

Assistance Voyage

Notice d'assurance

Mondial Assistance

contrat n° 307.000



Garanties :

- Dommages aux bagages
- Assistance au voyageur
- Interruption des études
- Responsabilité civile vie privée à l'étranger
- Responsabilité civile villégiature
- Individuelle accident

Conditions Générales

Les personnes assurées :

- Les personnes âgées de moins de 36 ans, ayant leur résidence en France et effectuant une partie de leurs études à l'étranger, ou ayant un Permis Vacances Travail et qui souhaitent être assurées par le Souscripteur.
- Les personnes âgées de moins de 36 ans ayant leur résidence en Europe et effectuant 4 mois maximum d'études à l'étranger.

Votre contrat est régi par le Code des assurances.

Il se compose des présentes Conditions Générales, complétées par vos Conditions Particulières.

Les garanties définies ci-après figurent dans vos Conditions Particulières, selon la formule que vous avez souscrite et pour laquelle vous avez acquitté la prime correspondante.

La garantie « Assistance au voyageur » s'applique à tous les voyages, privés ou professionnels, d'une durée maximum de 2 mois consécutifs.

Lisez attentivement vos Conditions Générales. Elles vous précisent nos droits et obligations respectifs et répondent aux questions que vous vous posez.

DÉFINITIONS COMMUNES

Les termes figurant en italique dans le 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 : la(les) personne(s) désignée(s) sur le contrat de la prestation assurée, à condition :

- d'être domicilié ou de résider habituellement en Europe,
- d'effectuer un Séjour à l'Étranger, y compris un stage, la scolarité ou un voyage d'études à l'Étranger, ou de bénéficier d'un Permis Vacances Travail,
- d'être âgé de moins de 36 ans lors de la souscription du présent contrat,
- d'être affilié à un régime obligatoire, quelle que soit la nature de ce régime,
- d'avoir la carte européenne d'assurance maladie (pour tout Séjour dans l'Union Européenne).

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

AYANT DROIT : personne bénéficiant de prestations versées, non à titre personnel, mais du fait de ses liens avec l'Assuré.

CATASTROPHE NATURELLE : événement provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et entrant dans le champ de la Loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 lorsqu'il survient en France.

CONCUBINS NOTOIRES : couple de personnes ni mariées, ni pacsées 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 du Sinistre.

CONJOINT : Partenaire uni par un mariage-non divorcé et non séparé de corps, concubin notoire, ou co-signataire de PACS.

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

DOMMAGE IMMATÉRIEL CONSÉCUTIF : tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, de la perte d'un bénéfice, et qui est la conséquence directe ou indirecte d'un Dommage corporel ou matériel garanti.

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 qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

ÉTRANGER : tout pays à l'exception du pays où l'Assuré est domicilié.

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

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

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 tous les espaces d'outre-mer (départements, régions, collectivités, territoires et pays).

FRANCHISE : part du préjudice laissé 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 : montant maximum garanti pour un même événement donnant lieu à Sinistres, quel que soit le nombre d'Assurés au contrat.

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

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

ORGANISME OU INTERMEDIAIRE HABILITÉ : professionnels du voyage, professionnels du transport, distributeur de la prestation assurée.

PAYS DE RESIDENCE : pays dans lequel l'Assuré a son domicile.

PAYS DE SEJOUR : pays étranger (hors USA et Canada) dans lequel l'Assuré séjourne, y compris un stage ou voyage d'études, et mentionné au contrat de la prestation assurée.

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

SEJOUR : déplacement vers le pays étranger mentionné au contrat de la prestation assurée pour une durée maximum de 12 mois consécutifs.

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.

STAGE OU VOYAGE D'ETUDE : périodes d'études théoriques ou pratiques, organisées conformément à une progression préalablement établie.

SINISTRE : événement entraînant des dommages de nature à mettre en jeu l'une ou plusieurs des garanties souscrites.

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

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 Sinistre.

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

VOYAGE : transport et/ou séjour prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par un professionnel du voyage, professionnel du transport ou distributeur habilité, à l'exception des voyages ayant pour objet un stage ou un cursus scolaire ou universitaire.

TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT

Les garanties « Assistance au voyageur, Dommages aux Bagages, Interruption d'études, Responsabilité civile vie privée à l'Étranger, Responsabilité civile Villégiature, Individuelle accident » s'appliquent dans le Pays de Séjour mentionné au contrat de la prestation assurée, à l'exception du Pays de résidence.

Les garanties « Assistance au voyageur (hors frais médicaux), Dommages aux bagages, Responsabilité civile Villégiature, Individuelle Accident » s'appliquent également dans le Pays de résidence de l'Assuré pendant les vacances scolaires.

TABLEAU DES GARANTIES

ÉVÉNEMENTS GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
DOMMAGES AUX BAGAGES		
<ul style="list-style-type: none"> Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels 	Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la vétusté, dans la limite de : - 3 000 € par personne assurée et par événement tous dommages confondus Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages », y compris le « Vol des objets de valeur est de 3 000 € par sinistre	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Vol des Objets de valeur 	Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la vétusté, dans la limite de 1 500 € , par période d'assurance et par sinistre.	Néant

TABLEAU DES GARANTIES

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
ASSISTANCE PENDANT LE SEJOUR		
<ul style="list-style-type: none"> Assistance Rapatriement : - organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier 	Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Visite d'un proche suite à une hospitalisation à l'Étranger : prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'Assuré : - trajet aller/retour - frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré 	Frais réels Dans la limite, par jour, de 100 € pendant 10 jours maximum	Néant

