

Dispositions Générales d'Assurance et d'Assistance

Pack ANNULATION Contrat N° IB1800349FRPA0

Pack INTÉGRAL Contrat N° IB1800349FRPA1

Pack SÉJOUR COOL Contrat N° IB1800349FRPA3



GARANTIES ET PRESTATIONS

	Pack ANNULATION	Pack INTÉGRAL	Pack SÉJOUR COOL
Annulation de voyage	✓	✓	
Arrivée tardive		✓	
Bagages et effets personnels		✓	✓
Bris de matériel de sport ou loisirs et neige		✓	✓
Responsabilité civile villégiature		✓	✓
Responsabilité civile vie privée à l'étranger		✓	✓
Responsabilité civile sport		✓	✓
Frais d'interruption de séjour		✓	✓
Interruption d'activité		✓	✓
Assistance		✓	✓

Sommaire

<i>Notice d'information précontractuelle</i>	4
<i>Dispositions Générales Pierre & Vacances</i>	5
<i>Tableaux des Montants de Garanties</i>	6
<i>Quelques conseils</i>	8
<i>Généralités assurance et assistance</i>	9
⑧ 1. Objet du contrat	9
⑧ 2. Définitions	9
⑧ 3. Quelle est la nature des déplacements couverts ?	11
⑧ 4. Comment utiliser nos services ?	11
⑧ 5. Que devez-vous faire de vos titres de transport ?	11
<i>Les Garanties d'assurance</i>	12
⑧ 1. Annulation de séjour (Pack Annulation & Pack Intégral)	12
⑧ 2. Arrivée tardive (Pack Intégral)	13
⑧ 3. Bagages et effets personnels (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)	13
⑧ 4. Bris du matériel de sport ou loisirs et neige (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)	14
⑧ 5. Responsabilité civile villégiature (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)	15
⑧ 6. Responsabilité civile vie privée à l'étranger (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)	16
⑧ 7. Responsabilité civile sport (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)	17
⑧ 8. Frais d'interruption de séjour (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)	18
⑧ 9. Interruption d'activité sportive ou de loisirs (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)	18

Les Prestations d'assistance (Pack Intégral & Pack Séjour Cool) 20

- ⑧ 1. Assistance aux personnes en cas de maladie ou de blessure au cours du séjour 20
- ⑧ 2. Frais médicaux 21
- ⑧ 3. Assistance en cas de décès 21
- ⑧ 4. Assistance voyage 22
- ⑧ 5. Assistance après le voyage 23
- ⑧ 6. Assistance aux véhicules 24
- ⑧ 7. SOS « objet oublié » 26
- ⑧ 8. Retour tranquille 26
- ⑧ 9. Téléconsultation 26

Conditions Générales d'utilisation du service de téléconsultation (« C.G.U.S. ») 27

Cadre du contrat 34

- ⑧ 1. Adhésion 34
- ⑧ 2. Durée 34
- ⑧ 3. Paiement de la prime 34
- ⑧ 4. Règlement des sinistres 34
- ⑧ 5. Obligation de minimiser le dommage 35
- ⑧ 6. Subrogation 35
- ⑧ 7. Loi applicable et juridiction compétente 35
- ⑧ 8. Prescription 35
- ⑧ 9. Protection des données personnelles 35
- ⑧ 10. Nous contacter pour une déclaration de sinistre 37
- ⑧ 11. Procédure de gestion des réclamations 37
- ⑧ 12. Autorité de contrôle 37
- ⑧ 13. En cas de besoin d'assistance 37

Notice

D'INFORMATION PRÉCONTRACTUELLE

Cher client,

Compte tenu des caractéristiques de votre Voyage, de la protection que vous recherchez ainsi que des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons les garanties incluses dans le présent contrat d'assurance. Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'Information, ainsi que les Conditions Générales et les Conditions Particulières.

Nous vous rappelons que l'assurance voyage est une assurance optionnelle et qu'elle n'est pas une condition à l'achat d'un Voyage.

Information

POUR L'EXERCICE DU DROIT DE RENONCIATION PRÉVU À L'ARTICLE L. 112-10 DU CODE DES ASSURANCES

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

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

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

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

Points d'attention

Ce contrat s'adresse à toute personne résidant dans l'un des pays de l'Espace Économique Européen (E.E.E.) et nécessitant une protection contre les Événements garantis par le contrat d'assurance.

Vos Conditions Générales comportent des exclusions et des limitations dont vous devez prendre connaissance avant la souscription.

