

CONTRAT MOBILITE OFQJ N° 58 224 491

PRISE D'EFFET ET DUREE DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES

PRESTATIONS	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES PRESTATIONS
AUTRES GARANTIES	Le jour du départ	Le jour du retour du voyage

ATTENTION, dans tous les cas, nos garanties cesseront automatiquement au bout de 12 mois après le jour du départ (sauf Dispositions Spéciales).

Les garanties s'appliquent à tous les voyages souscrits pendant la durée de validité du présent contrat

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montants TTC*/personne
<p><input checked="" type="checkbox"/> ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport/Rapatriement - Retour des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré - Présence hospitalisation - Prolongation de séjour - Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille, du remplaçant professionnel, de la personne chargée de la garde des enfants mineurs ou handicapés, vivant sous le même toit 	<p>Frais réels Billet retour Billet AR Hôtel 50 € / nuit (max 10 nuits) Billet AR</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> FRAIS MEDICAUX (à l'étranger uniquement en complément de la RAMQ et/ou de la Sécurité Sociale)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remboursement complémentaire des frais médicaux et avance sur frais d'hospitalisation - Indemnité journalière en cas d'hospitalisation - Urgences dentaires <p><i>Franchise des frais médicaux et des frais d'hospitalisation</i> <i>Franchise</i></p>	<p>200 000 € 30 € /jour 300 € 30 € 5 jours</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> FRAIS MEDICAUX (en France uniquement en complément de la sécurité sociale)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remboursement complémentaire des frais médicaux - Avance sur frais d'hospitalisation <p><i>Franchise des frais médicaux et des frais d'hospitalisation</i></p>	<p>15 000 € 200 000 € 30 €</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> ASSISTANCE EN CAS DE DECES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport de corps - Frais de cercueil ou d'urne - Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assuré - Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille - Reconnaissance de corps et formalités décès 	<p>Frais réels 2 000 € Billet retour Billet AR Billet AR</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> ASSISTANCE VOYAGE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avance de la caution pénale à l'étranger - Prise en charge des honoraires d'avocats à l'étranger - Retour anticipé en cas de sinistre au domicile - Frais de recherche et de secours en mer et en montagne (uniquement sur pistes de ski balisées) : - Transmission de messages urgents (depuis l'étranger uniquement) - Envoi de médicaments - Assistance en cas de vol ou perte des moyens de paiement ou du titre de transport initial 	<p>7 500 € 3 000 € Billet retour + frais de taxi 5 000 €/pers et 25 000 €/événement</p> <p>Frais d'envoi Avance de fonds de 500 €</p>

* Taux applicable selon la législation en vigueur

GARANTIES D'ASSURANCE	Montants TTC*/Personne
<input checked="" type="checkbox"/> BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS - Vol, destruction totale ou partielle, perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport - Objets précieux : limités à 50 % du montant de la garantie <i>Franchise par dossier</i>	2 000 €/pers maxi et 10 000 €/évènement 15 €
<input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER Plafond global de garantie : - dont dommages corporels, matériels et immatériels - dont dommages matériels et immatériels seuls <i>Franchise par dossier</i>	4 500 000 €/évènement 450 000 €/évènement 80 €
<input checked="" type="checkbox"/> INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE - Capital Décès - Capital d'invalidité permanente totale accidentelle <i>Franchise par personne</i>	8 000 €/pers maxi et 16 000 €/évènement 40 000 €/pers maxi et 80 000€/évènement 30 €/pers

* Taux applicable selon la législation en vigueur

GENERALITES ASSURANCE ET ASSISTANCE

QUELQUES CONSEILS

AVANT DE PARTIR A L'ETRANGER

- ❑ Pensez à vous munir de formulaires adaptés à la durée et à la nature de votre voyage ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'Espace économique européen). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de maladie ou d'accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.
- ❑ Si vous vous déplacez dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace économique européen (EEE), vous devez vous renseigner, avant votre départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de Sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, vous devez consulter votre Caisse d'Assurance Maladie pour savoir si vous entrez dans le champ d'application de ladite convention et si vous avez des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire, etc.). Pour obtenir ces documents, vous devez vous adresser avant votre départ à l'institution compétente (en France adressez-vous à votre Caisse d'Assurance Maladie).
- ❑ Si vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et renseignez-vous sur les conditions de transport de ceux-ci en fonction de vos moyens de transport et de votre destination.
- ❑ Dans la mesure où nous ne pouvons nous substituer aux secours d'urgence, nous vous conseillons, particulièrement si vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque, ou si vous vous déplacez dans une zone isolée, de vous assurer au préalable qu'un dispositif de secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.
- ❑ En cas de perte ou de vol de vos clés, il peut être important d'en connaître les numéros. Prenez la précaution de noter ces références.
- ❑ De même, en cas de perte ou de vol de vos papiers d'identité ou de vos moyens de paiement, il est plus aisé de reconstituer ces documents si vous avez pris la peine d'en faire des photocopies et de noter les numéros de votre passeport, carte d'identité et carte bancaire, que vous conserverez séparément.

SUR PLACE

Si vous êtes malade ou blessé(e), contactez-nous dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence (SAMU, pompiers, etc.) auxquels nous ne pouvons nous substituer.