TABLEAU DES GARANTIES

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR (SUITE)		
<ul style="list-style-type: none"> • Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger : - l'Assuré est affilié à un régime social de base : <ul style="list-style-type: none"> • règlement direct sous réserve du remboursement par l'Assuré des sommes perçues des organismes sociaux 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Sinistre : 1 000 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • remboursement des Frais médicaux d'urgence réglés à l'Étranger par l'Assuré : - remboursement des Frais médicaux d'urgence (hors Frais dentaires urgents) - remboursement des Frais dentaires urgents 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Sinistre : - 1 000 000 € - 300 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de recherche et/ou de secours : - Frais de recherche - Frais de secours 	Dans les limites suivantes : - par personne assurée et par Sinistre : - 1 500 € - par personne assurée et par Sinistre : - 1 500 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance juridique à l'Étranger : - remboursement des honoraires d'avocat - avance sur cautionnement pénal 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Sinistre : - 3 000 € - 30 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance pour le retour anticipé : - organisation et prise en charge des frais de transport 	Frais réels	Néant

TABLEAU DES GARANTIES

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
INTERRUPTION DES ETUDES		
<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque la scolarité de l'Assuré est interrompue en raison d'un retour anticipé 	Versement d'une indemnité proportionnelle au nombre de jours de scolarité non utilisés, dans la limite, par personne assurée, de 3 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque l'Assuré est dans l'impossibilité de se présenter à son examen 	Versement d'un capital pour participer au financement de l'année de redoublement de l'Assuré, dans la limite, par personne assurée, de 3 000 €	Néant
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER		
<ul style="list-style-type: none"> • Tous Dommages confondus : Corporels, matériels et immatériels consécutifs - dont Dommages matériels et immatériels consécutifs - dont Dommages corporels et immatériels consécutifs 	<p>Dans la limite, par sinistre, de 4 500 000 €</p> <p>Dans la limite, par sinistre, de 450 000 €</p> <p>Dans la limite, par événement, de 4 500 000 €</p>	Par sinistre : 75 €
RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE		
<ul style="list-style-type: none"> • Tous Dommages confondus : Corporels, matériels et immatériels consécutifs - dont Dommages matériels et immatériels consécutifs - dont Dommages corporels et immatériels consécutifs 	<p>Dans la limite, par sinistre, de 4 500 000 €</p> <p>Dans la limite, par sinistre, de 450 000 €</p> <p>Dans la limite, par événement, de 4 500 000 €</p>	Par sinistre : 75 €
INDIVIDUELLE ACCIDENT		
<ul style="list-style-type: none"> • Capital en cas de décès 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assuré âgé de 16 ans à 36 ans : dans la limite, par personne, de 10 000 € - Assuré âgé de moins de 16 ans : dans la limite, par personne, de 2 000 € 	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Capital en cas d'invalidité permanente 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assuré âgé de 16 ans à 36 ans : dans la limite, par personne, de 50 000 € - Assuré âgé de moins de 16 ans : dans la limite, par personne, de 2 000 € 	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 intentionnellement causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré, sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
2. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
3. les dommages consécutifs à la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou stupéfiants, non prescrits médicalement ;
4. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, la grève;
5. 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 ;
6. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du Voyage en application du titre Ier 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 ;
7. les interdictions décidées par les autorités locales, la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières.

LES GARANTIES DU CONTRAT

DOMMAGES AUX BAGAGES

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE :

BIENS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ : effets vestimentaires et de toilette permettant à l'Assuré de faire face temporairement à l'indisponibilité de ses Biens garantis.

BIENS GARANTIS : bagages ainsi que leur contenu, y compris les Effets personnels et les Objets de valeur, appartenant à l'Assuré, emportés pour le Voyage et/ou acquis au cours du Voyage.

EFFETS PERSONNELS : objets, vêtements, bijoux, accessoires, ainsi que leur contenu, que l'Assuré portait sur lui au moment du Sinistre.

OBJETS DE VALEUR : tout objet, autre qu'un vêtement, d'une valeur d'achat unitaire supérieure à 500 €.

SEJOUR : période de la garantie en dehors de l'acheminement de l'Assuré et de ses Biens garantis.

SOCIÉTÉ DE TRANSPORT : compagnie aérienne, maritime, ferroviaire, ou autre prestataire, responsable de l'acheminement des Biens garantis à l'occasion du Voyage de l'Assuré.

VÉTUSTÉ : dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps, l'usage ou ses conditions d'entretien au jour du Sinistre. Sauf stipulation contraire au contrat, la Vétusté appliquée pour le calcul de l'indemnité due est de 1% par mois dans la limite de 80% du prix initial d'achat.

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

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels

L'Assureur garantit pendant la durée du Séjour, dans les limites indiquées au tableau des montants de garanties et des franchises, la disparition et/ou la détérioration accidentelles subies par les bagages, objets et effets personnels emportés avec l'Assuré ou achetés en cours de Séjour, et résultant de :

- destruction totale ou partielle,
- perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport, dès lors que les bagages, objets et effets personnels emportés avec l'Assuré ou achetés en cours de Séjour, lui ont été confiés,
- vol, sous réserve des dispositions spécifiques au vol des objets de valeur prévues à l'article 1.2.

Cas particuliers :

Détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique :

L'Assureur garantit les détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique lorsque ces objets sont endommagés à l'occasion d'un accident corporel subi par l'Assuré.

Vol dans un véhicule :

L'Assureur garantit, suite à une effraction du véhicule de l'Assuré entre 7 heures et 22 heures (heure locale), le vol des objets transportés à l'abri des regards dans le coffre. Le véhicule doit être non décapotable, entièrement fermé à clé, vitres et toit ouvrant clos.

Il appartient à l'Assuré d'apporter la preuve de l'effraction du véhicule ainsi que la preuve de l'heure à laquelle le vol a été commis.

1.2. Vol des objets de valeur

L'Assureur garantit, dans les limites indiquées au tableau des montants de garanties et des franchises, le vol des objets de valeur que l'Assuré porte sur lui et qu'il utilise.

