



## L'ASSURANCE VOYAGE RYANAIR – CONDITIONS GENERALES COUVERTURE STANDARD

### Garanties d'assurance voyage\*

- ✓ Frais d'Annulation ou d'Interruption de Voyage à hauteur de € 3,000
- ✓ Annulation – Franchise applicable limitée à €15
- ✓ Assistance médicale 24 heures sur 24
- ✓ Frais médicaux à hauteur de €250,000
- ✓ Perte ou Détérioration des Effets Personnels
- ✓ Frais de rapatriement illimités
- ✓ Indemnisation en cas de retard de livraison de bagages

\* Soumis aux conditions générales en vigueur

TABLEAU DES GARANTIES		Franchise
<b>Section A – Assistance Voyage</b>		
Mise à disposition d'un homme de loi	Inclus	
Assistance en cas de perte ou de vol de documents	Inclus	
Mise à disposition d'un Interprète	Inclus	
Transmission de messages	Inclus	
<b>Section B - Frais d'Annulation ou d'Interruption de séjour</b>		
Annulation ou Interruption de séjour	€ 3,000	€15
<b>Section C – Départ retardé/Abandon de voyage</b>		
Départ retardé, maximum	€ 240	
Par tranche complète de 12 heures	€ 20	
Abandon de voyage	€ 500	€ 75
<b>Section D – Annulation du vol</b>		
Annulation du vol suite à un retard supérieur à 4 h	€ 150	
<b>Section E - Retard de Livraison de Bagages</b>		
Retard de livraison de Bagages, maximum après 12heures	€ 200	
<b>Section F - Assistance médicale, Frais médicaux et Autres Frais</b>		
Frais médicaux en dehors de votre Pays de Résidence	€ 250,000	€ 75
Rapatriement	Unlimited	
Soins Dentaires en dehors de votre pays Résidence	€ 200	€ 75
Transport vers une structure hospitalière, s'il n'est pas gratuit	Inclus	
Visite d'un Parent proche /Ami si l'assuré hospitalisé voyage seul	Vol classe Economique + €75 par jour, 10 jours maximum	
Prolongation de séjour (Accompagnant)	€150 par jour, maximum €1,500	
Prolongation de séjour suite à un traitement médical (Assuré/Accompagnant)	€150 par jour, maximum € 1,500	
Retour au Domicile des Enfants Assurés	Vol Classe Economique + €150 par jour, 3 jours maximum	
<b>Section G - Indemnités Hospitalisation</b>		
Indemnités Hospitalisation, maximum	€ 125	
- Maximum par jour	€ 25	
<b>Section H – Bagages et passeport</b>		

Bagage (maximum)	€ 1,500	€ 75
-maximum par article	€ 150	
-maximum pour les objets de valeur	€ 250	
Vol ou perte de passeport, carte identité ou Visa	€ 400	€ 75
<b>Section I - Responsabilité Civile</b>		
Responsabilité Civile	€ 200,000	€ 500
- Défense recours	Inclus ci-dessus	
<b>Section J –Couverture Professionnelle – Facultative – Disponible sous paiement d'une prime additionnelle</b>		
Maximum pour le matériel professionnel	€ 1,000	€ 75
-maximum par article	€ 500	
-maximum par matériel informatique	€ 500	
Remplacement d'un collègue	Vol Classe Economique	
<b>Section K – Couverture Sports d'Hiver – Facultative – Disponible sous paiement d'une prime additionnelle</b>		
Matériel de ski appartenant à l'assuré	€ 600	€ 100
-maximum par article	€ 300	
Matériel de ski en location	€ 500	€ 100
-maximum par article	€ 300	
Maximum pour la location de ski maximum par jour	€ 30	
Maximum pour un forfait de ski -maximum par jour	€ 30	
Maximum pour la fermeture de piste de ski	€ 300	
-maximum par jour	€ 30	
Maximum en cas d'avalanche	€300	
-maximum par jour	€ 30	
<b>Section L –Couverture de Golf -Facultative– Disponible sous paiement d'une prime additionnelle</b>		
Matériel de golf	€ 1,000	€ 75
-maximum par article	€ 300	
Responsabilité pour la pratique du golf	€ 500,000	€ 350

## **NOTIFICATION IMPORTANTE**

L'Assurance Voyage Ryanair est adapté pour les clients qui voyagent et qui souhaitent souscrire à une assurance pour une urgence médicale, départ retardé, interruption de voyage, annulations de Voyage, perte, vol de passeport et responsabilité pendant le voyage

Il peut y avoir des conditions qui soient exclues dans ce présent contrat qui constitue les Conditions Générales de Votre contrat d'assurance Voyages. Veuillez vous référer à l'ensemble des Conditions Générales.

Si **Vous** disposez d'une assurance Voyage alternative pour certains ou l'ensemble des Conditions Générales, vous êtes responsable d'enquêter sur ce sujet.

Ryanair ne **Vous** a pas fourni des recommandations ou des conseils afin de savoir si ces produits d'assurances conviennent à Vos besoins spécifiques en assurance Voyage.

## **RESUME DES CONDITIONS GENERALES**

Le résumé de votre contrat d'assurance n'est pas détaillé – Vous trouverez les détails dans vos conditions générales.

### **Section A – Assistance Voyage**

- Assistance en cas de perte ou vol de document, mise à disposition d'un homme de loi et Transmission de message.

### **Section B – Frais d'Annulation ou d'interruption de Voyage**

- Annulation nécessaire et inévitable d'un Voyage , ou Interruption d'un Voyage avant son terme suite à un décès; une atteinte corporelle; quarantaine obligatoire ou convocation en tant que membre d'un jury d'assises; licenciement économique; retrait de l'autorisation de congés pour les personnels des forces armées ou service d'urgence; Dommages graves à Votre Domicile provoqués par un incendie, un avion, une explosion, un orage, une inondation, un affaissement de terrain, un acte de malveillance ou un cambriolage précédent le départ ou pendant Votre Voyage si la police juge Votre présence nécessaire et Vous demande de rester sur place ou de rentrer à Votre Domicile. Le montant maximum qui vous sera remboursé sous cette section est à € 3,000.

### **Section C – Départ Retardé/Abandon du Voyage**

- Départ retardé d'au moins 12 heures après l'heure prévu de décollage. €20 pour les premières 12 heures de retard et €20 pour chaque tranche de 12 heures supplémentaires de retard, jusqu'à un maximum de €240.
- Annulation de Séjour pour les prestations non consommées, si vous choisissez d'annuler votre voyage après un retard minimum de 36 heures pendant votre voyage aller sera remboursé à hauteur de €500.

### **Section D – Annulation du vol**

- Si le vol sur lequel Vous deviez effectuer la première ou dernière partie de Votre trajet Aller doit être annulé car il subit un retard supérieur à quatre heures, Nous Vous indemniserons, à hauteur de 150 euros, des frais de transport et d'hébergement

### **Section E – Retard de Livraison de Bagages**

- Si Vos Bagages enregistrés sont temporairement perdus en cours de transit pendant Votre Voyage aller et s'ils ne Vous sont pas restitués dans les 12 heures suivant Votre arrivée, Nous vous indemniserons, à hauteur de €200 pour l'achat d'urgence de vêtements, de médicaments et d'articles de toilettes de remplacement

### **Section F – Emergency Medical and Other Expenses**

- Les frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation d'urgence ainsi que les frais de transport en ambulance et les frais de soins infirmiers engagés en dehors du Pays de Résidence seront prise en charge à hauteur de €250 000. Expertise médicale pour assurer l'assistance médicale ou les frais de retour à la maison suite à un accident ou une maladie.
- Les soins dentaires d'urgence, engagés en dehors du Pays de Résidence, visant à soulager immédiatement la douleur (sur des dents naturelles uniquement), seront pris en charge à hauteur de €200

- Cout raisonnable de rapatriement des cendres ou de la dépouille.
- Transport raisonnables supplémentaires et / ou de logement les dépenses engagées jusqu'à 150 € par nuit pour 10 nuits, si il est médicalement nécessaire pour vous et un compagnon de séjourner au-delà de votre date de retour prévue.

### **Section G – Indemnisation Hospitalisation**

- €25 pour chaque tranche de 24 heures d'hospitalisation en dehors de votre Pays de Résidence pour un montant maximum à hauteur de €125.

### **Section H – Bagages et Passeport**

- En cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration de Vos Bagages, Nous Vous indemniserons à hauteur de €1500. euros. Un montant de €150 indemnisé pour un article et €250 pour une paire ou un ensemble
- Veuillez vous référer aux **définitions** dans les conditions générales.
- En cas de perte ou de vol de Votre passeport, Nous Vous indemniserons, à hauteur de €400 des dépenses que Vous aurez engagées pour les frais de transport et d'hébergement raisonnables et indispensables afin d'en obtenir remplacement. Veuillez vous référer aux conditions générales de cette section.

### **Section I – Responsabilité Civile**

- Nous prendrons en charge, à hauteur €200,000, comprenant les frais judiciaires des conséquences pécuniaires de la responsabilité civile

## **EXCLUSIONS IMPORTANTE ET INHABITUEL**

### **Exclusions Générales:**

- Guerre, guerre civile, Terrorisme ( à l'exception de la section F – Assistance Médicale, Frais médicaux et Autre Frais – de la section G – Indemnités hospitalisation- sauf si ces frais sont provoqués par une attaque nucléaire ou de la combustion de combustible nucléaire.
- Votre participation à ou Votre pratique de tout sport, sport d'hiver qui sont exclus de conditions générales – Veuillez vous référer aux Exclusions Générales afin de lire la définition de Sport, Sport d'hiver et autres activités.
- Blessures que Vous vous êtes délibérément auto-infligée, l'abus de vapeurs de solvants, d'alcool, de drogues ou de médicaments.
- Vos propres actes illégaux ou toute procédure pénale à Votre encontre.
- Votre Voyage vers un pays ou vers une région ou une manifestation particulière où l'Organisation Mondiale de la Santé déconseille formellement tout déplacement.

### **Exclusions sous la Section B – Frais d'Annulation ou d'Interruption de Voyage:**

- D'un licenciement provoqué par ou étant la conséquence d'un comportement ayant entraîné Votre renvoi ou Votre démission ou départ volontaire ou lorsqu'un avertissement ou préavis de licenciement Vous a été remis avant que les garanties prennent effet ou avant la date de réservation du Voyage (en tenant compte de l'événement qui survient le premier).
- De faits dont Vous aviez connaissance avant que les garanties prennent effet ou avant la date de réservation du Voyage (en tenant compte de l'événement qui survient le premier) et qui pouvaient raisonnablement laisser penser que le Voyage pourrait être annulé ou interrompu

### **Exclusions sous la Section C Départ retardé/Abandon du Voyage:**

- Une grève, d'un mouvement social ou d'un retard du au contrôle aériens s'il avait déjà cours ou était déjà annoncé publiquement à la date à laquelle Vous avez souscrit cette assurance ou au moment de la réservation d'un Voyage.

### **Exclusions sous la Section D – Annulation du Vol**

- Une grève, d'un mouvement social ou d'un retard du au contrôle aériens s'il avait déjà cours ou était déjà annoncé publiquement à la date à laquelle Vous avez souscrit cette assurance ou au moment de la réservation d'un Voyage.

#### Exclusions sous la Section F – Assistance Médicale, Frais médicaux et autres frais:

- De toute forme de traitement ou de chirurgie qui, de l'avis du médecin traitant peut être raisonnablement retardée jusqu'à Votre retour dans le Pays de Résidence.
- Des frais engagés pour l'obtention des médicaments dont Vous savez au moment du départ qu'ils seront nécessaires de les prendre hors du pays de Résidence.
- Des frais résultant d'une maladie tropicale pour laquelle **Vous** n'avez pas reçu les vaccinations et/ou pris les médicaments recommandés.
- Les Etats Médicaux Préexistants

#### Exclusions sous la Section G – Indemnités hospitalisation:

- Toute hospitalisation ou quarantaine suite à une maladie tropicale lorsque **Vous** n'avez pas reçu les vaccins ou pris les médicaments recommandés.

#### Exclusions sous la Section H – Bagages and Passeport:

- La perte, le vol ou la détérioration des Objets de Valeur ou de Votre passeport qui seraient Sans Surveillance à un instant donné (y compris dans un véhicule ou confié à un transporteur) sauf s'ils sont placés dans le coffre d'un hôtel ou dans un coffre de sécurité fermé à clé.
- La perte, le vol ou la détérioration de Bagages lorsqu'ils se trouvent dans un véhicule laissé Sans Surveillance la nuit entre 21h et 8h du matin (heure locale) ou à tout moment entre 8h du matin et 21h (heure locale), sauf s'ils se trouvent dans un endroit sécurisé et qu'il y ait la preuve d'une entrée violente par effraction dans le véhicule – Veuillez vous référer à la section Exclusions particulières applicables aux objets personnels pour la description d'un endroit sécurisé.
- La perte, le vol ou la détérioration de lentilles de contacts ou cornéennes, prothèse auditives ou appareillages médicaux et d'autres items qui sont exclus – Veuillez vous référer aux conditions générales pour la liste complète.
- La perte, ou vol de Votre passeport qui serait Sans Surveillance à un instant donné (y compris dans un véhicule ou confié à un transporteur) sauf s'ils sont placés dans le coffre d'un hôtel ou dans un coffre de sécurité fermé à clé.
- Perte ou vol du cheque de voyage émis par votre Voyageur/Prestataire de Voyage dans le cas où Vous n'avez pas respecté les conditions à l'émission du chèque.