La présente Notice d'Information ainsi que les Conditions Générales applicables à votre couverture d'assurance sont communiquées avant la souscription de votre Adhésion et adressées ensuite aux coordonnées que vous nous avez communiquées. Les Conditions Générales comportent une notice sur le traitement de vos données personnelles qui récapitule l'intégralité de vos droits en la matière.

En cas de contradiction entre différents documents la disposition la plus favorable sera appliquée.

Informations utiles en cas de sinistre

Avertissez-nous dès que possible en cas de Sinistre pour que nous puissions vous aider.

Vous devrez adresser tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande de garantie (vos Conditions Particulières listent les documents à cet effet dans la section relative à la garantie que vous souhaitez mettre en œuvre).

Pour déclarer un Sinistre vous pouvez nous contacter aux coordonnées suivantes :

- E-mail : claimspierreetvacances@roleurop.com
- Site Internet : <https://pierreetvacances.eclaims.europ-assistance.com>

Vous pouvez aussi écrire à :



RDI - EUROP ASSISTANCE GCC
Parc de la Chênaie
505, rue Claude Bernard
62320 Rouvroy - France

Procédure de Réclamation

Nous mettons tout en œuvre pour vous offrir le meilleur niveau de service. Toutefois, en cas d'insatisfaction vous devez d'abord adresser votre réclamation par courrier à :



EUROP ASSISTANCE - International Complaints
P.O. Box 36009
28020 Madrid - Espagne
complaints@roleurop.com

Vous êtes en droit si, une fois après avoir pris contact avec nos services, notre réponse ne vous satisfaisait pas, de contacter le Médiateur aux coordonnées suivantes :



La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris cedex 09 - France
www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. Le Médiateur formulera un avis dans les 90 jours à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas.

Vous restez libre à tout moment de saisir le Tribunal français compétent.



Dispositions Générales

PIERRE & VACANCES

Cette assurance est un contrat collectif d'assurance conclu par PV-CP DISTRIBUTION auprès d'EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH, par l'intermédiaire d'AON France, au bénéfice de ses clients ayant réservé un Voyage sur un site Internet, par courriel, par téléphone ou dans les locaux d'un distributeur (y compris l'Organisateur de voyages) et ayant choisi de devenir Adhérents.

EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme de droit français au capital de 35 402 786 €, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, Entreprise régie par le Code des Assurances dont le siège social est sis 1, promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers - France.

Agissant également au nom et pour le compte de sa succursale irlandaise, dont le nom commercial est EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH et dont le principal établissement est situé au 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 NSW8 - Ireland, enregistrée en Irlande sous le certificat N° 907089.

Par l'intermédiaire d'AON France, Société de Courtage d'Assurances et de Réassurances au capital de 46 027 140 €, immatriculée à l'ORIAS n° 07 001 560 et au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 414 572 248, dont le siège social est situé au 31-35, rue de la Fédération - 75015 Paris - France.

Cette assurance n'est pas obligatoire.

Ce contrat d'assurance est constitué par les présentes Conditions Générales et par Bulletin de souscription. En cas de contradictions ou d'incohérences entre ces documents, le Bulletin de souscription prévaut sur les Conditions Générales.

Sanctions Internationales

L'Assureur n'effectuera ni ne s'engagera dans aucune activité pour ou au nom d'une personne, d'une entité, d'un territoire, d'un pays ou d'une organisation sanctionnés par les Nations Unies, l'Union Européenne ou un autre régime de sanctions applicable (restriction, embargo, gel des avoirs ou leur contrôle), en particulier les activités impliquant directement ou indirectement les pays énumérés comme Pays Sanctionnés (à savoir, la Corée du Nord, le Soudan, la Syrie, la Crimée, l'Irak, l'Afghanistan, le Pakistan).

Il est convenu et entendu qu'aucune action impliquant un lien direct ou indirect avec une personne, une entité, un territoire, un pays ou une organisation sanctionnée ne peut être mise en œuvre par l'Assureur. Aucune obligation contractuelle ne peut avoir pour objet ou effet une violation des règles en matière de sanctions internationales et l'Assureur n'encourra aucune responsabilité ou obligation d'indemniser ou de verser des dommages-intérêts ou indemnités de quelque nature que ce soit en raison d'une telle inexécution.

Prise d'effet et durée des prestations et des garanties

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
Frais d'annulation	Le jour de la souscription	Le jour du départ
Autres garanties	Le jour du départ	Le jour du retour du voyage

ATTENTION, dans tous les cas, nos garanties cesseront automatiquement 30 jours après le jour du départ de l'Assuré.