2. L'ÉVALUATION ET L'INDEMNISATION DES DOMMAGES

2.1. Montant des garanties

- **Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels**

La garantie est accordée à concurrence du plafond par personne assurée, figurant au tableau des montants de garanties et des franchises, pour l'ensemble des sinistres survenus pendant le voyage aller/retour vers le Pays de Séjour de l'Assuré.

- **Vol des objets de valeur**

L'indemnisation en cas de vol des objets de valeur, ne peut excéder 50% du montant de la garantie

« Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels ».

2.2. Calcul de l'indemnité

L'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature sous déduction de la vétusté et dans la limite des montants figurant au tableau des montants de garanties et des franchises.

Elle est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi ni prendre en compte les dommages indirects. L'Assureur renonce à l'application de la règle proportionnelle de capitaux prévue par l'article L 121-5 du Code des assurances.

3. SI L'ASSURE RETROUVE LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

Si l'Assuré retrouve les objets volés ou perdus, il doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée dès qu'il en est informé :

- si l'Assureur n'a pas encore indemnisé l'Assuré, ce dernier doit reprendre possession de ces objets et si la garantie lui est acquise, l'Assureur n'est alors tenu qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels ;
- si l'Assureur a déjà indemnisé l'Assuré, ce dernier peut opter soit pour le délaissement, soit pour la reprise de ces objets moyennant restitution de l'indemnité que l'Assureur a réglée à l'Assuré, sous déduction des détériorations ou manquants éventuels.

Toutefois, dès lors que l'Assuré ne demande pas à reprendre possession de ces objets dans un délai de 15 jours à compter de la date à laquelle il a été avisé qu'ils ont été retrouvés, l'Assureur considère que l'Assuré opte pour le délaissement.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

4.1. le vol, la détérioration, la destruction ou la perte :

- consécutif à la décision d'une autorité administrative ou à l'interdiction de transporter certains objets,
- survenu au cours d'un déménagement ;

4.2. la destruction totale ou partielle, la détérioration et la perte des objets de valeur, de quelque nature que ce soit y compris pendant l'acheminement par une entreprise de transport ;

- 4.3. les vols commis sur les objets de valeurs sauf si portés par l'Assuré conformément à l'article 1.2.
- 4.4. les vols commis sans effraction ou avec usage de fausses clés ;
- 4.5. le vol des biens commis dans un lieu non privatif, en l'absence de surveillance continue de ces biens ;
- 4.6. la destruction résultant du vice propre de la chose assurée, de son usure normale ou du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives faisant partie des bagages assurés ;
- 4.7. la destruction d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, en porcelaine, en marbre ;
- 4.8. les pertes, oublis ou objets égarés par le fait de l'Assuré ou par celui des personnes accompagnant l'Assuré ;
- 4.9. les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches ;
- 4.10. les dommages résultant d'accidents de fumeurs ;
- 4.11. les dommages subis par :
 - les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés,
 - les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac,
 - tout matériel et équipement de ski alpin, de fond ou nautique (skis, monoskis, surfs, wake, bâtons, chaussures, ...), les planches à voile, le matériel de golf, les vélos, les parapentes, parachutes, ailes volantes, les bateaux, les accessoires automobiles, les objets meublants de caravanes, de camping-cars ou de bateaux,
 - les instruments de musique, les objets d'art ou de fabrication artisanale, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection,
 - les consoles de jeux vidéos et leurs accessoires,
 - les vêtements et accessoires portés sur l'Assuré,
 - les lunettes (verres et montures), verres de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, sauf s'ils sont détruits ou endommagés à l'occasion d'un accident corporel grave de l'Assuré,
 - les animaux.

5. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Il doit :

- **En cas de vol** : déposer plainte, dans les 48 heures, auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit.
- **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.
- **En cas de perte ou destruction partielle ou totale par une entreprise de transport** : faire établir impérativement un constat par le personnel qualifié de cette entreprise.

Dans tous les cas, il doit :

- prendre toute mesure de nature à limiter les conséquences du sinistre ;
 - **déclarer le sinistre à l'Assureur, par lettre recommandée, dans les cinq jours ouvrés** où l'Assuré en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ; ce délai est ramené à **48 heures en cas de vol**.
- Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, il perd tout droit à indemnité ;**
- **contacter l'Assureur :**

- ▶ **soit, directement sur le site Internet :**
www.mondial-assistance.fr
 - aller à la rubrique « Déclarez vos sinistres »
 - indiquer le numéro du contrat Mondial Assistance
 - suivre les 5 étapes permettant d'obtenir un numéro de dossier sinistre et un code client
 - un accusé réception indiquant la liste des justificatifs à fournir sera adressé par retour de mail
 - aller à la rubrique « Consultez votre dossier sinistre » pour suivre l'évolution du dossier à l'aide du code client obtenu précédemment
- ▶ **soit, par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 :**
 - au n° 01 42 99 03 95
 - si l'Assuré est hors de France :
au n° 33 1 42 99 03 95

6. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR

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	JUSTIFICATIFS À FOURNIR	
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - la confirmation de réservation du Séjour, - un R.I.B., - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance 	
En cas de dommages pendant l'acheminement des Biens garantis par une Société de transport :	dans tous les cas : <ul style="list-style-type: none"> - l'original du Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) établi par le service Bagages de la Société de transport, - le ticket original d'enregistrement du (des) bagage(s) concerné(s), 	
	et en cas de perte :	<ul style="list-style-type: none"> - les factures d'achat originales des Biens garantis disparus.
En cas de dommages causés aux Biens garantis pendant le Séjour	en cas de vol :	<ul style="list-style-type: none"> - le dépôt de plainte circonstancié établi auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit - les factures d'achat originales des Biens garantis, - les photos et attestations d'estimation certifiées par un expert agréé lorsqu'il s'agit de bijoux, montres, perles, pierres précieuses et objet façonnés avec du métal précieux.
	en cas de vol dans un véhicule :	<ul style="list-style-type: none"> - le dépôt de plainte circonstancié établi auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit - l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile ou l'état descriptif du véhicule au jour de la restitution du véhicule à la société de location - les factures d'achat originales des Biens garantis,
En cas de dommages causés aux Biens garantis pendant le Séjour	en cas de destruction totale ou partielle des bagages :	<ul style="list-style-type: none"> - le témoignage écrit de l'accompagnateur ou d'un tiers et/ou un certificat médical si le dommage s'est produit lors d'un Accident corporel de l'Assuré, - la facture des réparations du Bien garanti détérioré accompagné de la copie de la facture d'achat de ce Bien garanti. <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> - le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du Bien garanti détérioré accompagné de la facture d'achat originale de ce Bien garanti.

ASSISTANCE AU VOYAGEUR

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE :

FRAIS DENTAIRES URGENTS : soins dentaires urgents considérés comme tels par le Service Médical de Mondial Assistance.

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.

FRAIS MÉDICAUX : frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une Maladie.

HOSPITALISATION D'URGENCE : séjour de plus de 48 heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

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.

1. LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ASSISTANCE PENDANT LE SEJOUR

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 son Pays de Séjour, dans un pays voisin du Pays de séjour.

Dans ce cas, si l'Assuré le souhaite, Mondial Assistance peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet et sous réserve que le Séjour y compris le stage ou voyage d'étude ne soit pas terminé, le retour vers son Pays de Séjour.

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 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. Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger

Lorsque l'Assuré est hospitalisé dans le Pays de Séjour **plus de 5 jours, 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.**

1.3. Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger

- **Lorsque l'Assuré est affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :**

En cas d'Accident corporel et/ou de Maladie nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger, Mondial Assistance peut régler directement les frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré se doit obligatoirement d'effectuer toutes les démarches nécessaires au remboursement de ces frais auprès de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance et à ce titre de reverser immédiatement à Mondial Assistance toute somme perçue.

A défaut, Mondial Assistance sera en droit d'exiger des frais et intérêts légaux.

Pour bénéficier de cette prestation, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie.

Cette prestation cesse le jour où le service médical de Mondial Assistance estime que le rapatriement de l'Assuré est possible.

1.4. Remboursement des frais médicaux d'urgence réglés à l'Étranger par l'Assuré **Pour bénéficier de ces remboursements, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des frais médicaux survenant à l'Étranger, pendant toute la durée du présent contrat.**

L'Assuré doit être en mesure de présenter à Mondial Assistance les originaux des bordereaux de remboursement des organismes dont il dépend.

Dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau :

- **Remboursement des frais restant à la charge de l'Assuré (hors frais dentaires)**

Lorsque l'Assuré engage à l'Étranger, des frais médicaux ou d'hospitalisation sur prescription médicale, Mondial Assistance lui rembourse les frais restant à sa charge (hors frais dentaires) après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

- **Remboursement des frais dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré**
Mondial Assistance rembourse également à l'Assuré les frais dentaires urgents engagés à l'Étranger, restant à sa charge après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

1.5. Frais de recherche et/ou de secours

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.

► 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.

► Assistance pour les autres événements perturbant le Séjour de l'Assuré :

1.7. Assistance retour anticipé

Mondial Assistance organise et prend en charge, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour le retour de l'Assuré en Europe ne peuvent pas être utilisés :

- le retour de l'Assuré à son Domicile.

L'Assuré peut bénéficier de cette prestation dans le cas suivant :

- **afin d'assister aux obsèques, suite au décès** de son conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de l'un de ses ascendants, descendants, en ligne directe ou ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de ses frères, sœurs, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au Séjour et vivant en Europe ;

2. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, 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 des événements survenus dans les pays exclus du présent contrat ;**
- 2.3. **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, quelque sa leur provenance et sa destination.**
- 2.4. **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 6 mois précédant la demande d'assistance ;**
- 2.5. **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 ;**
- 2.6. **les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement précédent ;**
- 2.7. **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 son Voyage ;**
- 2.8. **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 6 mois précédant la demande d'assistance ;**
- 2.9. **les conséquences :**
 - **des situations à risques infectieux en contexte épidémique,**
 - **de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, ou à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de**

la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays où séjourne l'Assuré ;

- 2.10. la participation de l'Assuré à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
 - 2.11. 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 ;
 - 2.12. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré d'un sport aérien ou de l'un des sports suivants : skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme à plus de 3 000 m, varappe, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme ;
 - 2.13. 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 des garanties « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et « Remboursement des frais médicaux d'urgence réglés à l'Étranger par l'Assuré », sont en outre, exclus :
 - 2.14. 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 ;
 - 2.15. les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
 - 2.16. les frais de vaccination ;
 - 2.17. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.