#### Exclusions sous la Section I – Responsabilité Civile:

- La poursuite d'une activité professionnelle ou la possession ou l'utilisation de tout véhicule terrestre et tout appareil de navigation aérienne ou fluviale (autre que les surfs et que les canots, les barques et les canoës à propulsion manuelle)

## CONDITIONS GENERALES L'ASSURANCE RYANAIR – COUVERTURE STANDARD

#### IMPORTANT

1. **Les Etats Médicaux préexistants** ne sont pas couverts.
  2. **Vous** devez dans un premier temps effectuer toutes les démarches auprès de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance auquel **Vous** êtes affilié.
- Vous ne devez pas interrompre Votre Voyage avant d'avoir contacté **ONE ASSIST** – page 7.

#### INDEX

TABEAU DES GARANTIES .....	1
NOTIFICATION IMPORTANTE .....	2
RESUME DES CONDITIONS GENERALES.....	2
EXCLUSIONS IMPORTANTE ET INHABITUEL.....	2
IMPORTANT.....	3
INTRODUCTION .....	3
DÉFINITIONS.....	4
CONDITIONS GENERALES.....	5
DISPOSITIONS PARTICULIERES APPLICABLES A VOS OBJETS PERSONNELS .....	6
DECLARATIONS DE SINISTRES.....	6
EXCLUSIONS GENERALES.....	6

EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS .....	7
SPORTS AUTRES ACTIVITES.....	7
ASSISTANCE ET PRESTATIONS MEDICALES .....	8
ACCORDS DE RECIPROCITE DE SOINS .....	8
PROCEDURE DE RECLAMATION.....	9
ASSURANCE.....	9
SECTION A – ASSISTANCE VOYAGE.....	9
SECTION B – FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE VOYAGE.....	9
SECTION C – DEPART RETARDE/ABANDON DU VOYAGE.....	10
SECTION D – ANNULATION DU VOL.....	10
SECTION E – RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES.....	10
SECTION F – ASSISTANCE MEDICALE, FRAIS MEDICAUX ET AUTRES FRAIS.....	11
SECTION G – INDEMNITES HOSPITALISATION .....	11
SECTION H – BAGAGES ET PASSEPORT.....	12
SECTION I – RESPONSABILITE CIVILE .....	12
CONSTITUTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION.....	15

#### **NUMÉRO DE TÉLÉPHONE EN CAS D'URGENCE:**

S'IL VOUS PLAÎT APPELEZ **ONE ASSIST** SUR LE  
+44 0 199 244 4337

#### **AVIS DE RÉCLAMATION**

S'IL VOUS PLAÎT ENVOYEZ UN COURRIEL A  
claims@europeaninsuranceservices.com  
S'il vous plaît indiquer **vos** nom, numéro de police (PNR) et le motif de **vos** demande.

#### **INTRODUCTION**

**Vous** vous remercions d'avoir souscrit un contrat Ryanair. Le présent document constitue les Conditions Générales de **Votre** Contrat d'assurance Voyages. Il décrit les garanties, les plafonds et les exclusions qui s'appliquent à chaque **Assuré** et constitue la base sur laquelle **Vos** demandes d'indemnisation seront réglées. **Vous** contrat est validé par l'émission des **Conditions Particulières**. Si une des informations figurant sur **vos Conditions Particulières** s'avère incorrecte, **Vous** devez contacter **ONE ASSIST** aussi rapidement que possible.

En contrepartie de **Vous** paiement de la prime, en cas d'**Atteinte Corporelle**, de décès, de perte, de vol, de détérioration ou d'un autre fait générateur survenant pendant la **Durée des Garanties**, **Vous** nous fournirons les assurances conformément aux différentes sections des Conditions Générales auxquelles font référence **Vos Conditions particulières**. Tous les plafonds de garantie et toutes les franchises s'appliquent par **Assuré**, par section et par **Voyage**, sauf mention spécifique.

#### **LIEU DE RESIDENCE**

**Vous** ne pouvez pas souscrire à ce contrat que si **Vous** êtes résident permanent de l'un des pays de l'Union Européenne et que **Vous** l'avez été pendant les 6 mois précédant la date de souscription.

#### **FRANCHISES**

Dans la plupart des sections de la politique, les demandes seront soumises au un excès. Cela signifie que vous serez responsable du paiement de la première tranche de € 75 (€ 500 pour responsabilité personnelle et 15 € pour l'annulation) de chaque réclamation par incident pour chaque personne assurée.

#### **ANNULATION DE VOTRE CONTRAT D'ASSURANCE**

Vous devez lire les Conditions générales et les **Conditions Particulières** et de les retourner dans les 14 jours de l'émission de Vos conditions générales s'ils ne conviennent pas à **Vous** demande. Dans le cas où n'avez pas voyagé et qu'aucune demande d'indemnisation n'a été faite et qu'aucun incident ne s'est produit et que nous recevons les Conditions générales et les **Conditions Particulières** précédentes la date de votre départ, la totalité des primes vous sera remboursées.

Si **Vous** annulez **vos** Conditions Générales dans les 14 jours suivants l'achat (temps de réflexion) et que vous n'avez pas voyagé, veuillez suivre les procédures ci-dessous :

1. Si **Vous** souscrivez aux conditions générales lors de Votre réservation pour le vol initial, Vous devez envoyer un courriel pour votre demande de remboursement à [insurancerefunds@Ryanair.com](mailto:insurancerefunds@Ryanair.com)
2. Si vous avez acheté séparément la police de votre vol, vous devez envoyer votre demande de remboursement à [refunds@europeaninsuranceservices.eu](mailto:refunds@europeaninsuranceservices.eu)
3. **Votre** courriel ou votre demande écrite DOIT inclure les informations ci-dessous:
  1. Nom et numéro de police des passagers qui souhaite annuler leur assurance voyage.
  2. L'adresse complète de la réservation

Si vous suivez ces procédures, votre assurance voyage vous sera remboursé dans les 7 jours suivants la réception de votre courriel.

#### TYPE DE CONTRAT ET GARANTIES

Contrat d'assurance **voyage** temporaire - Merci de **Vous** référer à **Vos Conditions Particulières** afin de savoir à quelles garanties **Vous** avez souscrit. Le contrat **Vous** garantit pour les **voyages** effectués dans les **pays de la Territorialité**

#### LOI APPLICABLE A VOTRE CONTRAT

La loi applicable à **Votre contrat** est celle de **Votre Pays de Résidence**, à moins que Nous n'ayons accepté expressément qu'une autre loi s'applique.

#### UTILISATION DES DONNEES PERSONNELLES

Si **Votre** demande d'assurance Voyage est acceptée, **Vous** acceptez aussi que nous puissions :

a) Divulguer et utiliser des informations **Vous** concernant ainsi que **votre** contrat s'assurance – incluant des informations liés à **votre** état(s) médical (Caux) – à de compagnies faisant partie de SOLID group of compagnies, notre partenaire, prestataire de services et agents afin qu'ils puissent s'occuper de votre dossier, procéder au paiement nécessaire, pour éviter les fraudes et gérer au mieux les produits d'assurances auxquels vous avez souscrits.

b) **Nous** avons entrepris tous les mesures nécessaires avec l'Union Européen concernant la sécurité de vos données ; et

c) L'enregistrement ou le suivi de **vos** conversations téléphoniques en relation avec **votre** dossier afin d'assurer le meilleur service et la bonne gestion des comptes

Nous utilisons les meilleures technologies et des employées compétentes afin que vos informations soient traitées rapidement, avec Précision conformément à la loi en vigueur pour la protection des données.

Si vous souhaitez connaître des informations vous concernant par SOLID Insurance, veuillez envoyer un courriel à :-

#### ASSUREUR

SOLID Försäkringar, Box 22068, 250 22 Helsingborg, Sweden. Corp ID No 516401-8482 SOLID Assurance est une compagnie Suédoise régulées par le Swedish FSA (Numéro d'immatriculation : 401229)

#### DÉFINITIONS

Chaque mot ou expression auquel un sens précis a été attribué conservera le même sens tout au long des présentes Conditions Générales. Afin d'en faciliter la lecture, ces mots ou expressions apparaissent en caractères italiques et gras

#### **Bagages**

– Valises, vêtements, effets personnels, **Objets de Valeur** et autres articles qui **Vous** appartiennent et que **Vous** portez, utilisez ou emportez pendant **Votre Voyage**

#### **Domage Corporel**

– une blessure physique identifiable subie provenant d'une action soudaine, extérieure, violente et précise. Une blessure résultant de Votre exposition inévitable aux éléments sera considérée comme relevant des **Domages corporels**.

#### **Collègue**

– Personne physique dont l'absence dans l'entreprise pendant un ou plusieurs jours, concomitamment à **Votre** absence, empêche la poursuite satisfaisante de l'activité de l'entreprise.

#### **Matériel Professionnel**

– articles que Vous utilisez dans l'exercice de votre activité professionnelle, y compris mais non limité à l'équipement bureautique portable par conception, comme les ordinateurs portables, les téléphones portables les calculatrices portables

#### **Voyage d'Affaires**

– Un **Voyage** entrepris principalement à des fins professionnelles à l'exclusion de tout **Travail Manuel**.

#### **Parent Proche**

– mère, père, sœur, frère, épouse, mari, fille, fils, grand -parent, petit enfant, beau-père(conjoint), belle-mère ( conjoint), enfant de conjoint, demi-sœur, demi-frère, enfant adoptif, tuteur légal, pupille sous tutelle judiciaire, fiancé/fiancée ou conjoint, ou concubin du même sexe ou de sexe différent ou demeurant sous le même toit que l'Assuré depuis au moins 6 mois

#### **ONE ASSIST**

- Fournisseur d'assistance médicale

#### **Pays de Résidence**

– le pays dans lequel Vous résidez légalement.

#### **Interruption de Voyage/ Interrompre Votre Voyage**

– Fait d'écourter un Voyage en retournant directement dans **Votre** Pays de Résidence ou fait d'être hospitalisé à l'étranger pendant plus de 48 heures consécutives puis d'être rapatrié directement de l'hôpital vers **Votre Pays de Résidence**

#### **European Insurance Services**

– Contrôleur de réclamation et Administrateur de Programme

#### **Matériel de golf**

-clubs de golf, balles de golf, sac de golf, caddie de golf et chaussures de golf faisant partie de vos bagages.

#### **Trou en un**

– commencer du tee lors d'un match de golf et trouser en un seul coup

#### **Votre résidence**

– **Votre** lieu de résidence dans votre Pays de résidence.

#### **Conditions Particulières**

– Ce document émis lors de la souscription du contrat d'assurance après paiement de **Votre** prime, mentionne les informations que **Vous** avez fournies. Il indique le nom des **Personnes Assurées**, le niveau des garanties, la **Durée des Garanties**, la **Territorialité**, le montant de **Votre** prime ainsi que les options que **Vous** avez choisies

#### **Travail Manuel**

- Le service dans un bar ou un restaurant, le service en tant qu'employé de maison, nourrice ou fille/garçon au pair ainsi que toute activité manuelle occasionnelle effectuée au niveau du sol y compris dans le commerce de détail et la récolte de fruits, sauf lorsqu'il y a usage d'outils ou de machines électriques.

#### **Etat (s) Médical (Caux)**

– toute maladie, ou blessure.

#### **Autorité Médicale**

– toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en cours de validité et qui n'a aucun lien de parenté ou autre avec Vous ou les personnes voyageant avec **Vous**.

#### **Paire ou Ensemble**

– Articles faisant partie de **Vos Bagages** associés du fait qu'ils sont similaires. Complémentaires ou utilisés ensemble.

#### **Durée de Garanties**

– Il s'agit de la durée de **Votre Voyage**. Les garanties s'achèvent avec **Votre Voyage**. La **Durée des Garanties** n'excèdera en aucun cas 28 jours. La garantie Annulation –section B- prend effet au moment du paiement de la prime ou lorsque **Vous** réservez un **Voyage** (événement qui survient en dernier) et cesse automatiquement ses effets au moment du commencement de **Votre Voyage**.

Pour les garanties autres que l'Annulation – section B -, les garanties prennent effet lorsque **Vous** quittez **Votre Domicile** ou Votre hôtel ou Votre lieu de travail (celui que **Vous** quittez en dernier) pour commencer **Votre Voyage** et cessent lorsque **Vous** regagnez **Votre**

**domicile**, hôtel au lieu de travail dans **Votre Pays de Résidence** (celui que Vous regagnez en premier) à la fin de **Votre Voyage**, ainsi qu'indiqué sur **Votre** confirmation de réservation  
Dans le cadre d'un **Voyage** allé simple, la **Durée des Garanties** est limitée à 7 jours..

Les **Voyages** entamés lors de la souscription d'un contrat ne sont pas couverts.

Si  **votre** retour dans  **votre pays de résidence** est retardé de façon inévitable suite à un événement couvert au titre du présent contrat, **vous** recevrez une garantie équivalente sans frais supplémentaire prenant effet à la date d'expiration de  **votre** contrat d'origine et valable jusqu'à la nouvelle date de votre retour suite à cet événement couvert.