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous vous conseillons de lire attentivement les présentes Dispositions Générales.

GENERALITES ASSURANCE ET ASSISTANCE

1. OBJET DU CONTRAT

Les présentes Dispositions Générales du contrat d'assurance et d'assistance conclu entre EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, et le Souscripteur, ont pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE et des Assurés définis ci-dessous. Ce contrat est régi par le Code des Assurances.

2. DEFINITIONS

A. DEFINITIONS COMMUNES A L'ASSURANCE ET A L'ASSISTANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

ACCIDENT (DE LA PERSONNE)

Un événement soudain et fortuit atteignant l'Assuré, non intentionnel de la part de ce dernier, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

ASSURE /ADHERENT

Sont considérés comme Assurés :

- les personnes physiques voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur ayant souscrit le présent contrat pour leur compte,

Dans le présent contrat les Assurés sont également désignés par le terme « vous ».

ASSUREUR / ASSISTEUR

Les garanties d'assurance et prestations d'assistance sont garanties et mises en œuvre par EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, 451 366 405 RCS Nanterre, dont le siège social se situe 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers.

Dans le présent contrat, la société EUROP ASSISTANCE est désignée sous le terme « nous ».

DOMICILE

Est considéré comme Domicile votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu. Il est situé en Union Européenne ou dans les DROM (départements et régions d'outre-mer).

DISPOSITIONS SPECIALES

Les présentes Dispositions Générales peuvent, sous réserve d'accord de l'Assureur, être complétées par des Dispositions Spéciales étendant la durée de garantie à 24 mois.

DROM

Par DROM, on entend la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

ETRANGER

Le terme Etranger signifie le monde entier à l'exception de votre pays de Domicile et des pays exclus.

EUROPE

Par Europe, on entend tous les pays de l'Union Européenne.

EVENEMENT

Toute situation prévue par les présentes Dispositions Générales à l'origine d'une demande d'intervention auprès de l'Assureur.

FRANCE

Le terme France signifie la France métropolitaine et la Principauté de Monaco.

FRANCHISE

Partie du montant des frais restant à votre charge.

HOSPITALISATION

Toute admission d'un Assuré justifiée par un bulletin d'hospitalisation dans un centre hospitalier (hôpital ou clinique) prescrite par un médecin, consécutive à une Maladie ou à un Accident et comportant au moins une nuit sur place.

IMMOBILISATION

Incapacité (totale ou partielle) physique à se déplacer constatée par un médecin, faisant suite à une Maladie ou à un Accident, et nécessitant le repos sur place. Elle devra être justifiée par un certificat médical ou selon l'Assuré concerné, par un arrêt de travail circonstancié.

MALADIE

Etat pathologique dûment constaté par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Par Membre de la famille, on entend toute personne pouvant justifier d'un lien de parenté (de droit ou de fait) de l'Assuré.

SINISTRE

On entend par Sinistre tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager une des garanties du présent contrat.

SINISTRE AU DOMICILE

Incendie, cambriolage ou dégât des eaux survenu à votre Domicile durant votre voyage, et justifié par les documents prévus dans le cadre de la prestation « RETOUR ANTICIPE EN CAS DE SINISTRE SURVENU AU DOMICILE LORS D'UN VOYAGE ».

SOUSCRIPTEUR

L'organisateur du voyage ayant son siège social en France et qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.

B. DEFINITIONS SPECIFIQUES A L'ASSURANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

ACCIDENT GRAVE

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

EVENEMENT MAJEUR A DESTINATION

Trois causes peuvent, au sens du présent contrat, être susceptibles de constituer un Evénement majeur :

- des événements climatiques majeurs en intensité répondant aux conditions cumulatives suivantes : événements climatiques tels les inondations par débordements de cours d'eau, inondations par ruissellement, inondations et chocs mécaniques liés à l'action des vagues, inondations dues aux submersions marines, coulées de boues et laves torrentielles, raz de marée, tremblements de terre, séismes, éruptions volcaniques, vents cycloniques, tempêtes présentant une intensité anormale et ayant donné lieu à un arrêté de Catastrophes naturelles s'il est survenu en France, ou ayant occasionné des dégâts matériels et/ou humains de grande ampleur s'il est survenu à l'Etranger,
- des événements sanitaires majeurs dans le pays ou la zone de destination recensés par l'Organisation Mondiale de la Santé et entraînant un risque pandémique ou épidémique,
- des événements politiques majeurs en intensité et durée entraînant soit des perturbations graves de l'ordre intérieur établi au sein d'un Etat soit des conflits armés entre plusieurs Etats ou au sein d'un même Etat entre groupes armés. Sont visés les zones ou pays formellement déconseillés par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

MALADIE GRAVE

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

RESIDENCE SECONDAIRE

Habitation dont vous êtes propriétaire, située dans votre pays de Domicile, autre que votre Domicile et que vous occupez pour vos loisirs et vacances.

USURE

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

VETUSTE

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

3. QUELLE EST LA NATURE DES DEPLACEMENTS COUVERTS ?

Les garanties d'assurance et les prestations d'assistance s'appliquent aux déplacements :

- de loisirs ou professionnels, forfait, location, croisière, titre de transport (y compris vol sec) réservés auprès de l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat, dont les dates, la destination et le coût figurent sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat,
- et dont la durée, n'excède pas 2 années consécutives.