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 au n° 01 42 99 02 02
ou au n° 33 1 42 99 02 02, si l'Assuré est hors de France
24 heures sur 24 et 7 jours sur 7**

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 :**
Mondial Assistance
Service Relations Clientèle
Tour Gallieni II
36 avenue du Général de Gaulle
93175 Bagnolet cedex
- ▶ **soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9 h 00 à 17 h 30 :**
au n° 01 42 99 08 83 ou au n° 33 1 42 99 08 83 si l'Assuré est hors de France

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, 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 1ère 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"> - 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.
Remboursement des Frais médicaux	<ul style="list-style-type: none"> - un R.I.B., - la copie du bulletin d'inscription au Voyage, - la copies de la (des) facture(s) des frais médicaux réglés par l'Assuré, - la copie du bordereau de remboursement de la Sécurité sociale, - L'original du bordereau de remboursement de la mutuelle - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.
Remboursement des Frais de recherche/Frais de secours	<ul style="list-style-type: none"> - un R.I.B., - La copie du bulletin d'inscription au Voyage, - la facture originale acquittée des Frais de recherche/Frais de secours, - tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance

INTERRUPTION DES ÉTUDES

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Lorsque la scolarité de l'Assuré est interrompue en raison d'un retour anticipé

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au tableau des montants de garanties et des franchises, le versement d'une indemnité, lorsque la scolarité de l'Assuré est interrompue en raison d'un retour anticipé à la suite d'un événement couvert par la garantie « Assistance retour anticipé » (article 1.7. de la garantie « Assistance au Voyageur ») et organisé par nos Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance.

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de scolarité non utilisés. Seront déduits de l'indemnité, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de logement, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme scolaire.

1.2. Lorsque l'Assuré est dans l'impossibilité de se présenter à son examen

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au tableau des montants de garanties et des franchises, le versement d'un capital pour participer au financement de l'année de redoublement de l'Assuré, lorsqu'il est dans l'impossibilité de se présenter à son examen pour l'un des motifs suivants :

- **rapatriement médical**, organisé par Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance,
- **hospitalisation** dans le Pays de Séjour, à l'Étranger, pour une durée supérieure à 45 jours, sous réserve que cette hospitalisation soit consécutive à une maladie ou un accident garanti.

L'indemnité est accordée uniquement si la non présentation à l'examen entraîne le redoublement de l'Assuré. Il appartient à l'Assuré alors d'apporter la preuve du redoublement, ainsi que celle de la réinscription de l'Assuré à son école à l'Étranger, ainsi que du paiement des frais d'inscription dus au titre de son année de redoublement.

Cette indemnité ne se cumule pas avec celle accordée lorsque la scolarité de l'Assuré est interrompue en raison d'un retour anticipé.

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

2.1. Avant l'organisation de son éventuel retour, l'Assuré doit faire appel à Mondial Assistance pour obtenir l'accord préalable à son Interruption des Etudes :

**par téléphone au n° 01 42 99 02 02
ou au n° 33 1 42 99 02 02, si l'Assuré est hors de France
24 heures sur 24 et 7 jours sur 7**

Une référence de dossier lui est alors communiquée.

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

- ▶ **soit, par mail à svc.reglementassistance@mondial-assistance.fr**
- ▶ **soit, par courrier à l'adresse suivante :**
Mondial Assistance
Service Relations Clientèle
Tour Gallieni II
36 avenue du Général de Gaulle
93175 Bagnolet cedex
- ▶ **soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9 h 00 à 17 h 30 :**
au n° 01 42 99 08 83 ou au n° 33 1 42 99 08 83 si l'Assuré est hors de France

5. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour effectuer sa déclaration de Sinistre et il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier sa demande et l'évaluation du montant de son préjudice, notamment :

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none">- Le certificat de scolarité ou tout justificatif mentionnant les dates précises de la scolarité de l'Assuré,- La facture originale détaillée du coût des études,- un R.I.B.,- la référence du dossier pour lequel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre le séjour par Mondial Assistance,- l'attestation d'intervention d'un autre assistant précisant le motif de l'intervention,- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE :

DOMMAGE CORPOREL : toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique subie accidentellement par une personne ainsi que tous les préjudices pécuniaires en résultant.

RESPONSABILITÉ CIVILE : obligation de réparer les conséquences d'un dommage causé à un Tiers par son fait ou du fait des personnes dont on est responsable ou du fait des choses dont on a la garde.

TIERS : toute personne physique ou morale, autre que :

- l'Assuré lui-même,
- les membres de sa famille, c'est-à-dire les ascendants, descendants, collatéraux, de l'Assuré jusqu'au second degré,
- toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de son Séjour.

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 les conséquences financières de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir à l'occasion de son Séjour, en application de la législation ou de la jurisprudence du pays dans lequel il se trouve, en raison des Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis, résultant d'un Accident survenu au cours de sa vie privée et causés à un Tiers par :
- son fait,
- le fait de personnes dont il répond,
- le fait des choses ou des animaux dont il a la garde.

2. LA SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré pour son Séjour hors du pays où il est domicilié et uniquement dans les pays où il ne bénéficie pas d'une assurance de sa Responsabilité civile souscrite par ailleurs.

3. LES MONTANTS DE GARANTIE

Les garanties sont accordées dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties, étant entendu que :

- la Limite par événement figurant au Tableau des garanties constitue le montant maximum garanti pour un même événement, tous dommages confondus : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,
- une Franchise par Sinistre, dont le montant est fixé au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- 4.1. des dommages causés aux membres de la famille de l'Assuré, c'est-à-dire à ses ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de son Voyage ;**
- 4.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés ;**
- 4.3. des dommages causés par :**
 - **tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L 211-1 du Code des assurances,**
 - **tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,**
 - **tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;**
- 4.4. des dommages résultant de la pratique de la chasse, de tous sports mécaniques pratiqués avec tout véhicule terrestre à moteur, de tous sports aériens, de tous sports de glisse, ainsi que de l'un des sports suivants : alpinisme à plus de 3 000 m, spéléologie, parachutisme ;**
- 4.5. des dommages causés aux Tiers et résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;**
- 4.6. des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;**
- 4.7. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;**
- 4.8. de la responsabilité que l'Assuré peut encourir en raison d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion ou d'un dégât des eaux.**

En outre, les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un Dommage corporel ou matériel et/ou immatériel consécutif ne sont jamais garanties.

5. LES MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

Le fonctionnement de la garantie dans le temps est précisé par la loi n° 2003- 706 du 1er août 2003.