#### **Objets Personnels**

– **Bagage, Matériel de Ski, Matériel de Golf et Matériel Professionnel.**

#### **Etat(s) Médical (Caux) Préexistant(s)**

– tout maladie ou trouble mental existant préalablement à **Votre Voyage** et/ou qui **Vous** occasionne des douleurs ou une souffrance physique ou limite gravement **Votre** mobilité y compris :

1. Les affections pour lesquelles **Vous** êtes sur une liste d'attente afin de subir une intervention ou pour lesquelles **Vous** savez qu'une intervention chirurgicale, une hospitalisation ou des examens doivent être effectués dans un établissement hospitalier;
2. Les affections pour lesquelles, dans les deux années précédant la souscription au contrat/la date de réservation selon ce qui est survenu en dernier, il **Vous** a été prescrit de prendre des médicaments ou d'effectuer des bilans de santé réguliers ;
3. Les affections ayant donné lieu à une consultation chez un spécialiste ou à une hospitalisation dans les 12 mois précédant **Votre Voyage**;
4. Les troubles mentaux y compris la peur de prendre l'avion ou autres phobies liées aux **Voyages** ;
5. Toute affection pour laquelle **Vous** n'avez pas eu de diagnostic;
6. Toute affection pour laquelle un diagnostic de stade terminal a été prononcé ;
7. Toute affection dont **Vous** avez connaissance et qui pourrait raisonnablement **Vous** amener à déclarer un sinistre au titre du présent contrat.

#### **Transports Publics**

– moyen de transport aérien, terrestre, fluvial ou maritime exploité sous licence pour le transport des passagers et avec pour lequel **Vous** avez une réservation pour voyager.

#### **Sports et Autres Activités**

– les activités énumérées en page 6 dès lors que la pratique de ces activités n'est pas la raison première et unique de **Votre Voyage**.

#### **Territorialité**

– les **Voyages** vers les pays suivants seront garantis: Albanie, Andorre, Autriche, Bailliage de Guernesey, Bailliage de Jersey, Belarus, Belgique, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Iles Anglo-Normandes, Croatie, Chypre, République Tchèque, Danemark, Egypte, Estonie, Finlande, France, Géorgie, Allemagne, Grèce, Hongrie, Islande, République d'Irlande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Ancienne République de Macédoine (AYRM), Malte, Moldavie, Monaco, Maroc, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, Roumanie, Russie à l'ouest des montagnes de l'Oural, San Marin, Serbie et Monténégro, Slovaquie, Slovénie, Espagne, Suède, Suisse, Turquie, Ukraine, Royaume-Uni (Angleterre, Ecosse, Pays de Galles et Ile de Man) et Vatican.

#### **Terrorisme**

– Tout acte commis pour des raisons politiques religieuses idéologique ou similaires dans l'intention d'influencer un gouvernement ou d'effrayer le public ou une partie du public, incluant en outre l'usage de la force ou de la violence et/ou la menace commis par une personne ou un groupe de personnes agissant seul ou pour le compte d'une organisation ou d'un gouvernement

#### **. Voyage**

– Séjour ou déplacement à titre privé ou professionnel effectué dans l'un des pays de la **Territorialité** pendant la **Durée de Garanties**

Les **Voyages** dans **Votre Pays de Résidence** ne sont couverts que si **Vous** avez réservé à l'avance au moins deux nuits dans un hôtel, un motel, une demi-pension, un centre de vacances, un camping ou tout autre mode d'hébergement assimilé qui peut-être loué contre paiement. La garantie « **Frais médicaux** » de la Section F – Assistance médicale, Frais médicaux et Autres frais et la garantie de la Section G – Indemnités Hospitalisation – sont exclues dans le **Pays de Résidence**.

#### **Sans surveillance**

– lorsque **Vous** ne pouvez exercer une surveillance directe sur **Votre** Bien ou **Votre** Véhicule et que **Vous** n'êtes pas en mesure d'empêcher un acte malveillant sur **Votre** bien ou **Votre** véhicule.

#### **Objets de Valeur**

– bijoux, or, argent, articles en métaux précieux ou en pierres précieuses ou en semi-précieuse, montres, fourrures, articles de cuir, appareils photographiques, caméscopes, matériel photographique, audio, vidéo, informatique, de télévision et de télécommunication (y compris CD, DVD, bandes, films, cassettes, cartouches et écouteurs), consoles de jeux vidéo et équipements connexes, télescopes, jumelles, lecteurs portables de DVD, iPods, lecteurs MP3 et MP4.

#### **Nous/Notre/Nos**

– SOLID Försäkringar, Box 22068, 250 22 Helsingborg, Sweden. Corp ID No 516401-8482 SOLID Insurance est une compagnie d'assurance suédoise autorisée par la FSA (numéro d'immatriculation: 401229)

#### **Sports d'Hiver**

– les activités sportives suivantes ne sont couverts que si l'option **Sports d'Hiver** est indiquée comme étant opérationnelle dans les **Conditions Particulières** : (Garantie sous la Section I – La

Responsabilité Civile pour les sports et activités marqués d'un \* est exclue) l'airboard, le ski bigfoot, le patinage, le ski en pente sèche, le ski/ la marche sur glacier, les randonnées à chien de traneau (organisé, hors-compétition avec des pilotes locaux)

\* karting sur glace (conformément aux directives de l'organisateur) patinage sur glace

1. Windsurf sur glace, ski en kicksled – le blade, patinette, piste de ski, marche et ski sur piste\*\* ski– mono ski –hors piste avec un guide\*\* la luge et le toboggan

2. La luge/le traîneau en tant que passager (tire par des chevaux ou des rennes) le snow blade, le snow board, la marche en raquette de neige, le snow tubing, la marche d'hiver (utilisation de crampons et de pics à glace uniquement) \*\*Une piste doit être reconnue et marquée au sein de la station.

#### **Vous/Notre/Vos/la(les) Personnes**

– la personne physique prenant part à un **Voyage** et dont le nom figure dans les **Conditions Particulières**.

#### **CONDITIONS GENERALES**

Ces dispositions s'appliquent à l'ensemble des conditions générales. Vous devez respecter les dispositions suivantes pour pouvoir bénéficier de l'ensemble des garanties. A défaut, Nous pourrions, à notre discrétion, être amenés à refuser Votre demande d'indemnisation, ou à réduire l'indemnisation qui Vous sera versée.

#### **1. PLURALITE D'ASSURANCE**

En cas d'incident qui résulterait en une déclaration de sinistres, si Vous bénéficiez par ailleurs d'une assurance couvrant la même perte, le même dommage, les mêmes frais ou couvrant Votre responsabilité, Nous ne sommes tenus d'indemniser que notre quote-part proportionnelle. Pour la Section F Assistance médicale, Frais médicaux et Autres Frais – concernant les frais médicaux, **Vous** devez dans un premier

Temps demandé un remboursement aux autres compagnies d'assurance ou organismes de prévoyance auxquels Vous êtes affiliés ou aux autres assureurs d'assurance voyage auprès desquels **Vous** êtes assurez. Notre indemnisation n'interviendra qu'après épuisement de leurs garanties maximum.

Les sinistres pour lesquels Vous avez droit à une indemnisation au titre d'un autre contrat d'assurance, y compris les montants que vous pourriez récupérer auprès de tiers, ne sont pas couverts, sauf lorsqu'il s'agit de la franchise dépassant le montant qui aurait été

garanti aux termes de cet autre contrat, ou d'un montant recouvrable auprès d'un tiers, si ces garanties n'avaient pas été souscrites

## 2. MEASURE DE PRECAUTION

**Vous** devez prendre toutes les précautions possibles afin d'éviter les blessures et les maladies et prendre les mesures qui s'imposent afin d'éviter que **Vos** biens ne soient volés ou endommagés et afin de récupérer les biens perdus et volés.

## 3. ASSISTANCE EN CAS D'INTERRUPTION DE VOYAGE

Dans le cas d'une **Interruption de Voyage** nécessitant **Votre** retour anticipé à Votre Domicile, **Vous** devez contacter **ONE ASSIST** au +44 0 199 244 4337

Le service est disponible 24 heures sur 24, 365 jours par an, pour **Vous** apporter conseil et assistance en vue de retour à **Votre Domicile**. **ONE ASSIST** prendra les dispositions nécessaires pour organiser **Votre** retour au Domicile lorsque **Vous** serez avisé d'une maladie grave, d'un décès imminent ou du décès d'un **Parent Proche** au Domicile.

## DISPOSITIONS PARTICULIERES APPLICABLES A VOS OBJETS PERSONNELS

- Vous** devez signaler toute perte, vol ou tentative de vol d'**Objets Personnels** dans les 24 heures et obtenir un rapport écrit. Un rapport écrit des représentants du voyageur n'est pas suffisant.
- Pour les articles endommagés pendant **vos** voyage, **Vous** devez obtenir un document officiel émanant d'une autorité locale compétente.
- Si des **Objets Personnels** sont perdus, volés ou endommagés alors qu'ils sont confiés aux bons soins d'un transporteur, d'une compagnie de transport, d'autorités publiques ou d'un hôtel, **Vous** devez leur signaler, pas écrit, de manière détaillée, la perte, le vol ou les dommages et obtenir un rapport officiel émanant d'une autorité locale compétente. Si des **Objets Personnels** sont perdus, volés ou endommagés alors qu'ils sont confiés aux bons soins d'une compagnie aérienne, **Vous** devez :
  - Obtenir un P.I.R (Rapport d'irrégularité de la propriété) ou Constat d'Irrégularité **Bagages** auprès du transporteur.
  - Envoyer un courrier à la compagnie aérienne dans les délais stipulés dans leur condition de transport (merci d'en conserver une copie)
  - Conservé tous les titres de transport et toutes les étiquettes d'enregistrement des **Bagages** afin de **Nous** les faire parvenir si **Vous** deviez réclamer une indemnisation au titre du présent contrat
- Vous** devez fournir les justificatifs originaux ou la preuve que **Vous** êtes effectivement le propriétaire des objets perdus, volés ou endommagés afin de **Vous** aider à constituer **Votre** dossier de demande d'indemnisation.
- Vous** devez conserver tout bien endommagé, et, si la demande en est faite, **Nous** l'envoyer à **Vos** propres frais. Si, **Nous** versons une indemnisation pour la valeur totale du bien et que celui-ci est retrouvé ou récupéré ultérieurement, il deviendra alors **notre** propriété.
- Les factures des articles perdus, volés ou endommagés doivent être conservées dans la mesure où elles **Vous** permettront de fournir des preuves à l'appui de **Votre** demande d'indemnisation.

## DECLARATIONS DE SINISTRES

Ces dispositions s'appliquent à l'ensemble des conditions générales. **Vous** devez respecter les dispositions suivantes pour pouvoir bénéficier de l'ensemble des garanties. Si **Vous** ne les respectez pas, **Nous** pourrons, à notre discrétion, être amenés à refuser **Votre** demande d'indemnisation ou réduire l'indemnisation qui **Vous** sera versée.

La première chose que **Vous** devez faire :

**Nous** **Vous** recommandons de vérifier **Votre** contrat. Veuillez lire la section concernée des Conditions Générales pour vérifier exactement ce qui est et ce qui n'est pas garanti, en prenant note de toutes les conditions, restrictions et exclusions. **Vos Conditions Particulières** indiquent les sections qui s'appliquent.

Dans le cas d'une **Atteinte Corporelle**, d'une perte, d'un vol ou d'une détérioration, **Vous** devez immédiatement:

Appeler **ONE ASSIST** au +44 0 199 244 4337

- pour signaler une perte, un vol ou une détérioration.
- Avertir les autorités de police sur place, dans le pays où l'incident s'est produit, et obtenir un rapport de police ou une déclaration de vol ou perte de bagage.

- Prendre toutes les dispositions raisonnables pour récupérer le bien manquant.
- Prendre toutes les mesures raisonnables pour empêcher un nouvel incident.

Pour faire une déclaration de sinistres:-

- Envoyez –**Nous** un courriel dans les 28 jours suivants la date de survenance de l'incident à [claims@europeaninsuranceservices.com](mailto:claims@europeaninsuranceservices.com) afin d'obtenir un formulaire de déclaration de sinistres. Veuillez y inscrire **vos** nom, numéro de police (PNR) et la raison de votre réclamation.
- Vous** ou **vos** représentants légaux devez fournir à **Nous** l'ensemble des informations, preuves, renseignements concernant **Votre** assurance multirisque habitations, certificats médicaux ainsi que tout autre élément dont **Nous** pourrions avoir besoin afin d'instruire **Votre** dossier.
- Vous** devez fournir la totalité des originaux de **Vos** factures, reçus et constats, etc. **Nous** avons dressé la liste des justificatifs à fournir afin que **Nous** puissions instruire **Votre** dossier, à la fin du présent document.

Ce que **Vous** ne devez pas faire :

- Abandonner un bien afin que **Nous** nous en occupions.
- Vous** débarrasser des articles endommagés, car **Nous** pourrions avoir besoin de les voir.

**Nous** sommes en droit de reprendre en **Votre** nom et à **notre** bénéfice tout droit dans la défense ou le règlement d'une demande d'indemnisation contre un tiers. **Nous** sommes en droit de prendre possession du bien assuré et de disposer des biens pouvant être récupérés. **Nous** pouvons également poursuivre des démarches afin de recouvrer tout montant dû par un tiers, au nom de toute personne demandant l'exécution d'une garantie aux termes des présentes conditions générales.

**Nous** nous réservons le droit de **Vous** indemniser pour les frais pour lesquels **Vous** n'êtes pas en mesure de fournir des reçus ou des factures.

