUS LES CAS

## JUSTIFICATIFS À FOURNIR

- la confirmation de réservation du Voyage,
- un R.I.B.,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.

# DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

## 1. LES TEXTES RÉGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

Le présent contrat est régi par le Code des assurances, les Conditions Générales, ainsi que les Conditions Particulières.

Les Conditions Générales sont établies en langue française.

S'agissant des transactions effectuées sur Internet, l'espace virtuel constitué par les pages web des sites [www.monalisa.fr](http://www.monalisa.fr) et [www.garrigae-resorts.fr](http://www.garrigae-resorts.fr) est réputé situé dans l'espace français et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en France, sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

## 2. LES MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, DE PRISE D'EFFET ET DE CESSATION DES GARANTIES

Le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation ou au plus tard dans les 2 jours ouvrables suivant la réservation.

Les garanties prennent effet :

- **pour la garantie « Annulation ou Modification »** : le lendemain du paiement de la prime à 0h00.
- **pour la garantie « Assistance au Voyageur »** : dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum 24 heures avant la date de Départ indiquée au contrat de la prestation assurée) et, au plus tôt, après le paiement de la prime.
- **pour toutes les autres garanties** : à 0h00 le jour du Départ indiqué au contrat de la prestation assurée, et au plus tôt après le paiement de la prime.

Les garanties cessent :

- **pour la garantie « Annulation ou Modification »** : dès le début des prestations assurées ;
- **pour la garantie « Assistance au Voyageur »** : 24 heures maximum après la fin de la prestation assurée, dont la date figure au contrat de la prestation assurée ;
- **pour toutes les autres garanties** : à 0h00 le jour du retour indiqué au contrat de la prestation assurée, et au plus tôt après le paiement de la prime.

La garantie « Annulation ou Modification » ne se cumule pas avec les autres garanties.

### 3. FACULTÉ DE RÉTRACTATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation définie par les articles L112-2-1 et L112-10 du Code des assurances suite à la souscription d'un contrat d'assurance, dans les cas prévus ci-dessous :

#### a. Sur-assurance

Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire, **s'il justifie d'une garantie antérieure** pour l'un des risques couverts par le présent contrat, peut renoncer audit contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de **quatorze (14) jours** calendaires à compter de la conclusion du présent contrat.

#### b. Ventes à distance

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, le démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.

**Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois.** La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties.

#### c. Modalités d'exercice de la renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant au GROUPE MONA LISA une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat **par recommandé avec avis de réception** à l'adresse suivante :

**GROUPE MONA LISA**  
1330 avenue Guillibert de la Lauzière  
CS 60490 – Europarc Bât C1  
13592 Aix-en-Provence Cedex 3

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :

« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès d'AWP P&C le ... (Date).

Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ... ».

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de sur-assurance, l'Assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.

Si l'Assuré exerce cette faculté, le contrat sera résilié à sa date d'effet. L'Assuré sera remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de sa demande de renonciation.

Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si l'Assuré a mis en œuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

### 4. LES ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L 121-4 du Code des assurances.

L'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

**Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.**

### 5. LA SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, L'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du Sinistre, conformément à l'article L 121-12 du Code des assurances.

Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

## **6. LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION**

- Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 du Code des assurances.
- L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances :
  - si elle constatée avant tout Sinistre : l'Assureur a le droit soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.
  - si la constatation n'a lieu qu'après le Sinistre : l'Assureur peut réduire l'indemnité en proportion du montant de la prime payée par rapport au montant de la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.

## **7. LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU MOMENT DU SINISTRE**

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré sur les circonstances ou les conséquences d'un Sinistre entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce Sinistre.

## **8. LA PRESCRIPTION**

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du présent contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- Article L114-1 du Code des assurances

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance **sont prescrites par deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

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

- Article L114-2 du Code des assurances

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

- Article L114-3 du Code des assurances

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

### **Information complémentaire :**

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil, parmi ces dernières figurent notamment : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, la demande en justice même en référé, l'acte d'exécution forcée.

Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la prescription, se reporter aux articles du Code civil précités.



## 9. L'ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Garantie « Annulation ou Modification »	Garanties « Assistance au voyageur », « Interruption de séjour », « Interruption d'activité de sport ou de loisir » et « bris de ski »
AWP France SAS Service Indemnisation Assurances DOP01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS Service Relations Clientèle RELAC01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex

## 10. L'ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du Sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs de l'Assureur et de l'Assuré. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.

Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du Domicile du Souscripteur.

Cette désignation est faite sur simple requête signée de l'Assureur ou de l'une des parties seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

## 11. LE DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Dès lors que le dossier de l'Assuré est complet, son indemnisation intervient dans les 10 jours suivant l'accord intervenu entre l'Assureur et l'Assuré, ou la décision judiciaire exécutoire.

## 12. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Assuré est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord, l'adresse à retenir pour adresser une réclamation est la suivante :



**AWP France**  
Service Traitement des Réclamations TSA 70002  
93488 Saint-Ouen Cedex

Un accusé de réception parviendra à l'assuré dans les dix (10) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les deux (2) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'assureur le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, après la réponse de l'assureur ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, l'assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :



**La médiation de l'assurance**  
TSA 50110  
75441 Paris cedex 09  
<http://www.mediation-assurance.org>

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFSA et du GEMA ont mis en place un dispositif permettant aux assurés et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par les 10 règles de la Charte de la Médiation de la l'Assurance.

## 13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C fait élection de domicile.



**AWP France**  
7 rue Dora Maar  
93488 Saint-Ouen Cedex

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'une des adresses indiquées ci-dessus selon la date de contestation.

## **14. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS**

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données le concernant en adressant sa demande à :



**AWP France**  
DT - Service Juridique - DT03  
7 rue Dora Maar  
CS 60001  
93488 Saint-Ouen Cedex

AWP France SAS dispose de moyens informatiques destinés à gérer les prestations d'assistance et/ou les garanties d'assurance du présent contrat.

Les informations enregistrées sont réservées aux gestionnaires des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

## **15. AUTORITÉ DE CONTRÔLE**

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est



**l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution**  
61 rue Taitbout  
75436 Paris Cedex 09

## **16. INFORMATIONS LÉGALES**

Les garanties d'assurance sont assurées par : AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285 euros, RCS 519 490 080 Bobigny,  
siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par : AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS Bobigny, société de courtage d'assurances -  
Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen.



---

## FORMULAIRE DE RENONCIATION AU CONTRAT D'ASSURANCE

---

Vous pouvez adresser ce formulaire de renonciation **en lettre recommandée avec avis de réception** au point de vente auprès duquel vous avez souscrit le contrat d'assurance. La résiliation interviendra à compter de la date de réception de la lettre recommandée et le remboursement de la prime sera effectué dans un délai de trente (30) jours suivant la réception de la notification.

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_

né(e) le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° \_\_\_\_\_ auquel j'ai souscrit le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Fait à \_\_\_\_\_,

le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature

**Point d'attention** : le droit de renonciation ne peut pas être exercé si vous avez déclaré un sinistre dans le délai de quatorze (14) jours ; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

## How can we help?\*

\* Besoin d'aide ?

### **AWP P&C**

Siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.  
Société anonyme au capital social de 17 287 285 euros  
519 490 080 RCS Bobigny,  
Entreprise privée régie par le Code des assurances

*Les prestations d'assistance sont mises en oeuvre par : AWP France SAS,  
société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS Bobigny,  
société de courtage d'assurances inscription ORIAS 07026 669 <http://www.orias.fr/>,  
siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint Ouen*

*Réf 1G0030, MAJ 05/17, AWP France SAS participe à la protection de l'environnement en sélectionnant des imprimeurs référencés "Imprim' Vert"*