Tableaux

DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE

Montants TTC*/personne

Pack ANNULATION
Pack INTÉGRAL
Pack SÉJOUR COOL

Annulation de voyage

Selon conditions du barème des frais d'annulation. Remboursement jusqu'à 6 500 € max./personne et 32 000 € max./événement

- Maladie, accident ou décès
- Événements professionnels
- Dommages matériels graves
- Toutes causes justifiées
- Attentat et événement majeur à destination
- Suite à défaut ou excès de neige

Sans franchise

Franchise de 10 % avec un minimum de 50 €/hébergement



Arrivée tardive

- Remboursement des nuitées de séjour non effectuées

Sans franchise



Bagages et effets personnels

- Vol, perte ou dommages des bagages, effets personnels et matériel de sport ou de loisirs pendant l'acheminement et pendant la durée du séjour

1 500 €

Franchise

30 €/personne assurée et par sinistre

- Vol des objets précieux

750 €

- Indemnités pour retard de livraison des bagages

300 €



Bris de matériel de sport ou loisirs et neige

- Remboursement de la location d'un matériel de remplacement
- Dommages au matériel de sport ou loisirs et neige pendant son acheminement par une entreprise de transport et pendant son séjour

Dans la limite de 150 € par personne et par sinistre

Dans la limite de 1 500 € par personne assurée et par sinistre



Responsabilité civile villégiature

- Plafond global de garantie
- dont dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis
- dont dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis
- dont recours des voisins et des tiers

4 500 000 €/événement

4 500 000 €/événement

150 000 €/événement

150 000 €/événement

Franchise absolue par sinistre

75 €



Responsabilité civile vie privée à l'étranger

- Tous dommages confondus : corporels matériels et immatériels consécutifs

Max. 4 500 000 €/événement

– Dont dommages corporels et immatériels consécutifs 4 500 000 €/événement

– Dont dommages matériels et immatériels consécutifs 45 000 €/événement

Franchise absolue par sinistre 75 €



Responsabilité civile sport

- Tous dommages confondus : corporels, matériels et immatériels consécutifs

Max. 150 000 €/événement

– Dont dommages corporels et immatériels consécutifs 150 000 €/événement

– Dont dommages matériels et immatériels consécutifs 45 000 €/événement

Franchise absolue par sinistre 150 €



Frais d'interruption de séjour

- Remboursement des prestations terrestres non utilisées en cas de rapatriement médical, d'hospitalisation, de décès ou de retour anticipé

Au prorata temporis avec un maximum de 6 500 €/hébergement assuré et 32 000 €/événement

Remboursement du billet retour non utilisé dans la limite de 50 % du billet d'avion aller/retour par assuré (max. 6 500 €/hébergement)



Interruption d'activité

- Indemnisation en cas d'interruption de la pratique de l'activité de sports ou de loisirs suite à une maladie / accident / décès / manque, excès de neige ou événement climatique exceptionnel
- Indemnisation en cas de pertes ou de vols du forfait de remontées mécaniques

Indemnisation au prorata temporis du nombre de jours d'activité non utilisés dans la limite de 500 €/personne assurée

Indemnisation au prorata temporis du nombre de jours de remontées mécaniques non utilisés dans la limite de 300 €/personne

La garantie est étendue :

– aux enfants mineurs assurés, à la suite de l'interruption d'activité de l'adulte (si de ce fait aucune autre personne ne peut effectuer l'activité avec les enfants)

– à un adulte accompagnant, à la suite de l'interruption d'activité d'un enfant mineur assuré

Les prestations d'activité achetées sur place sont garanties si elles peuvent être justifiées



*Taux applicable selon la législation en vigueur.

PRESTATIONS D'ASSISTANCE Montants TTC*/personne

Pack SÉJOUR COOL
Pack INTÉGRAL
Pack ANNULATION



Assistance aux personnes en cas de maladie ou blessure

- Transport/Rapatriement
- Retour des membres de la famille assurés ou de 4 accompagnants assurés
- Accompagnement des enfants
- Prolongation de séjour
- Visite de 2 proches en cas d'hospitalisation (hospitalisation > 3 jours)
- Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille
- Chauffeur de remplacement
- Soutien psychologique en cas de traumatisme important suite à maladie ou accident garanti

Frais réels
Billet retour

Billet aller-retour ou hôtesse
Hôtel 100 €/nuit (max. 4 nuits)
Hôtel 100 €/nuit (max. 7 nuits)