## FRAUDE

**Vous** ne devez pas agir de manière frauduleuse. Si **Vous** ou quiconque agissant pour **Votre** compte:

- Demandez une indemnisation au titre du présent contrat tout en sachant que le sinistre est faux ou frauduleusement exagéré ou
  - Faites une déclaration à l'appui d'une demande d'indemnisation en sachant que cette déclaration est fautive de quelque manière, ou
  - Soumettez un document à l'appui d'une demande d'indemnisation en sachant que ce document est contrefait ou faux de quelque manière, ou
  - Faites une demande d'indemnisation concernant une perte ou un dommage que **Vous** avez provoqué délibérément ou provoqué avec **Votre** connivence,
- Alors,
- Nous** ne verserons pas d'indemnisation
  - Nous** ne paierons aucune autre indemnisation qui aura été demandée ou sera demandée au titre du contrat
  - Nous** pourrons, à **Notre** discrétion, déclarer le contrat nul
  - Nous** serons en droit de **Vous** réclamer les sommes relatives aux indemnisations que **Nous** aurons déjà payées au titre du contrat.
  - Nous** pourrons informer la police des faits
  - Nous** ne rembourserons pas la prime que **Vous** aurez versée.

## EXCLUSIONS GENERALES

Ces exclusions s'appliquent à l'ensemble de **Vos Conditions générales**.

**Nous** ne verserons aucune indemnisation pouvant découler directement ou indirectement de :

- Guerre, invasion, actes commis par des ennemis étrangers, hostilités ou opérations assimilables à des opérations de guerre (que la guerre soit déclarée ou non), guerre civile, rébellion, **Terrorisme**, révolution, insurrection, désordres à l'ordre public lorsqu'ils prennent les proportions d'un soulèvement, coup d'état militaire ou usurpation de pouvoir. Cependant, cette exclusion ne s'appliquera pas aux frais couverts au titre des garanties de la Section F – Assistance Médicale, Frais Médicaux et Autres Frais- et de la Section G – Indemnités Hospitalisation-, sauf si ces frais sont provoqués par une attaque nucléaire, chimique ou

- biologique, ou si les troubles avaient déjà cours au commencement d'un **Voyage**.
2. Radiations ionisantes ou contamination par la radioactivité émanant de déchets nucléaires ou de la combustion de combustible nucléaire ou la radioactivité, l'explosion ou toute autre manifestation dangereuse émanant de sources nucléaires.
  3. La perte, la destruction ou les dommages directement occasionnés par les ondes de pression des avions ou d'autres engins aériens se déplaçant à des vitesses soniques et supersoniques.
  4. **Votre** participation à ou **Votre** pratique de tout sport ou toute activité à moins que celui-ci (celle-ci) ne figure dans ceux (celles) garanti(e)s dans la liste des **Sports et Autres Activités** en page 8 et que **Votre** participation à ces sports ou activités ne soit pas la raison première de **Votre Voyage**.
  5. **Votre** participation à, ou la pratique d'un **Travail Manuel** impliquant l'utilisation d'équipements dangereux en rapport avec une activité professionnelle ou commerciale ; le vol, sauf en tant que passager payant d'un appareil autorisé pour le transport de passagers ; l'utilisation de véhicules à moteur à deux ou trois roues, sauf si **Vous** détenez un permis de conduire complet délivré dans **Votre Pays de Résidence**, autorisant l'utilisation de ces véhicules et que **Vous** ne portez un casque ; les spectacles professionnels ; les sports pratiqués à titre professionnel ; les courses (autres qu'à pied) ; les rallies automobiles et les courses automobiles ; tous les essais de vitesse ou d'endurance.
  6. une blessure ou une maladie que **Vous Vous** êtes délibérément auto-infligée, suicide ou tentative de suicide, maladies sexuellement transmissibles, l'abus de vapeurs de solvants, d'alcool, de drogues ou de médicaments (sauf lorsqu'ils ont été prescrits par une **Autorité Médicale** en excluant les traitements de dépendance aux drogues), l'auto-exposition à des dangers inutiles (sauf dans le cadre d'une tentative visant à sauver une vie humaine).
  7. Affection pour laquelle une **Autorité Médicale Vous** a conseillé de ne pas voyager ou pour laquelle un tel avis aurait été rendu si **Vous** aviez consulté.
  8. Le fait de voyager en dépit des obligations qui **Vous** ont été stipulées en matière de santé par le transporteur, ses agents d'escale ou tout autre fournisseur de **Transports Publics**.
  9. Affection pour laquelle **Vous** entreprenez un **Voyage** en dehors de **Votre Pays de Résidence** dans le but d'obtenir un traitement (chirurgie ou examens) ou un avis médical
  10. A condition for which **you** are not taking the recommended treatment or prescribed medication as directed by a **medical practitioner**.
  11. **Vos** propres actes illégaux ou toute procédure pénale à **Votre** encontre.
  12. Dommages consécutifs de toute nature, sauf si cette garantie est expressément prévue. Par exemple : le coût de remplacement de serrures après une perte de clés ; les frais encourus lors de la préparation d'une demande d'indemnisation ; la perte de revenus suite à des **Dommages Corporels** ou à une maladie; ou encore la perte ou les frais encourus suite à l'interruption de **Votre** activité professionnelle.
  13. **Vos** obligations opérationnelles en qualité de membre des Forces Armées
  14. Une perte de jouissance.
  15. **Votre Voyage** vers un pays ou vers une région ou une manifestation particulière ou l'Organisation Mondiale de la Santé déconseille formellement tout déplacement.
- i. dans le tableau de bord, le coffre ou le compartiment à **Bagages** fermé à clé d'un véhicule automobile
  - ii. dans le compartiment à **Bagages** fermé à clé d'un véhicule à hayon équipé d'une cloison interdisant l'accès à la zone à **Bagages**, ou d'un break équipé d'une grille ou d'un volet roulant bien adapté et enclenché, situé derrière les sièges arrière.
  - iii. dans les compartiments de stockage fermés à clé d'une caravane motorisée ou tractée fermée à clé
  - iv. dans un coffre à **Bagages** fermé à clé, solidarisé à une galerie qui est elle-même assujettie au toit du véhicule et qu'il y ait la preuve d'une entrée violente par effraction dans le véhicule confirmée par un rapport de police délivré par la police locale du pays où a eu lieu l'incident.
4. La perte ou la détérioration due au retard, à la confiscation ou à la détention par les douanes ou toute autre autorité.
  5. La perte, le vol ou la détérioration d'événement et billets de spectacles, cartes téléphoniques, cartes de débit, de crédit ou de paiement.
  6. La perte, le vol ou la détérioration de pierres précieuses non montées, de lentilles de contact ou cornéennes, lunettes, prothèses auditives, appareillages médicaux ou dentaires, cosmétiques, antiquités, instruments de musique, actes notariés, manuscrits, titres de placement, biens périssables, bicyclettes ainsi que les détériorations sur les valises (sauf si la valise est totalement inutilisable suite à un sinistre).
  7. La perte ou la détérioration lorsqu'il s'agit de fissures, de rayures, de casse ou dommages sur de la porcelaine, de la verrerie (sauf les verres de montres, d'appareils photos, de jumelles ou de télescopes), et d'objets fragiles ou cassants à moins qu'il ne s'agisse d'un vol, que le dommage ne soit causé par le feu ou à la suite d'un accident d'avion, de train, de bateau ou de véhicule à moteur dans lesquels ils sont transportés
  8. La perte ou les dommages dus au bris de matériel sportif ou la détérioration de vêtements de sport pendant leur utilisation.
  9. Les indemnisations qui ne sont pas pris en charge par l'original du reçu, une preuve de propriété ou d'évaluation d'assurance (obtenue avant la perte), des articles perdus, volés ou endommagés.
  10. La perte, le vol ou la détérioration d'outils professionnels, d'accessoires automobiles et autres objets utilisés dans le cadre de l'exercice de **Votre** activité professionnelle Ou commerciale.
  11. La perte ou détérioration due à une perte de valeur, des variations de taux de change ou des pénuries suite à des erreurs ou omissions.
  12. La perte ou détérioration due à une perte de valeur, des variations de taux de change ou des pénuries suite à des erreurs ou omissions.
  13. Les demandes d'indemnisation consécutives à une perte ou un vol survenu dans **Votre** lieu d'hébergement, sauf en cas d'effraction dûment constatée et faisant l'objet d'un rapport de police émis par les autorités de police locales dans le pays où a eu lieu l'incident.
  14. Les demandes d'indemnisation résultant de dommages occasionnés par la fuite de poudres ou de liquides transportés dans les effets personnels ou les **Bagages**.
  15. Les demandes d'indemnisation résultant de la perte, du vol ou de la détérioration d'**Objets Personnels** expédiés par fret ou accompagnés d'un connaissance.
  16. **Matériel de Golf**
  17. **Matériel Professionnel**
  18. **Matériel de Ski**

#### **EXCLUSIONS PARTICULIERES APLICABLES AUX OBJETS PERSONELS**

1. L'indemnisation est calculée sur la base de la valeur de remplacement de l'article concerné perdu, volé ou endommagé, vétusté déduite.
2. La perte, le vol ou la détérioration des **Objets de Valeur** ou de **Votre** passeport qui seraient **Sans Surveillance** à un instant donné (y compris dans un véhicule ou confié à un transporteur) sauf s'ils sont placés dans le coffre d'un hôtel ou dans un coffre de sécurité fermé à clé
3. La perte, le vol ou la détérioration d'**Objets Personnels** lorsqu'ils se trouvent dans un véhicule laissé **Sans Surveillance**:
  - a) la nuit entre 21 heures et 8 h du matin (heure locale) ou
  - b) à tout moment entre 8h du matin (heure locale), sauf s'ils se trouvent:

#### **SPORTS AUTRES ACTIVITES**

**Vous** êtes couvert au titre de la section F «Assistance médicale, Frais médicaux et Autres Frais» pendant la pratique d'une des activités listées ci-dessous, sans supplément de prime, à condition que la pratique d'une de ces activités ne soit pas la raison première et principale de **Votre Voyage**. Couvert au titre de la Section I – Responsabilité pour ces activités marqués en \* sont exclus de la couverture

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Activités administratives, de bureau ou libérales</li> <li>-Aérobic</li> <li>-Aéroglossier en tant que conducteur ou passager</li> <li>-Aéronautisme (vols d'agrément organisés uniquement)</li> <li>-Arbitrage (amateur uniquement)</li> <li>-Athlétisme amateur (toutes épreuves)</li> <li>-Aviron (à l'exclusion des courses)</li> </ul>
--

- Badminton
- Balades à pied
- Bateau banane
- Bateau offshore (à l'exclusion des courses et des compétitions)
- Baseball
- Basket-ball Fouilles archéologiques
- Billard/snooker/billard américain
- Bowling à dix quilles
- Bulles/bateaux à fond en verre
- Canoë-kayak (jusque sur des rivières de 2<sup>ème</sup> catégorie)
- Char à voile
- Conduite de tout véhicule à moteur pour lequel **Vous** possédez un permis de conduire dans **Votre Pays de Résidence** (à l'exclusion des rallyes ou courses automobiles). Un casque doit être porté lors de l'utilisation de véhicules à moteur à deux ou trois roues.
- Course à pied (à l'exception des compétitions et des marathons)
- Course d'orientation
- Cricket
- Croquet
- Curling
- Cyclisme (à l'exclusion des courses cyclistes)
- Descente en rappel (selon les règles fixées par les organisateurs)
- Equitation (à l'exclusion des compétitions, courses, concours hippiques et chasses)
- Escalade (sur les murs d'escalade uniquement)
- Escalade en salle (sur mur d'escalade)
- Escrime
- Etudiants travaillant comme conseillers ou dans le cadre - d'échanges universitaires pour des travaux pratiques (travail non manuel)
- Fauconnerie
- Fives (jeu de pelote)
- Football (amateur uniquement et sans que ce soit l'objet principal du **Voyage**)
- Golf (à moins que vous ayez acheté la couverture Garanties Golf)
- Handball
- Hurling (amateur uniquement et sans que ce soit l'objet principal du **Voyage**)
- Jet-boat (à l'exclusion des courses)
- Jet-ski (à l'exclusion des courses)
- Jeux de boules
- Jeux de plage
- Jogging
- Karting (selon les règles fixées par les organisateurs)
- Karting (à l'exclusion des courses)
- Kayak (jusque sur des rivières de 2<sup>ème</sup> catégorie)
- Korfbal
- Luge (à l'exception de la luge sur neige)
- Marche sur canopée
- Membre d'équipage sur un grand voilier (à l'exclusion des courses)
- Nage avec des dauphins
- Natation
- Net-ball
- Octopush (hockey subaquatique)
- Paintball/jeux de guerre (avec port de verres protecteurs)
- Parcours du combattant
- Patinage à roulettes/patinage en ligne/roller (avec port de casque, genouillères et protège-coudes)
- Pêche
- Pêche au fusil sous-marin (sans bouteilles de plongée)
- Pêche en haute mer
- Planche à voile
- Plongée libre (avec tuba)
- Plongée sous-marine jusqu'à 18 mètres de profondeur (si **Vous** avez les qualifications requises ou êtes accompagné par un instructeur qualifié, et à l'exclusion des plongées non accompagnées)
- Promenades à dos de chameau
- Quad (à l'exclusion des courses)
- Racket-ball
- Randonnées/courses en basse montagne
- Randonnées à poney
- Ringos
- Rounders (variante du baseball)
- Skateboard (avec port de casque, genouillères et protège-