4. QUELLE EST LA COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties d'assurance et les prestations d'assistance s'appliquent dans le monde entier.

EXCLUSIONS : de manière générale, sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, etc.) ou désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

Pour vous informer avant votre départ, veuillez contacter nos points de vente ou notre Service Relation Clients au 01 41 85 85 41.

5. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE

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

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

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

Nous vous demanderons les informations suivantes :

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

Vous devez impérativement :

- nous appeler sans attendre au n° de téléphone : 01 41 85 85 85 (depuis l'étranger le +33 1 41 85 85 85), télécopie : 01 41 85 85 71 (+33 1 41 85 85 71 depuis l'étranger).
- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- vous conformer aux solutions que nous préconisons,

- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

B. QUELLES SONT LES CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES ET DES PRESTATIONS ?

Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande d'assurance ou d'assistance (certificat de décès, justificatif du lien de parenté, justificatif de l'âge des enfants, justificatif de domicile, justificatif de dépenses, avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf votre nom, votre adresse et les personnes composant votre foyer fiscal).

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

Ne peut être ainsi couvert un Événement trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou une hospitalisation de jour, ou une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande d'assistance qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.

Dans le cas où EUROP ASSISTANCE serait amenée à déclencher une intervention faute d'élément de vérification, du fait d'éléments insuffisants ou suite à des éléments erronés au regard des informations devant être fournies à EUROP ASSISTANCE, les frais d'intervention ainsi engagés par EUROP ASSISTANCE seront refacturés au Souscripteur et payables à réception de la facture, à charge pour le Souscripteur s'il le souhaite, de récupérer le montant auprès du demandeur de l'assistance si ce dernier n'est pas l'Assuré.

C. VOUS SOUHAITEZ DECLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DE LA (DES) GARANTIE(S) D'ASSURANCE :

Dans les 5 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre, Dans les 2 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre pour la garantie « Bagages et effets personnels » en cas de vol, et dans les 5 jours dans tous les autres cas, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez déclarer votre sinistre en ligne sur notre site :

<https://sinistre.europ-assistance.fr/>

ou aux coordonnées suivantes :

EUROP ASSISTANCE
Service Indemnisations
1, promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers cedex
Fax : 01 41 85 85 61 – e-mail : slv@europ-assistance.fr
Tél. : 01 41 85 90 72* entre 9 h 00 et 18 h 00 du lundi au vendredi
*Numéro réservé uniquement aux demandes d'indemnisations et pour le suivi des dossiers

D. CUMUL DE GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L 121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

E. FAUSSES DECLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113-8 du Code des Assurances,
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités conformément à l'article L 113-9 du Code des Assurances.

F. DECHEANCE DE GARANTIE ET DE PRESTATION POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance et/ou des prestations d'assistance (prévues aux présentes Dispositions Générales), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux garanties d'assurance et aux prestations d'assistance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

6. QUE DEVEZ-VOUS FAIRE DE VOS TITRES DE TRANSPORT ?

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

BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons, dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties, vos bagages, objets et effets personnels, hors de votre Domicile ou de votre Résidence secondaire contre :

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

2. LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Pour les objets précieux, perles, bijoux et montres portés, fourrures, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, portables informatiques, la valeur de remboursement ne pourra en aucun cas excéder 50 % du montant d'assurance garanti indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

En outre, les objets énumérés ci-dessus ne sont garantis que contre le vol.

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

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

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

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

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes,
- l'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,
- le vol sans effraction dûment constatée et verbalisée par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.),
- le vol commis par votre personnel durant l'exercice de ses fonctions,
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages,
- la confiscation des biens par les autorités (douane, police),
- les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,
- le vol commis dans une voiture décapotable et/ou break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre, la garantie reste acquise à la condition de l'utilisation du couvre bagage livré avec le véhicule,
- les collections, échantillons de représentants de commerce,
- le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, passeports, pièces d'identité, titre de transport et cartes de crédit,
- le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clé ou qu'ils ne sont pas portés,
- le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,
- les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,
- les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, les vélos, les remorques, les titres de valeur, les tableaux, les lunettes, les lentilles de contact, les clés de toutes sortes (sauf celles du Domicile), les documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les téléphones portables, les CD, les DVD, tout matériel multimédia (MP3, MP4, PDA, etc.), les GPS, les articles de sport, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les cannes à pêche, les produits de beauté, les pellicules photos et les objets achetés au cours de votre voyage.

4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le montant indiqué au Tableau des Montants de Garantie constitue le maximum de remboursement pour tous les sinistres survenus pendant la période de garantie.

Une franchise relative (uniquement pour les dommages aux bagages : valises, sacs, etc.) indiquée au tableau des Montants de Garantie, sera retenue par Sinistre.

5. COMMENT VOTRE INDEMNITE EST-ELLE CALCULEE ?

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

En aucun cas, il ne sera fait application de la règle proportionnelle prévue à l'article L 121-5 du Code des Assurances.

6. QUELLES SONT LES PIÈCES À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol effectuée dans les 48 heures auprès d'une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) lorsqu'il s'agit de vol ou de perte,
- les bulletins de réserve auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque vos bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur.