La garantie, déclenchée par le fait dommageable, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, dès lors que le fait dommageable survient

entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

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

L'Assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans l'accord de l'Assureur. L'aveu d'un fait matériel ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

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

- ▶ **soit, par mail à l'adresse suivante :**
responsabilité-civile@mondial-assistance.fr
- ▶ **soit, par courrier à l'adresse suivante :**
Mondial Assistance
Service Études Produits et Contentieux
Tour Gallieni II
36 avenue du Général de Gaulle
93175 Bagnolet cedex
- ▶ **soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9 h 00 à 17 h 30 :**
au n° 01 42 99 02 66 ou au n° 33 1 42 99 02 66 si l'Assuré est hors de France
- ▶ **soit, par fax au n° 01 42 99 81 98**

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

En cas de procédure engagée contre l'Assuré, il donne tout pouvoir à l'Assureur pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour l'associer à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.

L'Assuré doit transmettre à l'Assureur dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.

En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi par lui (article L 113-11 du Code des assurances).

Si l'Assuré manque à ses obligations postérieurement au Sinistre, l'Assureur indemnise les Tiers lésés ou leurs Ayants droit, mais il peut agir contre l'Assuré pour recouvrer les sommes versées.

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

Si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté du versement d'une rente, l'Assureur constitue cette garantie à hauteur du montant de sa prise en charge.

Si aucune garantie n'est ordonnée, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure au montant de la garantie de l'Assureur, la rente est intégralement à sa charge. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de la garantie est à sa charge.

8. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier sa demande et d'évaluer le montant de son préjudice, notamment :

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none">- le bulletin d'inscription au Séjour,- la lettre de refus établie par l'assureur principal de Responsabilité Civile de l'Assuré (assureur multirisques habitation).

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DOMMAGES MATÉRIELS et/ ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	<ul style="list-style-type: none"> - la facture de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé <p style="text-align: center;">ou</p> <ul style="list-style-type: none"> - le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du bien endommagé, accompagné de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé, - tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime, - tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.
DOMMAGES CORPORELS et/ ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	<ul style="list-style-type: none"> - les coordonnées complètes de la victime, - les justificatifs médicaux éventuellement communiqués par la victime, - tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime, - tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.

RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE :

DOMMAGE CORPOREL : toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique subie accidentellement par une personne ainsi que tous les préjudices pécuniaires en résultant.

RESPONSABILITÉ CIVILE : obligation de réparer les conséquences d'un dommage causé à un Tiers par son fait ou du fait des personnes dont on est responsable ou du fait des choses dont on a la garde.

VILLEGATURE : appartement, maison particulière, bungalow ou mobil home fixe ou emplacement de camping, occupé temporairement par l'Assuré et/ou ses accompagnants, dans le cadre de son Voyage ou de son Séjour.

TIERS : toute personne physique ou morale, autre que :

- l'Assuré lui-même,
- les membres de sa famille, c'est-à-dire les ascendants, descendants, collatéraux, de l'Assuré jusqu'au second degré,
- toute personne occupant la Villégiature en qualité d'Assuré.

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 les conséquences financières de la Responsabilité civile que l'Assuré peut encourir en qualité d'occupant de la Villégiature assurée, en raison des Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis, causés à un Tiers et résultant :
- d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion,
- d'un dégât des eaux, prenant naissance dans les bâtiments occupés temporairement.

2. LA SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré uniquement dans les pays où il ne bénéficie pas d'une assurance de sa Responsabilité civile souscrite par ailleurs.

3. LES MONTANTS DE GARANTIE

Les garanties sont accordées dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties, étant entendu que :

- la Limite par événement figurant au Tableau des garanties constitue le montant maximum garanti pour un même événement, tous Dommages confondus : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,
- une Franchise par Sinistre, dont le montant est fixé au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- 4.1. des dommages causés aux membres de la famille de l'Assuré, c'est-à-dire à ses ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute personne occupant la Villégiature en qualité d'Assuré ;
- 4.2. des dommages causés aux animaux ou aux biens mobiliers qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés, à l'exclusion des biens mobiliers appartenant au bailleur de la Villégiature ;
- 4.3. des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L 211-1 du Code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- 4.4. des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;
- 4.5. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré, sauf à l'égard du bailleur de la Villégiature ;
- 4.6. des dommages causés par des personnes occupant la Villégiature à titre occasionnel ;

En outre, les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un Dommage corporel ou matériel et/ou immatériel directement consécutif ne sont jamais garanties.

5. LES MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

Le fonctionnement de la garantie dans le temps est précisé par la loi n° 2003- 706 du 1^{er} août 2003.

La garantie, déclenchée par le fait dommageable, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

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

L'Assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans l'accord de l'Assureur. L'aveu d'un fait matériel ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

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

- ▶ soit, par mail à l'adresse suivante :
responsabilité-civile@mondial-assistance.fr
- ▶ soit, par courrier à l'adresse suivante :
**Mondial Assistance
Service Études Produits et Contentieux
Tour Gallieni II
36 avenue du Général de Gaulle
93175 Bagnole Cedex**
- ▶ soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9 h 00 à 17 h 30 :
au n° 01 42 99 02 66 ou au n° 33 1 42 99 02 66 si l'Assuré est hors de France
- ▶ soit, par fax au n° 01 42 99 81 98

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

En cas de procédure engagée contre lui, l'Assuré donne tout pouvoir à l'Assureur pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour l'associer à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.

L'Assuré doit transmettre à l'Assureur dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.

En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi par lui (article L 113-11 du Code des assurances).

Si l'Assuré manque à ses obligations postérieurement au Sinistre, l'Assureur indemnise les Tiers lésés ou leurs Ayants droit, mais il peut agir contre l'Assuré pour recouvrer les sommes versées.