- coudes)
- Ski nautique/saut à ski nautique
- Softball
- Squash
- Surf
- Surf sur sable
- Surf/ski sur dunes
- Surf horizontal (boogie boarding)
- Tennis
- Tennis de table
- Tir /avec arme de petit calibre sur cible/champ de tir
- Tir (selon les règles fixées par les organisateurs)
- Tir à l'arc
- Tir à la corde
- Tir au pigeon d'argile
- Trampoline
- Traversée sur tyrolienne (un harnais de sécurité doit être porté)
- Trekkng/ randonnée/marche à moins de 2 000 mètres au dessus du niveau de la mer
- Voile/navigation de plaisance (si **Vous** avez les qualifications requises ou êtes accompagné par une personne qualifiée, et à l'exclusion des courses)
- Voile de vitesse
- Vol en tant que passager muni d'un titre de transport dans un avion de passagers disposant de toutes les autorisations administratives
- Vol en soufflerie (avec port de casque, genouillères et protège-coudes)
- Volley-ball
- VTT (à l'exclusion des courses)
- Wake-board (planche nautique)
- Water-polo
- Zorbing/hydro-zorbing/sphering

## **ASSISTANCE ET PRESTATIONS MEDICALES**

Contactez **ONE ASSIST** par téléphone au: +44 0 199 244 437

Dans le cas d'une maladie ou d'un accident qui pourrait entraîner une hospitalisation, ou avant que des dispositions ne soient prises en vue de **Votre** rapatriement ou dans le cas d'un fait générateur entraînant une **Interruption de Voyage** et **Votre** retour au **Domicile**, ou si devez engager des frais médicaux pour un montant supérieur à 350 euros, **Vous** devez contacter **ONE ASSIST**. S'il ne **Vous** est pas possible de **Nous** contacter parce que **Votre** état nécessite des soins urgents et immédiats, **Vous** devez contacter **ONE ASSIST** aussi rapidement que possible. Le service est disponible 24 heures sur 24 et 365 jours par an pour **Vous** apporter des conseils, une assistance, pour organiser **Votre** hospitalisation, **Votre** rapatriement et pour prendre en charge les frais médicaux. Les soins dans les structures privées ne sont pas couverts sauf s'ils ont été autorisés expressément par **ONE ASSIST**

### **ASSISTANCE MEDICALE A L'ETRANGER**

**ONE ASSIST** possède le savoir-faire médical, les contacts et les réseaux de prestataires permettant de **Vous** venir en aide, que **Vous** soyez blessé lors d'un accident ou malade. **ONE ASSIST** organisera également **Votre** rapatriement vers **Votre Domicile** lorsque cela est médicalement nécessaire ou lorsque **Vous** serez informé de la maladie grave ou du décès d'un **Parent Proche** à **Votre Domicile**

### **PAIEMENT D'UN TRAITEMENT MEDICAL A L'ETRANGER**

Si **Vous** êtes admis dans une structure hospitalière en dehors de **Votre Pays de Résidence**, **ONE ASSIST** prendra les dispositions nécessaires afin de payer directement à cette structure hospitalière les frais médicaux couverts au titre du présent contrat. Afin de bénéficier de ce service, une personne doit contacter **ONE ASSIST** aussi tôt que possible.

Pour les consultations simples, **Vous** devrez régler la clinique ou l'hôpital **Vous** même et **Nous** demander le remboursement de ces frais à **Votre** retour dans **Votre Pays de Résidence**. Soyez particulièrement vigilant quant aux soins et aux montants excessifs que **Vous** pourriez être amené à accepter. En cas de doute, contactez **ONE ASSIST** afin que **Nous** puissions **Vous** orienter.

## **ACCORDS DE RECIPROCITE DE SOINS**



Union Européenne (UE), Espace Economique Européen (EEE) et Suisse

**Nous Vous** conseillons vivement de **Vous** procurer une Carte Européenne d'Assurance Maladie pour chacun des **Assurés** et de **Vous** assurer que les soins soient fournis dans une structure hospitalière ou par des médecins travaillant dans le cadre des accords de réciprocité de soins médicaux, sauf accord express de **ONE ASSIST**. Si **Vous** êtes admis dans une structure hospitalière privée, **Vous** pourrez être transféré dans une structure hospitalière publique dès que **Votre** transfert pourra être organisé sans risques. Lors de la déclaration de sinistres, **Vous** devez également notifier les autres compagnies d'assurance ou organismes de prévoyance auxquels **Vous** êtes affiliés.

## **PROCEDURE DE RECLAMATION**

### **NOUS SOMMES A VOTRE ECOUTE**

**Nous** faisons en sorte de **Vous** fournir une qualité de service qui réponde à **Votre** attente. Cependant, il peut arriver que **Vous** ayez le sentiment que **Vous** n'avez pas reçu le niveau de prestation auquel **Vous** pensez avoir droit. Dans ce cas, **Nous** souhaitons en être informé afin d'apporter des actions correctrices.

### **COMMENT NOUS CONTACTER :**

Communiquez-**Nous** **Votre** nom, **Vos** coordonnées téléphoniques, **Votre** numéro de contrat et/ou **Votre** numéro de dossier. Expliquez de manière claire et concise l'objet de **Votre** réclamation.

### **ETAPE UNE-LANCEMENT DE VOTRE RECLAMATION**

Contactez European Insurance Services à [complaints@europeaninsuranceservices.eu](mailto:complaints@europeaninsuranceservices.eu). Une grande majorité des réclamations seront rapidement résolues à ce stade, mais si **Vous** n'étiez pas satisfait, **Vous** avez la possibilité de poursuivre la procédure :

### **ETAPE DEUX – CONTACTER LE SIEGE DE SOLID INSURANCE**

Si **Votre** réclamation est une des rares qui n'a pas reçu de réponse satisfaisante à ce stade, contactez le responsable de la Relation Clients, par écrit dans la langue de **Votre** choix, afin qu'il fasse des recherches au nom du Directeur Général : SOLID Försäkringar, Box 22068, 250 22 Helsingborg, Sweden. Corp ID No 516401-8482 SOLID Insurance est une compagnie d'assurance Suédoise régulées par le Swedish FSA (Numéro d'immatriculation: 401229) Ou **Vous** pouvez également envoyer un courriel à: [info@solidab.com](mailto:info@solidab.com)

## **ASSURANCE**

### **SECTION A – ASSISTANCE VOYAGE**

#### **CE QUI EST COUVERT**

Pendant **Votre Voyage**, en cas de :

1. arrestation ou menace d'arrestation ou si **Vous** avez affaire aux autorités, **Nous** mettrons à **Votre** disposition un homme de loi et/ou un interprète. **Nous** pourrions également procéder à l'avance des honoraires de cet homme de loi et/ou de cet interprète
2. situation d'urgence, **Nous** transmettrons **Vos** messages à **Vos** proches, à **Vos** collègues ainsi qu'à **Vos** amis dans **Votre Pays de Résidence**
3. perte de **Bagages**, **Nous** mettrons tout en œuvre afin de **Vous** aider à les localiser et **Vous** tiendrons régulièrement informé de **Nos** recherches.

#### **CE QUI N'EST PAS COUVERT**

1. Les avances de fonds et les frais de livraison, sauf mention particulière.
2. Tous les points mentionnés dans les Conditions générales d'application- page 5.
3. Tous les points mentionnés dans les Exclusions générales – page 6.

### **SECTION B – FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE VOYAGE**

**VOUS DEVEZ TOUJOURS CONTACTER ONE ASSISTAVANT D'INTERROMPRE VOTRE VOYAGE PAR TELEPHONE AU +44 0 199 244 4337**

#### **CE QUI EST COUVERT**

**Nous Vous** rembourserons, à concurrence du montant maximum indiqué au tableau des garanties, les frais de **Voyage** et d'hébergement non utilisés et non récupérables et les autres frais payés d'avance ou à payer ainsi que les frais supplémentaires restant à **Votre** charge en cas de :

- a) Annulation nécessaire et inévitable d'un **Voyage**, ou
- b) the trip is **Curtailed** before completion;

Suite à la survenance de l'un des événements suivants :

1. Le décès, une **Atteinte Corporelle** concernant :
  - a) **Vous-même**
  - b) toute personne voyageant avec **Vous** ou avec laquelle avez pris des dispositions pour voyager
  - c) toute personne avec laquelle **Vous** avez pris **Vos** dispositions pour résider temporairement
  - d) Un **Parent Proche**
2. Quarantaine obligatoire ou convocation en tant que membre d'un jury d'assises ou en tant que témoin **Vous** concernant ou concernant toute personne voyageant avec **Vous** ou avec laquelle **Vous** avez prévu de voyager.
3. Licenciement économique **Vous** concernant ou concernant toute personne voyageant avec **Vous** ou avec laquelle **Vous** avez prévu de voyager, qui ouvre droit à des allocations chômage conformément à la législation en vigueur dans le **Pays de Résidence** et dont personne ne pouvait soupçonner la survenance au moment de la réservation du **Voyage**.
4. Retrait de l'autorisation de congés pour les personnels des forces armées, pour les fonctionnaires de police, les pompiers, les services d'ambulance et de soins ou les fonctionnaires en général, à la condition que l'annulation ou l'**Interruption du Voyage** n'ait pu être prévue de quelle que manière que ce soit au moment de l'accord à **Votre** demande d'autorisation de congés ou au moment de la réservation du **Voyage** (en tenant compte de l'événement le plus proche de la date du départ).
5. Dommages graves à **Votre Domicile** provoqués par un incendie, un avion, une explosion, un orage, une inondation, un affaissement de terrain, un acte de malveillance ou un cambriolage survenu dans les 7 jours précédant le départ ou pendant **Votre Voyage** si la police juge **Votre** présence nécessaire et **Vous** demande de rester sur place ou de rentrer à **Votre Domicile**

#### **CONDITIONS SPECIALES**

1. **Vous** devez obtenir un certificat médical auprès de **Votre** médecin traitant et l'accord préalable de ONE ASSIST afin de confirmer la nécessité d'un retour à **Votre Domicile** avant d'interrompre **Votre Voyage** à la suite d'un décès ou d'une **Atteinte Corporelle**.
2. Si **Vous** annulez tardivement ou si **Vous** n'annulez pas **Votre Voyage** auprès de **Votre** agence de voyage, tour opérateur ou un prestataire hôtelier ou de transport dès que **Vous** avez connaissance d'un événement justifiant une annulation de **Votre Voyage**, **Notre** responsabilité sera limitée aux frais d'annulation qui se seraient appliqués si cette omission ou ce retard n'était pas intervenu(e).
3. Si **Vous** annulez **Votre Voyage** suite à une **Atteinte Corporelle**, **Vous** devez fournir un certificat médical émis par l'**Autorité Médicale** qui suit la personne blessée ou malade, mentionnant que cela **Vous** a nécessairement et raisonnablement empêché de voyager
4. En cas d'**Interruption de Voyage**, les indemnités seront calculées soit à compter du jour où **Vous** êtes retourné dans le **Pays de Résidence** soit à compter du jour où **Vous** avez été admis à l'hôpital ou consigné dans **Votre** lieu d'hébergement, et sont basées sur le nombre de jours complets de **Votre Voyage** que **Vous** n'avez pas utilisés ou pendant lesquels **Vous** avez été hospitalisé, placé en quarantaine ou consigné dans **Votre** lieu d'hébergement.
5. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5

#### **CE QUI N'EST PAS COUVERT**

1. Les **Etats Médicaux Préexistants** concernant **Vous-même** ou toute personne mentionnée dans le paragraphe **CE QUI EST COUVERT**.
2. La franchise indiquée dans le tableau des garanties s'applique à chacune des demandes d'indemnisation par incident pour chaque **Personne Assurée**.
3. Les redevances et les taxes aéroportuaires récupérables

4. Les demandes d'indemnisation résultant directement ou indirectement:
  - a) D'un licenciement provoqué par ou étant la conséquence d'un comportement ayant entraîné **Votre** renvoi ou **Votre** démission ou départ volontaire ou lorsqu'un avertissement ou préavis de licenciement **Vous** a été remis avant que les garanties ne prennent effet ou avant la date de réservation du **Voyage** (en tenant compte de l'évènement qui survient le premier)
  - b) De fait dont **Vous** aviez connaissance avant de les garanties prennent effet ou avant la date de réservation du **Voyage** (en tenant compte de l'évènement qui survient le premier) et qui pouvaient raisonnablement laisser penser que le **Voyage** pourrait être annulé ou interrompu
5. Les titres de transport payés au moyen de tout système de fidélisation en kilométrage aérien, tel que des Air Miles, ou tout système de carte alimentée par des points de bonus.
6. Les frais d'hébergements payés en utilisant un système de Temps Partagé, des Fonds de Placement Immobilier Vacances ou tout autre système alimenté par des points vacances.
7. La grossesse normale, sans que celle-ci s'accompagne de **Domages Corporels**, d'une affection, d'une maladie ou de complications. La présente section a pour objet de fournir une garantie pour des événements, accidents, affections et maladies ayant un caractère imprévu, et un accouchement normal ne saurait constituer un événement ayant un caractère imprévu.
8. **Votre** défaut de passeport, visa ou autre document valide nécessaire au voyage.
9. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES - Page 6.