Billet retour

Billet aller ou chauffeur

2 entretiens téléphoniques maximum par personne assurée



Frais médicaux

- Remboursement complémentaire des frais médicaux et avance sur frais d'hospitalisation :
 - dans votre pays de domicile
 - à l'étranger
 - urgences dentaires

1 000 €
30 000 €
300 €
30 €

Franchise



Assistance en cas de décès

- Transport de corps
- Frais de cercueil ou d'urne
- Retour des membres de la famille de 4 accompagnants assurés
- Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille

Frais réels
2 500 €
Billet retour

Billet retour



Assistance voyage

- Frais de recherche et de secours en mer et en montagne
- Frais de recherche et/ou de secours sur le domaine skiable (France uniquement)
- Avance de la caution pénale à l'étranger
- Prise en charge des honoraires d'avocat à l'étranger
- Retour anticipé en cas de sinistre au domicile
- Transmission de messages urgents (depuis l'étranger uniquement)
- Envoi de médicaments
- Assistance en cas de vol, perte ou destruction des documents d'identité ou des moyens de paiement

1 500 €/personne assurée par sinistre

Frais réels

15 000 €
1 500 €
Billet retour

Frais d'envoi
Avance de fonds de 1 500 €



Assistance après le voyage

- Garde malade
- Livraison de repas
- Livraison de médicaments
- Livraison de courses ménagères
- Garde d'enfants au domicile de l'assuré
- Transport d'animaux domestiques chez un proche, à une seule adresse, par un professionnel
- OU
- Garde d'animaux domestiques
- Aide-ménagère
- Confort hospitalier
- Répétiteur scolaire : en cas de rapatriement et d'hospitalisation ou immobilisation au domicile pour une durée d'au moins 2 semaines d'un enfant bénéficiaire

20 heures max (30 €/heure)
Portage repas pendant 15 jours (30 €/jour)
Frais de livraison
Livraison 1 fois/semaine pendant 15 jours (15 €/livraison)
Billet AR d'un proche ou garde à domicile 20 heures max (25 €/heure)
Transport max 230 €, quel que soit le nombre d'animaux, dans un rayon maximal de 100 km

Frais d'hébergement + nourriture pendant max. 10 jours (23 €/jour) quel que soit le nombre d'animaux
20 heures max. (20 €/heure)
Location d'un téléviseur pour un montant max. de 70 € pour la durée de l'hospitalisation
20 heures de cours max. (20 €/heure)



Assistance aux véhicules

- Dépannage et remorquage
- Poursuite du voyage et retour au domicile ou récupération du véhicule réparé (réparations > 4h)

250 € max
Taxi ou véhicule de location 500 € max



Assistance « SOS objet oublié »

- Objets oubliés dans la location

Remboursement des frais d'envoi jusqu'à hauteur de 3 kg/objet



Retour tranquille (France uniquement)

- Mise en relation avec des prestataires de service

Coût des prestations à la charge de l'assuré



Téléconsultation (résidents français DROM-COM pour résidences en France et DROM-COM)

- Service téléphonique de télémedecine

Max. 2 téléconsultations/résidence/séjour



*Taux applicable selon la législation en vigueur.

Quelques CONSEILS

🕒 Avant de partir à l'étranger

- Pensez à vous munir de formulaires adaptés à la durée et à la nature de votre Voyage ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'Espace Économique Européen). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou d'Accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.
- Si vous vous déplacez dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Économique Européen (E.E.E.), vous devez vous renseigner, avant votre départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de Sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, vous devez consulter votre Caisse d'Assurance Maladie pour savoir si vous entrez dans le champ d'application de ladite convention et si vous avez des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire, etc.).
Pour obtenir ces documents, vous devez vous adresser avant votre départ à l'institution compétente (en France adressez-vous à votre Caisse d'Assurance Maladie).
- Si vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et renseignez-vous sur les conditions de transport de ceux-ci en fonction de vos moyens de transport et de votre destination.
- Dans la mesure où nous ne pouvons nous substituer aux secours d'urgence, nous vous conseillons, particulièrement si vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque, ou si vous vous déplacez dans une zone isolée, de vous assurer au préalable qu'un dispositif de

secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.

- En cas de perte ou de vol de vos clés, il peut être important d'en connaître les numéros. Prenez la précaution de noter ces références.
- De même, en cas de perte ou de vol de vos papiers d'identité ou de vos moyens de paiement, il est plus aisé de reconstituer ces documents si vous avez pris la peine d'en faire des photocopies et de noter les numéros de votre passeport, carte d'identité et carte bancaire, que vous conserverez séparément.