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

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

Vous êtes tenu(e) de justifier, par tous moyens en votre pouvoir et par tout document en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du Sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

7. QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RECUPÉREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLES COUVERTS PAR UNE GARANTIE BAGAGES ?

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

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

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

INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons le paiement des indemnités **prévues au Tableau des Montants de Garanties** en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré pendant la durée du voyage. Seules les personnes âgées de plus de 16 ans et de moins de 70 ans peuvent bénéficier de la garantie.

2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant **indiqué au Tableau des Montants de Garanties** dans les cas suivants :

- décès : le capital **indiqué au Tableau des Montants de Garanties** est payable aux bénéficiaires que vous aurez désignés aux Dispositions Particulières ou, à défaut, à vos ayants droit.
- invalidité permanente partielle : vous recevrez un capital dont le montant sera calculé **en appliquant à la somme indiquée au Tableau des Montants de Garanties** en cas d'invalidité permanente totale, votre taux d'incapacité permanente partielle, déterminé en fonction du barème figurant ci-après.

Il est précisé que seules les invalidités supérieures à 10 % sont indemnisées au titre du présent contrat.

3. BAREME D'INVALIDITE

	DROIT	GAUCHE
- Perte complète :		
• du bras	75 %	60 %
• de l'avant-bras ou de la main	65 %	55 %
• du pouce	20 %	18 %
• de l'index	16 %	14 %
• du majeur	12 %	10 %
• de l'annulaire	10 %	8 %
• de l'auriculaire	8 %	6 %
• de la cuisse		60 %
• de la jambe		50 %
• de deux membres		100 %
• du pied		40 %
• du gros orteil		5 %
• des autres orteils		3 %
• des deux yeux		100 %
• de l'acuité visuelle ou d'un oeil		30 %
- Surdité complète, incurable et non appareillable	40 %	
- Surdité complète, incurable et non appareillable d'une oreille	15 %	
- Aliénation mentale totale et incurable	100 %	

Non cumul des indemnités :

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité permanente totale lorsqu'elles résultent des suites du même événement garanti.

Si après avoir reçu une indemnité résultant de l'invalidité partielle consécutive à un Evénement garanti, vous veniez à décéder des suites du même Evénement, nous verserions aux ayant droits le capital prévu en cas de décès **dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** sous déduction de l'indemnité que nous vous aurions déjà versée au titre de l'invalidité permanente partielle.

4. DEFINITION DE LA PERTE

Par perte, on entend l'amputation complète ou la paralysie complète du membre considéré ou l'ankylose de toutes les articulations.

5. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- **les accidents causés par : la cécité, la paralysie, les maladies mentales, ainsi que toutes les maladies ou infirmités existantes au moment de la souscription du contrat,**
- **les accidents résultant de la pratique de certains sports tels que : varappe, alpinisme, luge de compétition, plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, parachutisme et tout sport aérien, y compris cerf-volant ou tout engin analogue, spéléologie, ainsi que ceux résultant d'un entraînement ou d'une participation à des compétitions sportives,**
- **les accidents causés par l'usage d'un cycle à moteur d'une cylindrée supérieure à 125 cm³ en tant que conducteur ou passager,**
- **les accidents causés par une société de transport non agréée pour le transport public de personnes.**

6. COMMENT L'INDEMNITE EST-ELLE CALCULEE ?

Le montant de l'indemnité ne peut être fixé qu'après consolidation, c'est-à-dire après la date à partir de laquelle les suites de l'Accident sont stabilisées.

Le taux définitif après un Accident qui atteindrait un membre ou un organe déjà lésé sera égal à la différence entre le taux déterminé à partir du tableau et de ses conditions d'application et le taux antérieur à l'Accident.

Si vous êtes victime d'une infirmité ne figurant pas dans le tableau « Barème d'invalidité » ci-avant, nous déterminons le taux d'incapacité correspondant en comparant sa gravité à celle des cas prévus dans ledit tableau, sans que l'activité professionnelle de la victime ne puisse être prise en compte pour déterminer la gravité de l'infirmité.

S'il est médicalement établi que l'Assuré est gaucher, le taux d'incapacité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement.

Si l'Accident entraîne plusieurs lésions, le taux d'incapacité utilisé pour le calcul de la somme que nous verserons sera calculé en appliquant au taux du barème ci-dessus la méthode retenue pour la détermination du taux d'incapacité en cas d'accident du travail sans que le taux global ne puisse excéder 100 %.

L'application du barème ci-avant suppose dans tous les cas que les conséquences de l'Accident ne soient pas aggravées par l'action d'une maladie ou d'une infirmité antérieure et que la victime ait suivi un traitement médical adapté. S'il en était autrement, le taux serait déterminé compte tenu des conséquences qu'aurait eu l'Accident sur une personne se trouvant dans un état physique normal et ayant suivi un traitement rationnel.

7. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- d'un certificat médical,
- des déclarations éventuelles des témoins établissant la matérialité ou l'importance de l'Accident.

Pendant la durée de son traitement, l'Assuré devra permettre le libre accès au médecin conseil, que nous vous désignerons, à votre dossier médical afin qu'il puisse évaluer les conséquences de l'Accident.