### SECTION C – DEPART RETARDE/ABANDON DU VOYAGE

#### CE QUI EST COUVERT

Si le départ du **Transport Public** régulier sur lesquels **Vous** avez réservé **Votre Voyage** est retardé au point final de départ pour quitter le **Pays de Résidence** ou y revenir pendant au moins 12 heures à compter de l'heure de départ prévue en raison :

- a) d'une grève
- b) d'une action sociale ou
- c) d'intempéries ou
- d) d'une panne mécanique ou technique survenant dans les **Transports Publics** réguliers sur lesquels **Vous** avez réservé **Votre Voyage**.

**Nous Vous** indemniserons:

1. soit le montant indiqué sur le tableau des garanties pour chaque période complète de 12 heures à hauteur du montant maximum indiqué dans le tableau des garanties.
2. soit le montant indiqué sur le tableau des garanties pour la section B – Annulation de séjour pour les prestations non consommées dont **Vous** ne pouvez exiger le remboursement, le remplacement ou la compensation et les sommes que **Vous** devez payer si **Vous** choisissez d'annuler **Votre Voyage** après un retard minimum de 24 heures pour un **Voyage** de 1 à 7 jours et un retard minimum de 36 heures pour un **Voyage** de plus de 8 jours

#### CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez **Vous** faire enregistrer conformément à l'itinéraire qui **Vous** a été fourni.
2. **Vous** devez obtenir confirmation auprès du transporteur que **Vous** n'avez pas voyagé en raison du retard.
3. **Vous** devez obtenir confirmation écrite de la part des transporteurs(ou de leurs agents d'escapes) du nombre d'heures de retard et du motif du retard
4. **Vous** devez respecter les conditions générales de vente de l'agence de voyage, du voyageur ou du prestataire de transport
5. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Les demandes d'indemnisation découlant directement ou indirectement de:
  - a) Une grève, d'un mouvement social ou d'un retard dû au Contrôle aérien s'il avait déjà cours ou était déjà annoncé publiquement à la date à laquelle **Vous** avez souscrit cette assurance ou au moment de la réservation d'un **Voyage**.

- b) Le retrait d'exploitation (temporaire ou autre) d'un avion Ou d'un navire sur la recommandation de l'Autorité de L'aviation civile, d'une Autorité Portuaire ou de tout Organisme similaire, quel que soit le pays.
2. Les indemnisations au titre de la « Section C – Départ retardé – Abandon du Voyage » et de la « Section D – Annulation du Vol
3. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

### SECTION D – ANNULATION DU VOL

#### CE QUI EST COUVERT

Si votre transporteur ou son représentant dûment autorisé **Vous** informe que le vol Ryan Air sur lequel **Vous** deviez effectuer la première ou dernière partie de **Votre** trajet Aller doit être annulé car il subit un retard supérieur à quatre heures, **Nous Vous** indemniserons, à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties, des frais de transport et d'hébergement que **Vous** engagerez pour **Vous** procurer un titre/moyen de transport de remplacement qui vous permettra d'achever **Votre** trajet, par voie aérienne, maritime, terrestre ou ferroviaire.

#### CONDITIONS SPECIALES

1. Notre indemnisation tiendra compte des remboursements du billet aérien non utilisé que **Vous** pourriez obtenir de la part Blue Air Web ou de son représentant dûment autorisé,
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Toute indemnisation dès lors que vous n'avez pas reçu de confirmation écrite de la part de votre transporteur ou de son représentant dûment autorisé, indiquant la raison du retard, l'heure de départ initialement prévue et la durée du retard prévue pour votre vol, ou les détails complets de tout remboursement qui vous a été accordé pour un vol inutilisé.
2. Toute indemnisation dès lors que **Vous** avez choisi d'utiliser le billet qui a été annulé et qui devait **Vous** permettre d'effectuer la première ou dernière partie de **Votre** trajet Aller.
3. Tout retard dû à une grève ou un mouvement social ayant débuté ou ayant été annoncé avant que **Vous** ne souscriviez à cette police d'assurance.
4. Toute indemnisation pour l'annulation d'un vol non dû à un retard supérieur à quatre heures.
5. Les indemnisations au titre de la « Section C – Départ retardé – Abandon du Voyage » et de la « Section D – Annulation du Vol
6. Le non-respect de **Votre** part des délais nécessaires à **Vous** enregistrer conformément à l'itinéraire qui **Vous** a été fourni.
7. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

### SECTION E – RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

#### CE QUI EST COUVERT

Si **Vos Bagages** enregistrés sont temporairement perdus en cours de transit pendant **Votre Voyage** aller et s'ils ne **Vous** sont pas restitués dans les 12 heures suivant **Votre** arrivée, **Nous Vous** indemniserons, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties au titre du « retard de livraison de **Bagages** » pour l'achat d'urgence de vêtements, de médicaments et d'articles de toilettes de remplacement.

Si la perte est définitive, le montant indemnisé sera déduit du montant qui **Vous** sera versé au titre de la section H « **Bagages et passeport** »

#### CONDITIONS SPECIALES

1. Une attestation écrite doit être obtenue auprès du transporteur, confirmant le nombre d'heures pendant lesquelles les **Bagages** ont été retardés
2. Tous les récépissés doivent être conservés.
3. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 6.
4. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 6.
2. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

## **SECTION F – ASSISTANCE MEDICALE, FRAIS MEDICAUX ET AUTRES FRAIS**

### **CE QUI EST COUVERT**

En cas d'**Atteinte Corporelle** ayant un caractère imprévu et/ou d'une mise en quarantaine obligatoire, **Nous** prendrons en charge, à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties, les frais mentionnés ci-dessous:

1. Les frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation d'urgence ainsi que les frais de transport en ambulance et les frais de soins infirmiers engagés en dehors du **Pays de Résidence**
2. Les soins dentaires d'urgence, engagés en dehors du **Pays de Résidence**, visant à soulager immédiatement la douleur (sur des dents naturelles uniquement), à hauteur du montant maximum indiqué dans le tableau des garanties.
3. Si, pour des raisons médicales, **Vous** deviez prolonger **Votre** séjour sur place au delà de **Votre** date de retour initialement prévue, **Nous** prendrons en charge **Vos** frais d'hébergement correspondant à une catégorie d'hébergement équivalente à celle initialement prévue, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. Par ailleurs, après accord préalable de **ONE ASSIST ASSISTANCE**, **Nous** prendrons en charge à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties les frais d'hébergement supplémentaires qu'engagerait un ami ou un **Parent Proche** pour rester à **Vos** côtés et **Vous** accompagner à **vos** **Domicile**. Si **Vous** et **Votre** ami ou **Parent Proche** ne pouvez pas utiliser le titre de transport initialement prévu pour **Votre** retour au **Domicile**, **ONE ASSIST** prendra en charge les frais de transport supplémentaires sur la base de la classe de réservation que **Vous** aviez uniquement prévue pour **Votre** retour au **Domicile**
4. Dans le cas de **Votre** décès en dehors de **Votre Pays de Résidence**, le coût raisonnable du transfert de **Vos** cendres à **Votre Domicile**, ou les frais supplémentaires de retour de **Votre** dépouille à **Votre Domicile**.
5. Si **Vous** voyagez seul et que **Vous** êtes hospitalisé pendant plus de 10 jours, après accord préalable **ONE ASSIST**, **Nous** prendrons en charge les frais de transport et d'hébergement, à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties, pour qu'un **Parent Proche** se rende à **Votre** chevet et **Vous** accompagne à **Votre Domicile**.
6. Si cela s'avère nécessaire d'un point de vue strictement médical, après accord d' **ONE ASSIST**, **Nous** prendrons en charge les frais supplémentaires de rapatriement vers **Votre Domicile** en avion ou tout autre moyen de transport adéquat, y compris avec des accompagnateurs qualifiés. Les frais que **Nous** prendrons en charge correspondront à ceux d'une classe de **Voyage** équivalente à celle utilisée pour le trajet aller, sauf accord de **ONE ASSIST**.
7. Si **Vous** n'êtes pas physiquement en état de prendre soin des **Personnes Assurées** de moins de 16 ans voyageant avec **Vous**, **Nous** prendrons en charge les frais de transport et d'hébergement à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties, pour qu'un ami ou un **Parent Proche** résidant dans **Votre Pays de Résidence** vienne chercher les enfants et les accompagne jusqu'à **Votre Domicile** dans **Votre Pays de Résidence**. Si **Vous** ne pouvez pas désigner une personne, **Nous** choisirons alors une personne compétente.

### **CONDITIONS SPECIALES**

1. **Vous** devez prévenir **ONE ASSIST** dès que possible après une **Atteinte Corporelle** entraînant **Votre** hospitalisation ou avant de prendre des dispositions en vue de **Votre** rapatriement,
2. **Vous** devez contacter **ONE ASSIST** dès que possible si **Vous** devez engager des frais médicaux pour un montant supérieur à 250 Euros (par incident)
3. Dans le cas d'une **Atteinte Corporelle**, **Nous** réservons le droit de **Vous** transférer vers un hôpital de **Notre** choix et de prendre des dispositions en vue de **Votre** rapatriement vers **Votre Pays de Résidence** à tout moment pendant **Votre Voyage**. Ces décisions seront prises si, de l'avis du médecin traitant sur place et de **ONE ASSIST ASSISTANCE**, **Vous** pouvez être transféré

et/ou voyager sans danger vers **Votre Pays de Résidence** afin d'y poursuivre **Votre** traitement.

4. **Vous** devez toujours contacter **ONE ASSIST** avant d'interrompre **Votre Voyage**.
5. S'agissant des frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation, d'ambulance ou de soins infirmiers engagés en dehors de **Votre Pays de Résidence**, **Vous** devez dans un premier temps demander un remboursement aux autres compagnies d'assurance ou organismes de prévoyance auxquels **Vous** êtes affiliés. Si **Vous** devez **Nous** envoyer une demande d'indemnisation, **Vous** devez **Nous** informer des contrats d'assurance dont **Vous** pourriez bénéficier par ailleurs.
6. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

### **CE QUI N'EST PAS COUVERT**

1. **Les Etats Médicaux Préexistants**
2. Toute demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement :
  - a) De frais de communication téléphonique, autres que les appels à **ONE ASSIST** pour **Nous** avertir du problème, et pour les quels **Vous** êtes en mesure de fournir un reçu ou un autre justificatif indiquant le coût de l'appel et le numéro appelé.
  - b) Des coûts de traitements ou d'interventions chirurgicales, y compris des examens exploratoires, qui ne sont pas directement liés à l'**Atteinte Corporelle** ayant nécessité **Votre** admission à l'hôpital.
  - c) De tous frais qui ne sont pas courants, raisonnables ou habituels pour traiter **Votre Atteinte Corporelle**.
  - d) De toute forme de traitement ou de chirurgie qui, de l'avis du **médecin** traitant et de **ONE ASSIST**, peut être raisonnablement retardée jusqu'à **Votre** retour dans le **Pays de Résidence**.
  - e) Des frais engagés pour l'obtention ou le remplacement de médicaments dont **Vous** savez au moment du départ qu'ils seront nécessaires ou qu'il faudra continuer de les prendre hors du **Pays de Résidence**.
  - f) Des coûts supplémentaires pour une chambre individuelle ou privée.
  - g) Des traitements ou services fournis par un établissement thermal, une maison de repos, un centre de convalescence ou de rééducation sauf accord express de **ONE ASSIST**
  - h) De tous frais engagés après **Votre** retour dans le **Pays de Résidence**, sauf accord préalable de **ONE ASSIST**.
  - i) Des frais résultant d'une maladie tropicale pour laquelle **Vous** n'avez pas reçu les vaccinations et/ou pris les médicaments recommandés
  - j) De **Votre** décision de ne pas être rapatrié après la date à laquelle, de l'avis de **ONE ASSIST**, cela pouvait se faire sans risques.
  - k) La grossesse normale, sans que celle-ci s'accompagne de **Dommages Corporels**, d'une affection, d'une maladie ou de complications. La présente section a pour objet de fournir une garantie pour des événements, accidents, affections et maladies ayant un caractère imprévu, et un accouchement normal ne saurait constituer un événement ayant un caractère imprévu.
3. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

## **SECTION G – INDEMNITES HOSPITALISATION**

### **CE QUI EST COUVERT**

En cas d'hospitalisation suite à une **Atteinte Corporelle** ou un **Etat médical** et/ou une mise en quarantaine obligatoire, **Nous** prendrons en charge, à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties en plus de l'indemnisation au titre de la Section F – Assistance Médicale, Frais Médicaux et Autres Frais.