7. LES DISPOSITIONS PRÉVUES EN CAS D'ATTRIBUTION D'UNE RENTE À UNE VICTIME PAR UNE DÉCISION JUDICIAIRE

Si une acquisition de titres est ordonnée pour sùreté du versement d'une rente, l'Assureur constitue cette garantie à hauteur du montant de sa prise en charge.

Si aucune garantie n'est ordonnée, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure au montant de sa garantie, la rente est intégralement à la charge de l'Assureur. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de la garantie est à sa charge.

8. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier sa demande et d'évaluer le montant de son préjudice, notamment :

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none">- le contrat de location ou de réservation de la Villégiature,- la lettre de refus établie par l'assureur principal de Responsabilité Civile de l'Assuré (assureur multirisques habitation).
DOMMAGES MATÉRIELS et/ ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	<ul style="list-style-type: none">- la facture de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé ou <ul style="list-style-type: none">- le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du bien endommagé, accompagné de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé,- tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime,- tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.
DOMMAGES CORPORELS et/ ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	<ul style="list-style-type: none">- les coordonnées complètes de la victime,- les justificatifs médicaux communiqués par la victime,- tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime,- tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.

INDIVIDUELLE ACCIDENT

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE :

BARÈME « ACCIDENT DU TRAVAIL » : barème d'évaluation des taux d'invalidité résultant d'un Accident du travail, annexé au Code de la sécurité sociale (Annexe I à l'article R 434-35 dudit Code).

CONSOLIDATION : constat effectué par un Médecin habilité fixant la date à partir de laquelle aucun soin n'est susceptible de faire évoluer significativement l'état de l'Assuré.

INVALIDITÉ PERMANENTE : perte définitive, partielle ou totale, de la capacité fonctionnelle d'une personne qui s'exprime en pourcentage par référence au Barème « Accident du travail » et est établie par expertise médicale.

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

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Capital versé en cas de décès

En cas de décès de l'Assuré consécutif à un Accident corporel survenu au cours des prestations assurées et figurant sur le contrat de la prestation assurée, l'Assureur garantit le versement d'un capital, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, aux héritiers légaux de l'Assuré, sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières du présent contrat.

Le décès doit survenir dans le délai d'un (1) an suivant l'Accident corporel et être la conséquence directe de ce dernier, la preuve incombant au bénéficiaire de la garantie, qui devra, en particulier, établir le cas fortuit de l'événement.

Les indemnités qui auront éventuellement été versées avant le décès, au titre de l'Invalidité permanente (voir clause ci-dessous), résultant du même Accident corporel, seront déduites du capital décès.

1.2. Capital versé en cas d'Invalidité permanente

En cas d'Invalidité permanente et définitive consécutive à un Accident corporel survenu au cours des prestations assurées et figurant sur le bulletin d'inscription, l'Assureur garantit à l'Assuré le versement d'un capital, dont le montant est calculé comme suit :

• La détermination du taux d'invalidité de l'Assuré

Une expertise est organisée par le médecin-expert de l'Assureur afin de déterminer, après Consolidation des blessures de l'Assuré, son taux d'invalidité, par référence au Barème « Accident du travail ».

L'Assuré peut se faire assister, à ses frais, d'un Médecin de son choix.

L'Assuré s'engage à communiquer à l'Assureur tous les renseignements que ce dernier juge utiles de connaître afin de déterminer son taux d'Invalidité permanente.

En cas de désaccord sur les conclusions de l'expertise, les dispositions de l'article « 10.L'évaluation des dommages » figurant au chapitre « Dispositions Administratives » sont appliquées.

• Le calcul du capital versé

L'indemnité qui est versée à l'Assuré correspond au paiement d'un capital proportionnel à son taux d'Invalidité permanente. Elle est calculée en multipliant le plafond de garantie dont le montant est indiqué au Tableau des garanties par le taux d'Invalidité permanente de l'Assuré, sous réserve des dispositions suivantes :

- son **taux d'Invalidité permanente ne peut pas dépasser 100%**,
- les **Invalidités permanentes dont le taux est inférieur ou égal à 10% ne sont pas indemnisées**,
- les **invalidités supérieures à 10% donnent lieu au paiement d'un capital proportionnel au taux d'invalidité** : aucune franchise n'est alors appliquée.

2. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclues les conséquences de :

- 2.1. la participation de l'Assuré à tout sport à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération ;**
- 2.2. la pratique d'un sport mécanique (pratiqué avec tout véhicule terrestre à moteur) ou aérien, l'usage des motos de 125 cm³ et plus ;**
- 2.3. la pratique de la varappe, l'alpinisme, la spéléologie, la luge de compétition, le parachutisme, le saut à l'élastique, le deltaplane, le parapente ;**
- 2.4. les dommages corporels non consécutifs à un Accident, y compris les affections cardiaques ;**
- 2.5. une activité manuelle pratiquée dans l'exercice de la profession de l'Assuré ;**
- 2.6. tout incident du transport aérien de l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelque soit sa provenance et sa destination ;**

Est également exclu :

- 2.7. le versement du capital décès au bénéficiaire de la garantie lorsque ce dernier a été reconnu coupable et condamné pour avoir donné la mort à l'Assuré ;**

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

L'Assuré ou un tiers y ayant intérêt doit :

- déclarer le Sinistre à l'Assureur dans les cinq jours où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :

- ▶ **directement sur le site Internet :**
www.mondial-assistance.fr
 - aller à la rubrique « Déclarez vos sinistres »
 - indiquer le numéro du contrat Mondial Assistance
 - suivre les 5 étapes permettant d'obtenir un numéro de dossier et un code client
 - un accusé réception indiquant la liste des justificatifs à fournir sera adressé par retour de mail
 - aller à la rubrique « Consultez votre dossier sinistre » pour suivre l'évolution du dossier à l'aide du code client obtenu précédemment
- ▶ **ou par lettre recommandée à l'adresse suivante :**
Mondial Assistance
Service Gestion des Sinistres
DT 001
54 rue de Londres
75394 PARIS Cedex 08

En cas d'inobservation du délai de déclaration, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'Assuré ou le bénéficiaire de la garantie perd tout droit à indemnité ;

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences de l'Accident corporel.

4. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour effectuer sa déclaration de Sinistre. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier la demande de versement du capital garanti et le cas échéant de se soumettre à l'examen du médecin-expert de l'Assureur.

L'Assuré ou le bénéficiaire de la garantie peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du Médecin conseil de l'Assureur.

Les justificatifs à fournir sont les suivants :

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none">- le bulletin d'inscription à la prestation assurée,- le constat établissant avec précision les circonstances de l'Accident corporel.
EN CAS DE DECES	<ul style="list-style-type: none">- la copie de l'acte de décès,- le cas échéant, le certificat post mortem ainsi que le rapport d'autopsie,- le certificat d'hérédité ou les coordonnées du notaire en charge de la succession,- tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.
EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE	<ul style="list-style-type: none">- le certificat médical initial précisant la nature et les conséquences probables des lésions,- le certificat de Consolidation,- tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. LES TEXTES REGISSANT 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 du site **www.mondassur.com** est réputé situé dans l'espace français et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en France, sans préju-

dice 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 avant le Départ, à condition que l'Assuré n'ait pas déjà pris de moyen de transport pour se rendre sur son lieu de Séjour.

Les garanties prennent effet :

- **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.

Elle cesse 24 heures maximum après la fin de la prestation/du voyage assuré(e), dont la date figure au contrat de la prestation assurée ;

- **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.

Elles cessent à 24 heures le jour du retour indiqué au contrat de la prestation assurée.

3. FACULTÉ DE RÉTRACTATION

Selon l'ordonnance n° 2005-648 du 6 juin 2005 relative à la commercialisation à distance des services financiers, aucun droit de renonciation ne s'applique aux polices d'assurance de voyage ou de bagages (article L 112-2-1 du Code des assurances).

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, ni les prestations de la garantie « Individuelle accident ».

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

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des assurances.

Concernant la garantie « Individuelle accident », le délai est porté à dix (10) ans lorsque l'action est exercée par les Ayants droit de l'Assuré.

Concernant les garanties « Responsabilité civile Vie Privée à l'Étranger », « Responsabilité civile Villégiature », le délai ne court qu'à compter du jour où un Tiers porte à la connaissance de l'Assuré son intention d'obtenir indemnisation de la part de l'Assuré, à la condition que son action ne soit pas prescrite, conformément à l'article 2226 du Code civil.

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances, la prescription s'interrompt par :

- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception 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,
- la désignation d'un expert à la suite d'un Sinistre,
- les causes ordinaires d'interruption de la Prescription.

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

Pour les garanties Dommages aux Bagages, Individuelle accident, les justificatifs doivent être adressés à :

Mondial Assistance
Service Gestion des Sinistres
DT001
54 rue de Londres
75394 Paris Cedex 08

Pour les garanties Responsabilité civile vie privée à l'étranger, Responsabilité civile villégiature, les justificatifs doivent être adressés à :

Mondial Assistance
Service Études, Produits et Contentieux
Tour Gallieni II
36 avenue du Général De Gaulle
93175 Bagnolet Cedex

Pour la garantie Assistance au voyageur, l'Interruption des études, les justificatifs doivent être adressés à :

Mondial Assistance
Service Relations Clientèle
Tour Gallieni II
36 avenue du Général De Gaulle

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. LES 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 :

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE SAS
Service Traitement des Réclamations
TSA 20043
75379 Paris cedex 08

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 :

Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance (FFSA)
BP 290
75425 Paris cedex 09

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFSA 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 FFSA.

13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

AGA INTERNATIONAL fait élection de domicile en son établissement secondaire :

Tour Gallieni II
36, avenue du Général de Gaulle
93175 BAGNOLET Cedex

Les contestations qui pourraient être élevées contre AGA International à l'occasion du présent contrat, sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-dessus.

14. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la «Loi Informatique et Libertés» n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'opposition, d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute information le concernant, qui figurerait dans les fichiers, en s'adressant :

Mondial Assistance France
Direction technique - Service juridique
Tour Gallieni II
36, avenue du Général de Gaulle
93175 Bagnolet Cedex

En application de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, Mondial Assistance se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations transmises lors de l'exécution et de la gestion des prestations d'assurance.

9. L'AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle de AGA International est l'Autorité de Contrôle Prudentiel, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

10. INFORMATIONS LÉGALES

AGA INTERNATIONAL

Siège social : 37 rue Taitbout - 75009 PARIS

Société anonyme au capital social de 17 287 285 euros

519 490 080 RCS Paris

Établissement secondaire : Tour Gallieni II - 36 avenue du Général de Gaulle - 93175 BAGNOLET Cedex.

Entreprise privée régie par le Code des Assurances

Besoin urgent d'assistance

■ **Contactez-nous (24h/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 ?

Pour déclarer un sinistre d'assurance

■ **Connectez-vous directement**
au site suivant :

<https://declaration-sinistre.mondial-assistance.fr>

■ **Contactez-nous**
au 00 33 (0)1 42 99 03 95
(de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi)
Fax : 00 33 (1) 42 99 03 25

AGA INTERNATIONAL
Tour Gallieni II
36, avenue du Général de Gaulle
93175 BAGNOLET Cedex

Tél. : 01 49 93 29 00

Entreprise privée régie par le Code des Assurances
Capital social : 17 287 285 euros
RCS PARIS 519 490 080