En cas de désaccord sur les causes ou les conséquences de l'Accident, nous soumettrons son différend à 2 experts choisis l'un par l'Assuré ou par ses ayants droit, l'autre par nous-mêmes, sous réserve de nos droits respectifs.

En cas de divergence, un 3^e expert sera nommé, soit d'un commun accord, soit par le Président du Tribunal de Grande Instance de votre lieu de résidence.

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir et faisant suite à une réclamation amiable ou judiciaire formée à votre encontre par le tiers lésé, en raison de tout dommage corporel ou matériel, causé à ce dernier par un accident, un incendie ou une explosion survenant au cours de votre voyage, **dans la limite des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

- lorsque vous avez occasionné des dommages à un tiers qui met en cause votre responsabilité civile au moyen d'une réclamation,
- et lorsque le fait dommageable est survenu entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

2. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- **les dommages que vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique ou en tant que dirigeant de droit ou de fait de l'entreprise si vous êtes une personne morale,**

- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de la pratique de la chasse,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de tout sinistre matériel ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendant,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans le plafond prévu au Tableau des Montants de Garanties,
- toutes dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions.

3. TRANSACTION - RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITE

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction que vous auriez acceptée sans notre accord ne nous est opposable. Toutefois, l'acceptation de la matérialité des faits n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité, non plus que le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le droit d'accomplir.

4. PROCEDURE

En cas d'action dirigée contre vous, nous assurons votre défense et dirigeons le procès pour les faits et dommages rentrant dans le cadre des garanties du présent contrat.

Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat.

Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que nous acceptions de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous en avons le libre exercice dans le cadre des garanties du présent contrat,
- devant les juridictions pénales, les voies de recours ne peuvent être exercées qu'avec votre accord,
- si le litige ne concerne plus que des intérêts civils, le refus de donner votre accord pour l'exercice de la voie de recours envisagée entraîne le droit pour nous de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous.

Vous ne pouvez-vous opposer à l'exercice de notre recours contre un tiers responsable si celui-ci est garanti par un autre contrat d'assurance.

6. INOPPOSABILITE DES DECHEANCES

Même si vous manquez à vos obligations après Sinistre, nous sommes tenus d'indemniser les personnes envers lesquelles vous êtes responsable.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

7. FRAIS DE PROCES

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement. Toutefois, si vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte ces frais dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

ASSISTANCE

PRESTATIONS D'ASSISTANCE : CE QUE NOUS GARANTISSONS

ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE AU COURS DU VOYAGE

1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Si au cours de votre voyage, vous êtes malade ou blessé(e), nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui vous a reçu à la suite de la Maladie ou de l'Accident.

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, nous permettent, après décision de nos médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales :

- soit votre retour à votre Domicile,
- soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile, par véhicule sanitaire léger, par ambulance, par train (place assise en 1^{re} classe, couchette 1^{re} classe ou wagon-lit), par avion de ligne ou par avion sanitaire.

De même, en fonction des seules exigences médicales et sur décision de nos médecins, Nous pouvons déclencher et organiser dans certains cas, un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre Domicile.

Seuls votre situation médicale et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

IMPORTANT

Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort à nos médecins et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où vous refuseriez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, vous nous déchargez de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURES OU DE D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport des Membres de votre famille assurés ou d'1 personne assurée qui se déplaçaient avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour en Europe.

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de ces personnes assurées, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « PRESENCE HOSPITALISATION ».

3. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Lorsque vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 48 heures, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis l'Europe, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de la personne (chambre et petit-déjeuner), **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURES OU DE D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE ».

4. PROLONGATION DE SEJOUR

Suite à une Maladie ou à un Accident survenu lors de votre voyage, vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour sur place au-delà de la date initiale de retour, dans le cas suivant :

• En cas d'Immobilisation :

Si vous êtes immobilisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Immobilisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) ainsi que les frais supplémentaires de transport aller/retour (si les titres de transport prévus pour votre retour en Europe et les leurs ne peuvent être utilisés de ce fait, de vous-même, des membres de votre famille assurée ou d'un accompagnant assuré, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Notre prise en charge cesse à compter du jour où nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, que vous êtes en mesure de reprendre le cours de votre voyage interrompu ou de rentrer à votre Domicile.

5. RETOUR ANTICIPE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Pendant votre voyage, vous apprenez l'hospitalisation grave et imprévue survenue durant votre déplacement et en Europe, d'un Membre de votre famille, de votre remplaçant professionnel, de la personne chargée de la garde des enfants mineurs ou handicapés vivant sous le même toit.

Afin que vous vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée en Europe, nous organisons votre voyage aller-retour, celui des membres de votre famille assurée et celui d'une personne assurée de votre choix se déplaçant avec vous, et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusqu'en Europe.

A défaut de présentation de justificatifs (bulletin d'hospitalisation, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

6. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX A L'ETRANGER ET EN FRANCE

Pour bénéficier de ces remboursements, vous devez relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité sociale ou RAMQ) ou de tout organisme de prévoyance, effectuer, au retour dans votre pays de Domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et nous communiquer les pièces justificatives mentionnées ci-après.