### **CONDITIONS SPECIALES**

1. **Vous** devez prévenir **ONE ASSIST** dès que possible après une **Atteinte Corporelle** ou une quarantaine obligatoire entraînant **Votre** hospitalisation
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

### **CE QUI N'EST PAS COUVERT**

1. Toute demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement de:

- a) Toute période supplémentaire d'hospitalisation pour un traitement médical ou une intervention chirurgicale, y compris les examens médicaux, qui n'est pas directement lié à l'**Atteinte Corporelle** ayant entraîné **Votre** hospitalisation.
  - b) Toute hospitalisation pour un traitement médical ou une intervention chirurgicale, qui de l'avis de **Votre** médecin traitant sur place et de **ONE ASSIST**, peut raisonnablement être retardée jusqu'à **Votre** retour dans **Votre Pays de Résidence**
  - c) Toute période d'hospitalisation supplémentaire pour des traitements ou des services fournis par une maison de repos, un centre de convalescence ou de rééducation.
  - d) Toute hospitalisation suite à une maladie tropicale lorsque **Vous** n'avez pas reçu les vaccins ou pris les médicaments recommandés.
  - e) Toute période supplémentaire d'hospitalisation découlant de **Votre** décision de ne pas être rapatrié après la date à laquelle **ONE ASSIST** est d'avis que **Vous** pouvez l'être sans risques.
2. **Tous les Etats Médicaux Préexistants.**
  3. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

## **SECTION H – BAGAGES ET PASSEPORT**

### **CE QUI EST COUVERT**

#### **BAGAGES**

En cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration de **Vos Bagages**, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. **Notre** indemnisation est calculée sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite (ou **Nous** pouvons à **Notre** libre appréciation procéder au remplacement ou à la réparation du **Bagage** perdu ou endommagé). Le montant maximum indemnisé pour un article, une paire ou un ensemble est celui indiqué au tableau des garanties « Par article ». Le montant maximum indemnisé pour les **Objets de Valeur** est celui indiqué au tableau des garanties « **Objets de Valeur** ».

#### **PASSEPORT**

En cas de perte ou de vol de **Votre** passeport ou de **Votre** carte d'identité en dehors de **Votre Pays de résidence**, **Nous Vous** indemniserons, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties, des dépenses que **Vous** aurez engagées en dehors de **Votre Pays de Résidence** pour les frais de transport et d'hébergement raisonnables et indispensables afin d'en obtenir le remplacement. **Nous** ne réglerons que la valeur au prorata du passeport perdu ou volé que **Vous** avez utilisé pour voyager lors de ce **Voyage**.

### **CONDITIONS SPECIALES**

1. Tous les justificatifs doivent être conservés
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS - Page 6.
3. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION –Page 5

### **CE QUI N'EST PAS COUVERT**

1. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS - Page 6.
2. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

## **SECTION I – RESPONSABILITE CIVILE**

### **CE QUI EST COUVERT**

**Nous** prendrons en charge, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties (y compris les frais judiciaires et les dépenses mentionnées dans le tableau des garanties) les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant **Vous** incomber du fait :

1. D'un **Domage Corporel** accidentel, du décès, ou d'une maladie d'un tiers, sauf si ce tiers travaille pour **Votre** compte, est un **Parent Proche** ou un tiers vivant sous **Votre** toit.
2. Perte ou dommages à un bien dont **Vous** n'êtes pas propriétaire et n'est pas placé sous **Votre** responsabilité ni **Votre** contrôle, ni sous celle d'un **Parent Proche**, d'un tiers travaillant pour **Votre** compte ou d'un tiers vivant sous **Votre** toit, à l'exception des lieux de résidence temporaire que **Vous** occupez pendant les vacances (à la condition qu'ils ne **Vous** appartiennent pas).

### **CONDITIONS SPECIALES**

1. **Vous** devez **Nous** informer par écrit aussi rapidement que possible de tout incident qui pourrait donner lieu à une demande d'indemnisation.
2. **Vous** devez **Nous** faire suivre tout courrier, toute assignation, tout acte extrajudiciaire, citation à comparaître ou pièce de procédure dès que **Vous** les recevez.
3. **Vous** ne devez accepter aucune responsabilité, ni payer, ni faire une offre ou une promesse de paiement, ni négocier une transaction sans **Notre** accord écrit.
4. **Nous** pouvons à **Notre** discrétion conduire en **Votre** nom la défense de toute demande d'indemnisation ou de dommages et intérêts contre un tiers. **Nous** disposons de toute latitude pour la conduite de négociation ou pour l'ouverture d'une procédure ou pour le règlement des demandes d'indemnisation et **Vous** devez **Nous** apporter tous les renseignements et l'aide nécessaires dont **Nous** pouvons avoir besoin.
5. Si **Vous** venez à décéder, **Votre (Vos)** représentant(s) légal (aux) pourra (ont) bénéficier des garanties prévues au tableau des garanties dans la mesure où ce(s) représentant(s) remplit (ssent) l'ensemble des conditions contenues dans le présent document.
6. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

### **CE QUI N'EST PAS COUVERT**

1. La franchise indiquée dans le tableau des garanties s'applique à chacune des demandes d'indemnisation par incident pour chaque **Personne Assurée**.
2. Les Indemnisations ou frais de procédure découlant directement ou indirectement de:
  - a) Responsabilités que **Vous** avez acceptées dans le cadre d'un accord sauf si ladite responsabilité aurait été recevable en l'absence dudit accord
  - b) La poursuite d'une activité professionnelle, commerciale, la prestation de services ou la fourniture de biens.
  - c) La possession ou l'utilisation de tout véhicule terrestre et tout appareil de navigation aérienne ou fluviale (autre que les surfs et que les canots, les barques et les canoës à propulsion manuelle)
  - d) La transmission de tout virus ou maladie transmissible.
  - e) La possession ou l'occupation d'un terrain ou d'un immeuble (sauf s'il s'agit de l'occupation d'une résidence temporaire de villégiature pour laquelle **Nous** ne paierons pas les 350 premiers euros par demande d'indemnisation découlant d'un même sinistre).
  - f) Tout acte criminel, intentionnel ou délibéré de **Votre** part.
  - g) Tout incident lié à la pratique du golf.
  - h) Tout incident lié à la pratique des **Sports d'Hiver**
3. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

## **SECTION J – COUVERTURE PROFESSIONNELLE – FACULTATIVE – Disponible sous paiement d'une prime additionnelle**

### **CE QUI EST COUVERT**

#### **MATERIEL PROFESSIONNEL**

En cas de perte accidentelle, vol ou détérioration de **votre matériel professionnel**, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. Le montant maximum indemnisé pour un article, du matériel informatique ou échantillon s professionnels est celui indiqué au tableau des garanties.

### **REPLACEMENT D'UN COLLEGUE**

**Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties pour **Votre** remplacement par un **collègue** pour un **Voyage d'Affaire** dans le cas de :

1. **Votre** décès
2. **Votre** incapacité à entreprendre le **Voyage d'Affaire** suite à **Votre** hospitalisation ou à une invalidité totale confirmée par écrit par une **Autorité Médicale**.
3. **Votre parent proche** ou **Votre Collègue** dans le **Pays de résidence** meurt, est gravement blessé ou tombe gravement malade.
4. **Votre** incapacité à continuer le travail pendant **Votre Voyage** suite à **Votre** retour à **Votre Résidence** après **Votre** traitement couvert sous la Section F – Assistance Médicale, Frais Médicaux et Autres Frais

## CONDITIONS SPECIALES

**1. Notre** responsabilité envers le **Matériel professionnel** loué par **Vous** se limite à **Votre** responsabilité dans le cas de leur perte ou détérioration.

Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS** - Page 6.

Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION** – Page 5.

## CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Toute demande d'indemnisation survenant pour du **Matériel Professionnel** laissé **Sans surveillance** dans un endroit accessible au publique ou laissé à la garde d'une personne qui n'a pas de responsabilité officielle pour la bonne garde du bien.
2. Toute demande d'indemnisation survenant pour du matériel informatique et **objets de valeur** sous la garde d'un transporteur.
3. Toute demande d'indemnisation survenant de détériorations causées par la fuite de poudre ou de liquide emportés avec les effets personnels ou **bagage**.
4. Dans le cas du remplacement d'un collègue:
  - a) Frais supplémentaires si **Vous** étiez totalement invalide, hospitalise ou que **Vous** étiez sur une liste d'attente pour être hospitalise au moment de préparer le **Voyage d'Affaire**.
  - b) Frais supplémentaires si **Vous** étiez au courant de circonstances qui auraient pu causer l'annulation du **Voyage d'affaire** au moment de préparer le **Voyage d'affaire**.

5. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS** – Page 7

6. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** – Page 7.

## **SECTION K – SPORTS D'HIVER – FACULTATIF – Disponible sous paiement d'une prime additionnelle**

### MATERIEL DE SKI & MATERIEL DE SKI EN LOCATION

#### CE QUI EST COUVERT

##### MATERIEL DE SKI

En cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration de **Votre** matériel de ski ou de matériel de ski en location, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. **Notre** indemnisation est calculée sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite, (ou **Nous** pouvons à **Notre** libre appréciation procéder au remplacement ou à la réparation de l'équipement de ski perdu ou endommagé). Le montant maximum indemnisé pour un article, une paire ou un ensemble est celui indiqué au tableau des garanties « Par article ».

##### LOCATION DE MATERIEL DE SKI

En cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration ou perte temporaire de **Votre** matériel de ski durant un transit de plus de 24 heures, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties pour les frais de location de matériels de ski de remplacement.

#### CONDITIONS SPECIALES

1. **Notre** responsabilité envers du matériel de ski loué par **Vous** se limite à **Votre** responsabilité en cas de perte ou de détérioration.
2. Tous les points mentionnés dans les **DISPOSITIONS PARTICULIERES APPLICABLES A VOS OBJETS PERSONNELS** – Page 6
3. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES APPLICABLES** – Page 5.

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. La franchise indiquée dans le tableau des garanties qui s'applique à chacune des demandes d'indemnisation par incident pour chaque personne assurée.
2. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS** – Page 7.

3. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** – Page 6

#### FORFAIT SKI

##### CE QUI EST COUVERT

En cas d'atteinte corporelle ou maladie, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties pour la partie non utilisée de votre forfait ski (frais de l'école de ski, ticket de télési, location de matériel de ski)

#### CONDITIONS SPECIALES

1. Vous devez produire une confirmation écrite d'une **Autorité Médicale** indiquant que la blessure ou la maladie vous a privé de l'utilisation de votre forfait ski.
2. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION** – Page 5

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Les **Etats Médicaux Préexistants**.
2. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** – Page 7

#### FERMETURE DE PISTE

##### CE QUI EST COUVERT

Si vous ne pouvez pas skier à la station de ski ou vous avez pré-réservé pour un laps de temps de plus de 24heures, pour cause de fermeture complète des téléskis (autres que les tirs-bébé ou les téléskis utilisés comme transportation pour les non-skieurs de la station) due à une insuffisance de neige, à une grève, une panne d'électricité ou au mauvais temps, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties pour le cout de transportation et des frais de tickets de télési pour l'aller-retour entre un site alternatif (excluant les randonnés en ski). S'il n'y a pas de site alternatif, **Nous Vous** donnerons une compensation financière à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties.

#### CONDITIONS SPECIALES

1. La couverture ne s'applique que pour la station de ski ou **Vous** avez fait une pré-réservation pour au moins une nuit et pour aussi longtemps que la situation perdure à la station mais pour une période n'excédant pas la période de pré-réservation de **Votre Voyage** et
2. Pour les **Voyages** effectués pendant la période du 15 décembre au 15 avril dans l'hémisphère nord (les deux dates incluses)
3. Pour les **Voyages** effectués pendant la période du 15 mai au 15 octobre dans l'hémisphère sud (les deux dates incluses)
4. Vous devez obtenir confirmation écrite de la direction de la station concernant les conditions des pistes qui confirment la fermeture des installations et les dates applicables.
5. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION** en page 5.

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** en page 6.

## FERMETURE POUR CAUSE D'AVALANCHE OU DE GLISSEMENT DE TERRAIN

### CE QUI EST COUVERT

Si l'accès à l'aller et au retour de la station de ski est bloqué ou que les services de transport publics prévus sont annulés ou interrompus suite à une avalanche ou un glissement de terrain, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties pour des couts de logements raisonnables et les dépenses de voyage.

### CONDITIONS SPECIALES

1. La couverture ne s'applique que pour la station de ski où **Vous** avez fait une pré-réservation pour au moins une nuit et pour aussi longtemps que la situation perdure à la station.
2. Pour les **Voyages** effectués pendant la période du 15 décembre au 15 avril dans l'hémisphère nord (les deux dates incluses)
3. Pour les **Voyages** effectués pendant la période du 15 mai au 15 octobre dans l'hémisphère sud (les deux dates incluses)
4. Vous devez obtenir confirmation écrite de la direction de la station concernant les conditions des pistes qui confirment la fermeture des installations et les dates applicables.
5. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION** en page 5.

### CE QUI N'EST PAS COUVERT

Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** en page 6.

## SECTION L – COUVERTURE DE GOLF – FACULTATIVE – Disponible sous paiement d'une prime additionnelle

### MATERIEL DE GOLF

#### CE QUI EST COUVERT

En cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration de **vos** matériel de golf, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. **Notre** indemnisation est calculée sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite, (ou **Nous** pouvons à **Notre** libre appréciation procéder au remplacement ou à la réparation du matériel de golf perdu ou endommagé). Le montant maximum indemnisé pour un article, une paire ou un ensemble est celui indiqué au tableau des garanties « Par article ».