Pour l'application de cette prestation, il est rappelé que le terme « France » signifie la France métropolitaine, la Principauté de Monaco et les DROM. Les Assurés domiciliés dans un DROM ne seront donc pas considérés comme voyageant à l'Etranger lorsqu'ils se déplacent en France métropolitaine ou en Principauté de Monaco et inversement.

Avant de partir en voyage à l'Etranger, nous vous conseillons de vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce voyage, ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou d'Accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Etranger, à la suite d'une Maladie ou d'une blessure survenue à l'Etranger :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Etranger,
- frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé(e) intransportable, par décision de nos médecins, prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si vous décidez de rester sur place,
- urgence dentaire **dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Montant et modalités de prise en charge :

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Etranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **jusqu'à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

Une Franchise, dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties, est appliquée dans tous les cas par Assuré et pour la durée du contrat.

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

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

A défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité sociale et/ou les organismes auxquels vous cotisez ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, nous vous rembourserons **jusqu'à concurrence des montants maximum indiqués au Tableau des Montants de Garanties,** pour la durée du contrat, sous réserve que vous nous communiquiez préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

7. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER ET EN FRANCE

Pour l'application de cette prestation, il est rappelé que le terme « France » signifie la France métropolitaine, la Principauté de Monaco et les DROM. Les Assurés domiciliés dans un DROM ne seront donc pas considérés comme voyageant à l'Etranger lorsqu'ils se déplacent en France métropolitaine ou en Principauté de Monaco et inversement.

Vous êtes malade ou blessé(e) pendant votre voyage à l'Etranger, tant que vous vous trouvez hospitalisé(e) nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation **à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec nos médecins,
- tant que ces derniers vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture. En cas de non-paiement de votre part à cette date, le Souscripteur s'engage à nous rembourser cette avance dans le délai maximum de 30 jours à compter de notre demande, charge pour ce dernier d'en récupérer le montant, s'il le souhaite, auprès de vous.

Pour être vous-même remboursé(e), vous devrez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Cette obligation s'applique même si vous avez engagé les procédures de remboursement visées ci-avant.

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

1. TRANSPORT DE CORPS ET FRAIS DE CERCUEIL EN CAS DE DECES D'UN ASSURE

L'Assuré décède durant son voyage : nous organisons et prenons en charge le transport du défunt assuré depuis le lieu de la mise en bière en France métropolitaine ou à l'étranger, jusqu'au lieu des obsèques en Europe.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement, à l'exclusion des autres frais.

De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, et sur présentation de la facture originale.

Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.

2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURES EN CAS DE DECES D'UN ASSURE

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train 1^{re} classe ou avion classe économique, d'une personne assurée ou des Membres de la famille assurés qui voyageai(en)t avec le défunt afin qu'elle/ils puisse(nt) assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour son/leur retour en Europe ne peuvent être utilisés.

3. RETOUR ANTICIPE EN CAS DE DECES D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE

Pendant votre voyage, vous apprenez le décès survenu en Europe, durant votre déplacement, d'un Membre de votre famille de votre remplaçant professionnel, de la personne chargée de la garde des enfants mineurs ou handicapés vivant sous le même toit.

Afin que vous puissiez assister aux obsèques du défunt dans votre pays de Domicile, nous organisons votre voyage aller-retour, celui des membres de votre famille assurée et celui d'une personne assurée de votre choix se déplaçant avec vous, et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusqu'en Europe.

A défaut de présentation de justificatifs (certificat de décès, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

Cette prestation est accordée dès lors que la date des obsèques est antérieure à la date initialement prévue pour votre retour.

4. RECONNAISSANCE DE CORPS ET FORMALITES DECES

Si l'Assuré décède alors qu'il se trouvait seul, et si la présence d'un Membre de sa famille ou d'un proche est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération sur le lieu de séjour, nous organisons et prenons en charge le déplacement aller-retour en train 1^{re} classe ou avion classe économique de cette personne depuis le pays de Domicile de l'Assuré défunt jusqu'au lieu du décès ainsi que ses frais d'hébergement, **dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

ASSISTANCE VOYAGE AVANT ET LORS D'UN VOYAGE

1. AVANCE DE LA CAUTION PÉNALE ET PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Vous êtes en voyage à l'Étranger et vous faites l'objet de poursuites judiciaires du fait d'infraction involontaire à la législation du pays dans lequel vous vous trouvez : nous faisons l'avance de la caution pénale **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que cette caution vous aura été restituée par les autorités, si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

De plus, nous prenons en charge les frais d'avocat que vous avez été amené, de ce fait, à engager sur place **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, à condition que les faits reprochés ne soient pas, dans la législation du pays, passibles de sanctions pénales.

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

2. RETOUR ANTICIPE EN CAS DE SINISTRE SURVENU A VOTRE DOMICILE LORS D'UN VOYAGE

Pendant votre voyage, vous apprenez la survenance d'un Sinistre à votre Domicile et que votre présence sur place est indispensable pour y effectuer des démarches administratives : nous organisons et prenons en charge votre voyage retour, par train 1^{re} classe ou avion classe économique, du lieu de votre séjour jusqu'à votre Domicile, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour jusqu'à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport jusqu'au Domicile.

3. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS (DEPUIS L'ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Au cours de votre voyage, si vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne qui se trouve dans votre pays de Domicile, nous transmettons, à l'heure et au jour que vous avez choisis, le message que vous nous aurez communiqué par téléphone.

NOTA :

Ce service ne permet pas l'usage du PCV. Le contenu de vos messages, ne saurait, par ailleurs, en aucun cas engager notre responsabilité, et reste soumis à la législation française, notamment pénale et administrative. Le non-respect de cette législation peut entraîner le refus de communiquer le message.

4. ENVOI DE MÉDICAMENTS A L'ÉTRANGER

Vous êtes en voyage à l'Étranger et vos médicaments indispensables à la poursuite de votre traitement et dont l'interruption vous fait courir, selon avis de nos médecins, un risque pour votre santé, sont perdus ou volés, nous recherchons des médicaments équivalents sur place, et dans ce cas, organisons une visite médicale avec un médecin local qui pourra vous les prescrire. Les frais médicaux et de médicaments restent à votre charge.

S'il n'existe pas de médicaments équivalents sur place, nous organisons à partir de la France uniquement, l'envoi des médicaments prescrits par votre médecin traitant sous réserve que ce dernier adresse à nos médecins un duplicata de l'ordonnance qu'il vous a remis et que ces médicaments soient disponibles dans les pharmacies de ville.

Nous prenons en charge les frais d'expédition et vous refacturons les frais de douane et le coût d'achat des médicaments que vous vous engagez à nous rembourser à réception de facture.

Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport que nous utilisons. Dans tous les cas, ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation des médicaments.

Nous dégageons toute responsabilité pour les pertes, vols des médicaments et restrictions réglementaires qui pourraient retarder ou rendre impossible le transport des médicaments, ainsi que pour les conséquences en découlant. Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en France. Par ailleurs, l'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non disponibilité en France constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

5. ASSISTANCE EN CAS DE VOL OU PERTE DE VOS MOYENS DE PAIEMENT OU TITRE DE TRANSPORT INITIAL

En cas de perte ou de vol de vos moyens de paiements, carte(s) de crédit, chéquier(s) ou de votre titre de transport initial, et sous réserve d'une attestation de perte ou de vol délivrée par les autorités locales, nous vous faisons parvenir, une avance de fonds **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** afin que vous puissiez faire face à vos dépenses de première nécessité, aux conditions préalables suivantes :

- soit du versement par un tiers par débit sur carte bancaire de la somme correspondante,

- soit du versement par votre établissement bancaire de la somme correspondante.
Vous signerez un reçu lors de la remise des fonds.

6. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE

Nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en mer et en montagne (sur pistes de ski balisées uniquement) **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

FRAIS DE SECOURS SUR PISTE BALISEE

Si vous avez un Accident lors de la pratique du ski sur piste balisée, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'Accident jusqu'au centre de soins le plus proche sans limitation de montant.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

La prestation ne comprend pas l'organisation ni la réalisation des recherches et des secours.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Nous ne pouvons, en aucun cas, nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée du voyage prévu à l'Etranger,
- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre voyage,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais de recherche et de secours dans le désert,
- l'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert,

- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane.

CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

1. PRISE D'EFFET ET DUREE

A l'égard des Assurés, sous réserve du paiement de la cotisation correspondante, la durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates du Séjour à l'Etranger, déclarées par l'Assuré et mentionnées sur le certificat d'adhésion, avec une durée maximale de 365 jours consécutifs (sauf Dispositions Spéciales), sous réserve du paiement de la cotisation correspondante. La date de prise d'effet des garanties ne peut être antérieure à la date de souscription par l'Association.

La durée de validité des garanties pour chaque Assuré ne peut excéder 365 jours consécutifs (sauf Dispositions Spéciales).

2. RENONCIATION EN CAS DE MULTIASSURANCE

Conformément à l'article L112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

Cette renonciation s'effectue par courrier adressé à :

CHAPKA – Service clients — 56 rue Laffitte 75009 Paris (l'envoi par lettre recommandée avec avis de réception est conseillé).

Elle peut être faite selon le modèle ci-après :

Modèle de lettre de renonciation : « Madame/Monsieur, Je soussigné(e) (nom et prénom) demeurant à (domicile principal) ai l'honneur de vous informer que je renonce à ma souscription au contrat enregistré sous la référence XXX, en date du (date) pour le motif suivant : A.....le..... Date et signature ».

3. COMMENT SONT EXPERTISES LES DOMMAGES MATERIELS COUVERTS PAR LES GARANTIES D'ASSURANCE ?

Si les dommages ne peuvent être déterminés de gré à gré ils sont évalués par la voie d'une expertise amiable et obligatoire, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un 3^e et tous les 3 opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les 2 experts de s'entendre sur le choix d'un 3^e, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le Sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée.

Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du 3^e.

4. DANS QUELS DELAIS SEREZ-VOUS INDEMNISE(E) ?

Le règlement interviendra dans un délai de 5 jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

5. QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES EVENEMENTS ASSIMILES ?

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que :

- les guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,
- les recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aérien,
- les grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- les délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc., nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé(e),
- les recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- l'inexistence ou l'indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

6. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du

transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).