#### CONDITIONS SPECIALES

1. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS** - Page 6
2. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION** –Page 5

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Toute demande d'indemnisation survenant pour du **Matériel de golf** laissé **Sans surveillance** dans un endroit accessible au public ou laissé à la garde d'une personne qui n'a pas de responsabilité officielle pour la bonne garde du bien.
2. Toute demande d'indemnisation survenant pour la perte, le vol ou la détérioration du **Matériel de golf** transporté sur la galerie d'un véhicule.
3. La perte, le vol ou la détérioration de **Matériel de golf** de plus de 5 ans.
4. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS** – Page 7
5. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** – Page 7

## RESPONSABILITE POUR LA PRATIQUE DU GOLF

### CE QUI EST COUVERT

**Nous** prendrons en charge à hauteur du montant indiqué dans le tableau des garanties (incluant les frais et dépenses légales à hauteur du montant indiqué dans le tableau des garanties) Dans le cas où **Vous** êtes tenu de payer une somme d'argent en compensation suite à une réclamation ou une série de réclamations survenant suite à un événement ou à la source de la cause d'origine d'un accident relié à votre participation au golf, comme suit :

1. Dommage corporel, décès, ou maladie d'une personne qui n'est pas **Votre** employé ou qui n'est pas un **Parent proche** ou un membre de **Votre** famille.
2. La perte ou la détérioration d'un bien qui ne **Vous** appartient pas, qui n'est pas à **Votre** charge ou sous **Votre** responsabilité, ni sous celle d'un **Parent Proche** ou d'un employé ou d'un membre de **Votre** famille autre qu'un logement de vacance temporaire occupé par **Vous** (mais ne vous appartenant pas)

### CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez **Nous** informer par écrit aussi rapidement que possible de tout incident qui pourrait donner lieu à une demande d'indemnisation.
2. **Vous** devez **Nous** faire suivre tout courrier, toute assignation, tout acte extrajudiciaire, citation à comparaître ou pièce de procédure dès que **Vous** les recevez.
3. **Vous** ne devez accepter aucune responsabilité, ni payer, ni faire une offre ou une promesse de paiement, ni négocier une transaction sans **Notre** accord écrit.
4. **Nous** pouvons à **Notre** discrétion conduire en **Votre** nom la défense de toute demande d'indemnisation ou de dommages et intérêts contre un tiers. **Nous** disposons de toute latitude pour la conduite de négociation ou pour l'ouverture d'une procédure ou pour le règlement des demandes d'indemnisation et **Vous** devez **Nous** apporter tous les renseignements et l'aide nécessaires dont **Nous** pouvons avoir besoin.
5. Si **Vous** venez à décéder, **Votre (Vos)** représentant(s) légal (aux) pourra (ont) bénéficier des garanties prévues au tableau des garanties dans la mesure où ce(s) représentant(s) remplit (ssent) l'ensemble des conditions contenues dans le présent document.
6. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION** – Page 5.

### CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. La franchise indiquée dans le tableau des garanties s'applique à chacune des demandes d'indemnisation par incident pour chaque **Personne Assurée**.
2. Les Indemnisations ou frais de procédure découlant directement ou indirectement de:
  - a) Responsabilités que **Vous** avez acceptées dans le cadre d'un accord sauf si ladite responsabilité aurait été recevable en l'absence dudit accord
  - b) La poursuite d'une activité professionnelle, commerciale, la prestation de services ou la fourniture de biens.
  - c) La possession ou l'utilisation de tout véhicule terrestre et tout appareil de navigation aérienne ou fluviale (autre que les surfs et que les canots, les barques et les canoës à propulsion manuelle)
  - d) La possession ou l'occupation d'un terrain ou d'un immeuble
  - e) Tout acte criminel, intentionnel ou délibéré de **Votre** part.
3. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** – Page 6.

## FRAIS DE GREEN

### CE QUI EST COUVERT

**Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties en remboursement de **Vos** Frais de Green prépayés si :

1. **Vous** êtes malade ou souffrez d'une atteinte corporelle pendant **Votre Voyage** et vous avez un certificat médical établi par l'**Autorité Médicale** reconnue de la station ou du lieu de l'accident, attestant **Votre** incapacité à jouer au golf pour le reste de **Votre Voyage** ; ou
2. **Vous** devez annuler ou interrompre **Votre Voyage** pour l'une des raisons mentionnées sous la Section B – Frais d'annulation ou interruption de voyage.

### CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez produire une confirmation écrite d'une **Autorité Médicale** de la station ou du lieu de l'accident indiquant que la blessure ou la maladie vous a empêché de jouer au golf.

2. Tous les points indiqués dans la Section B – Frais d'annulation ou interruption de voyage.
3. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION en page 5

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES en page 6

#### L'INDEMNITE TROU-EN-UN

##### CE QUI EST COUVERT

Si vous faites un trou-en-un pendant une partie de golf, **Nous Vous** paierons à concurrence du montant indiqué dans le tableau des garanties pour **Vos** dépenses au bar.

#### CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez **Nous** remettre une copie certifiée de **Votre** score card, signé par **Vous** et un témoin et contre signé par un professionnel du club, un récépissé daté du bar du club de golf et une attestation de charge pour les frais de Green.
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION en page 6.

#### CE QUI N'EST PAS COUVERT

Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES en page 7.

### CONSTITUTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION

Pour les demandes d'indemnisations, **Nous** exigerons les renseignements détaillés relatives à **Votre Voyage** – billets d'avions, facture délivrée lors de la réservation, itinéraire.

**Nous** exigerons les pièces justificatives suivantes en fonction de la garantie que **Vous** mettez en œuvre, et **Nous Nous** réservons la faculté, le cas échéant, de réclamer des pièces complémentaires.

<b>Section B – Frais d'Annulation ou Interruption de Voyage</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Un certificat médical émis par le <b>médecin</b> traitant expliquant les raisons pour lesquelles <b>Votre Voyage</b> a dû être annulé ou interrompu</li> <li>2. En cas de décès entraînant l'annulation ou l'<b>Interruption du Voyage</b>, l'original du certificat de décès.</li> <li>3. La confirmation de la réservation accompagnée d'une facture d'annulation fournie par <b>Votre</b> agent de voyages, voyageur ou prestataire de transport/d'hébergement.</li> <li>4. Dans le cas d'une demande d'indemnisation faisant suite à une <b>Interruption du Voyage</b>, un document écrit fourni par <b>Votre</b> agent de voyages, voyageur ou prestataire de transport/d'hébergement mentionnant les frais de transport d'une part et d'hébergement d'autre part, ainsi que les autres coûts et frais payés d'avance qui constituent le coût total du <b>Voyage</b>.</li> <li>5. <b>Vos</b> billets de <b>voyage</b> inutilisés.</li> <li>6. Les reçus ou factures correspondant à la totalité des coûts, frais ou dépenses dont le remboursement est demandé.</li> <li>7. Le numéro de dossier de <b>ONE ASSIST INTERNATIONAL</b> permettant de confirmer que <b>Vous</b> avez contacté les services d'assistance.</li> <li>8. Dans le cas d'une quarantaine obligatoire, une lettre des autorités compétentes ou de l'<b>Autorité Médicale</b> qui s'est occupée de <b>Vous</b>.</li> <li>9. Dans le cas d'une convocation en tant que juré d'assises ou d'une assignation à comparaître en tant que témoin, l'assignation du tribunal.</li> <li>10. La lettre de licenciement en cas de demande d'indemnisation suite à un licenciement.</li> <li>11. Une lettre de l'officier supérieur concerné confirmant l'annulation d'une permission autorisée.</li> <li>12. En cas de sinistre grave survenu à <b>Votre Domicile</b>, un rapport de Police ou des autorités compétentes.</li> <li>13. Les conditions générales des contrats d'assurance privée dont <b>Vous</b> pourriez bénéficier par ailleurs.</li> </ol>
<b>Section C – Départ Retardé/Abandon de Voyage</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les renseignements complets relatifs à l'itinéraire de <b>voyage</b> qui <b>Vous</b> ont été fourni.</li> <li>2. Une lettre des transporteurs (ou de leurs agents d'escala) confirmant le nombre d'heures de retard, la raison du retard et la confirmation de <b>Votre</b> enregistrement dans les délais.</li> <li>3. Si <b>Vous</b> choisissez de renoncer à <b>Votre Voyage</b>, <b>Vous</b> devez transmettre une attestation fournie par <b>Votre</b> Voyageur/Prestataire de Voyages confirmant que <b>Vous</b> n'avez pas voyagé. Celle-ci doit préciser la date et l'heure du prochain <b>Voyage</b> qui aurait pu <b>Vous</b> être proposé</li> <li>4. Dans le cas d'Abandon de Voyage, <b>Vous</b> devez transmettre la confirmation de votre voyage et une attestation écrite de <b>Votre</b> agent de voyages, voyageur ou prestataire de transport/d'hébergement mentionnant les frais de transport d'une part et d'hébergement d'autre part, ainsi que les autres coûts et frais payés d'avance qui constituent le cout total du <b>Voyage</b>.</li> <li>5. <b>Vos</b> billets non utilisés.</li> <li>6. Les reçus ou factures correspondant à la totalité des frais ou dépenses de transport, d'hébergement ou autres dont le remboursement est demandé.</li> </ol>
<b>Section D – Annulation du Vol</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les renseignements complets relatifs à l'itinéraire de <b>voyage</b> qui <b>Vous</b> ont été fourni.</li> <li>2. Une lettre de la compagnie aérienne ou de ses représentants dûment autorisés confirmant le nombre d'heures de retard, la raison du retard et la confirmation de <b>Votre</b> enregistrement dans les délais.</li> <li>3. <b>Vos</b> billets non utilisés</li> <li>4. Les reçus ou factures correspondant à la totalité des frais de transport ou d'hébergement dont le remboursement est demandé</li> </ol>
<b>Section E – Retard de livraison de Bagages</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Un Constat d'Irrégularité Bagage (PIR) fourni par la compagnie aérienne ou une lettre du transporteur sous la garde duquel les <b>Bagages</b> se trouvaient lorsqu'ils ont été perdus, volés ou détériorés, ainsi que la confirmation de toute indemnisation versée.</li> <li>2. Une lettre du représentant de <b>Votre</b> voyageur, hôtel ou prestataire d'hébergement le cas échéant.</li> <li>3. Les reçus des articles d'habillement, médicaments ou affaires de toilette achetés en remplacement lorsque <b>Vos Bagages</b> sont temporairement perdus en cours de transit pendant plus de 12 heures.</li> <li>4. Une lettre du transporteur confirmant la date et l'heure auxquelles <b>Vos Bagages</b> <b>Vous</b> ont été restitués, ainsi que la confirmation de toute indemnisation qui <b>Vous</b> a été versée.</li> <li>5. Les billets d'avion utilisés et les étiquettes d'enregistrement des <b>Bagages</b>.</li> <li>6. Les conditions générales de <b>Votre</b> contrat d'Assurance Multirisque Habitation (MRH)</li> </ol>
<b>Section F – Assistance médicale, Frais médicaux et Autre Frais</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les reçus ou les factures concernant l'ensemble des consultations externes, frais d'hospitalisation ou soins dentaires d'urgence reçus.</li> <li>2. Un certificat médical émis par le médecin traitant expliquant les raisons pour lesquelles <b>Votre Voyage</b> a dû être annulé ou interrompu.</li> <li>3. En cas de décès, l'original du certificat de décès et les reçus ou factures concernant les frais funéraires, d'incinération ou de rapatriement.</li> <li>4. Le numéro de dossier de <b>ONE ASSIST</b> permettant de confirmer que <b>Vous</b> avez contacté les services d'assistance.</li> <li>5. Les reçus ou factures des courses en taxi pour aller à l'hôpital ou en revenir dont le remboursement est demandé, indiquant en détail la date, le nom et l'adresse de l'hôpital concerné.</li> <li>6. Les reçus ou factures correspondant à la totalité des coûts, frais ou dépenses de transport, d'hébergement ou autres dont le remboursement est demandé, y compris les appels à <b>ONE ASSIST</b>.</li> <li>7. Les conditions générales des contrats d'assurance privée dont <b>Vous</b> pourriez bénéficier.</li> </ol>

**Section G – Indemnités Hospitalisation**

Une attestation émise par l'hôpital, les autorités compétentes ou le **médecin** traitant confirmant la date de **Votre** hospitalisation ainsi que la date de sortie de l'hôpital, les dates de **Votre** mise en quarantaine ou de confinement obligatoire dans **Votre** lieu d'hébergement.

**Section H – Baggage and Passport**

1. Un rapport de police émanant des services de police du pays où l'incident s'est produit en cas de perte, vol ou tentative de vol.
2. Un Constat d'Irrégularité Bagage (PIR) fourni par la compagnie aérienne ou une lettre du transporteur sous la garde duquel les **Bagages** se trouvaient lorsqu'ils ont été perdus, volés ou détériorés, ainsi que la confirmation de toute indemnisation versée.
3. Une lettre du représentant de **Votre** voyageur, hôtel ou prestataire d'hébergement, le cas échéant.
4. Les reçus relatifs aux articles perdus, volés ou endommagés.
5. Une lettre du transporteur confirmant toute indemnisation qui **Vous** a été versée.
6. Les billets d'avion utilisés et étiquettes d'enregistrement des **Bagages**.
7. Le rapport d'un fournisseur confirmant que l'article endommagé est irréparable pour raisons économiques.
8. Les reçus ou factures de tous les frais de transport et d'hébergement dont le remboursement est demandé.

**Section I – Responsabilité Civile**

1. Une description écrite précise et détaillée de l'incident.
2. **Vous** devez **Nous** faire suivre tout courrier, toute assignation, tout acte extrajudiciaire, citation à comparaître ou pièce de procédure dès que **Vous** les recevez.