De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

7. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

Les exclusions générales du contrat sont les exclusions communes à l'ensemble des garanties d'assurance et des prestations d'assistance décrites aux présentes Dispositions Générales. Sont exclus :

- **les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires,**
- **la participation volontaire d'un Assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,**
- **les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,**
- **sauf dérogation, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance),**
- **les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,**
- **tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.**

8. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de nos garanties d'assurance et/ou nos prestations d'assistance, à l'exception de celle versée au titre de la garantie "INDIVIDUELLE ACCIDENT DE VOYAGE", nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du Sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des Assurances. Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat.

9. QUELS SONT LES DELAIS DE PRESCRIPTION ?

Article L 114-1 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.

Article L 114-2 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 L 114-3 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.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

10. RECLAMATIONS - LITIGES

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez vous adresser à :

**Europ Assistance
Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers Cedex.**

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente Vous sera adressée dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Si Vous avez souscrit votre contrat par le biais d'un intermédiaire et que votre demande relève de son devoir de conseil et d'information ou concerne les conditions de commercialisation de votre contrat, votre réclamation doit être exclusivement adressée à cet intermédiaire.

Si le litige persiste après examen de votre demande par notre Service Remontées Clients, Vous pourrez saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org/>

Vous restez libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

11. AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - A.C.P.R. - 61, rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.

12. INFORMATIQUE ET LIBERTES

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers Cedex, lors de la souscription à l'un de ses services et/ou lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements que Nous prenons à votre égard. A défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de fournir le service auquel Vous souhaitez souscrire.

Ces informations sont uniquement réservées aux services d'EUROP ASSISTANCE FRANCE en charge de votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires, sous-traitants ou partenaires du Groupe EUROP ASSISTANCE à l'origine de la présente garantie.

EUROP ASSISTANCE FRANCE se réserve également la possibilité d'utiliser vos données personnelles à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques. Vous êtes également informé(e) que vos données personnelles peuvent faire l'objet de traitements dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude à l'assurance, ce qui peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Par ailleurs, en vue de satisfaire à ses obligations légales et réglementaires, EUROP ASSISTANCE FRANCE peut être amenée à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Vous disposez, en justifiant de votre identité, d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations vous concernant en écrivant à :

Europ Assistance France
Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers cedex

EUROP ASSISTANCE FRANCE Vous informe, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que si Vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel Vous n'avez pas de relation contractuelle préexistante, Vous pouvez vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier postal ou par internet :

SOCIETE OPPOSETEL - Service Bloctel - 6, rue Nicolas Siret - 10 000 TROYES
www.bloctel.gouv.fr

Si pour les besoins de la réalisation du service demandé, un transfert des informations vous concernant est réalisé en dehors de l'Union Européenne, EUROP ASSISTANCE FRANCE prendra des mesures contractuelles avec les destinataires afin de sécuriser ce transfert.

Par ailleurs, Vous êtes informé(e) que les conversations téléphoniques que Vous échangerez avec EUROP ASSISTANCE FRANCE pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces conversations sont conservées deux mois à compter de leur enregistrement. Vous pourrez vous y opposer en manifestant votre refus auprès de votre interlocuteur.

LISTE DES PAYS

ZONE 1 : FRANCE

France métropolitaine (FR)
Principauté de Monaco (MC)

ZONE 2 : EUROPE & PAYS MEDITERRANEENS

(à l'exclusion des DROM-TOM, Canaries, Açores, Partie asiatique de la Russie)

Albanie (AL)
Allemagne (DE)
Andorre (AD)
Angleterre (voir Royaume-Uni)
Autriche (AT)
Baléares (XA)
Belgique (BE)
Biélorussie (BY)
Bosnie Herzégovine (BA)
Bulgarie (BG)
Chypre (CY)
Croatie (HR)
Danemark (sauf Groenland) (DK)
Ecosse (voir Royaume-Uni)
Espagne continentale (ES)
Estonie (EE)
Finlande (FI)
France métropolitaine (FR)
Géorgie (GE)
Gibraltar (GI)
Grèce (GR)
Hongrie (HU)
Irlande (IE)
Israël (IL)
Italie (IT)
Jordanie (JO)
Lettonie (LV)
Liechtenstein (LI)
Lituanie (LT)
Luxembourg (LU)
Macédoine (MK)
Madère (XC)
Malte (MT)
Maroc (MA)
Moldavie (MD)
Monaco (MC)
Monténégro (ME)
Norvège (NO)
Pays-Bas (NL)
Pologne (PL)
Portugal continental (PT)
Roumanie (RO)
Royaume-Uni (GB)
Russie, Fédération de (partie européenne, jusqu'aux Monts Oural compris) (RU)
Saint-Marin (SM)
Serbie (RS)
Slovaquie (SK)
Slovénie (SI)
Suède (SE)
Suisse (CH)
Tchèque, République (CZ)
Territoires Palestiniens (PS)
Tunisie (TN)
Turquie (TR)
Ukraine (UA)
Vatican, Etat de la cité du (Saint-Siège) (VA)

ZONE 3 : MONDE ENTIER

Sauf les pays exclus dans le cadre de l'application du chapitre « QUELLE EST LA COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT ? ».