🕒 Sur place

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

🕒 | Attention

Il convient de lire attentivement les présentes Dispositions Générales. Elles précisent les droits et les obligations respectifs de chaque partie et répondent aux questions que l'Assuré se pose.



Généralités

ASSURANCE ET ASSISTANCE

1. Objet du contrat

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

2. Définitions

2.1. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ASSURANCE ET À L'ASSISTANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

ADHÉRENT

Le client du Souscripteur qui a opté pour l'Adhésion au contrat d'assurance.

ADHÉSION

L'Adhésion par l'Adhérent au contrat d'assurance afin de bénéficier de ses garanties dans le cadre d'un Voyage spécifique.

ACCIDENT (DE LA PERSONNE)

Un événement extérieur soudain causant, de façon non-intentionnelle, un dommage corporel à une personne physique.

ASSURÉ

Sont considérés comme Assurés :

- le réservataire du Séjour auprès de PIERRE & VACANCES,
- ainsi que tous les occupants réguliers de l'hébergement.

À condition que leur Domicile soit situé dans l'un des pays de l'Espace Économique Européen (E.E.E.).

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

ASSUREUR / ASSISTEUR

Les Garanties d'assurance et Prestations d'assistance sont garanties et mises en œuvre par EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, 451 366 405 RCS Nanterre, dont le siège social se situe 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, France agissant également au nom et pour le compte de sa succursale irlandaise, dont le nom commercial est EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH et dont le principal établissement est situé au 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Ireland, enregistrée en Irlande sous le certificat N° 907089.

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

BLESSURE

Désigne la lésion corporelle médicalement constatée atteignant l'Assuré, provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Confirmation écrite ou document sous format électronique adressé à l'Adhérent afin de confirmer sa souscription à l'assurance.

DATE DE DÉPART

La date de début du Voyage figurant à la facture à l'attention de l'Adhérent émise par le Souscripteur, par l'Organisateur de voyages ou par le distributeur agréé.

DATE DE FIN

La Date de fin du Voyage figurant à la facture à l'attention de l'Adhérent émise par le Souscripteur, par l'Organisateur de voyages ou par le distributeur agréé.

DOMICILE

Est considéré comme Domicile votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme Domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu. Il est situé dans l'un des pays de l'Espace Économique Européen.

DOMAINE SKIABLE

Ensemble de pistes de glisse comprenant les pistes balisées, définies par un arrêté municipal, et le domaine hors-piste.

ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN

Par Espace Économique Européen, on entend les pays suivants : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède, Andorre, Principauté de Monaco.

ESPÈCES

Billets de banque ou pièces de monnaie que vous portez sur vous durant le Voyage.

ÉTRANGER

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

ÉVÉNEMENT

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

ÉVÉNEMENT MAJEUR À DESTINATION

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

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

FRANCHISE

Partie du montant des frais restant à votre charge. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des Montants de Garanties.

GARANTIES D'ASSURANCE

On entend par Garanties d'assurance, les garanties décrites dans les Dispositions Générales d'assurance annexées au présent contrat, aux conditions et dans les limites énumérées dans cette même convention.

GRÈVES

Cessation collective du travail par des salariés en vue d'appuyer des revendications professionnelles.

HOSPITALISATION

Toute admission d'un Assuré justifiée par un bulletin d'Hospitalisation dans un centre hospitalier (hôpital ou clinique) prescrite par un médecin,

consécutives à une Maladie ou à un Accident et comportant au moins une nuit sur place.

IMMOBILISATION

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

MALADIE

Toute altération de l'état de santé, pour des raisons autres qu'un dommage corporel.

MÉDECIN CONSEIL

Le docteur en médecine désigné par l'Assureur pour déterminer l'état de santé de l'Assuré.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Par Membre de la famille, on entend le conjoint, le pacsé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, l'(les) enfant(s) légitime(s), naturel(s) ou adopté(s) de l'Assuré, le père et la mère, les frères et sœurs, les grands-parents, les beaux-parents (à savoir les parents du conjoint de l'Assuré), les petits-enfants.

PAYS D'ORIGINE

Le pays de situation de votre Domicile.

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

On entend par Prestations d'assistance, les prestations décrites dans les Dispositions Générales d'assistance annexées au présent contrat, aux conditions et dans les limites énumérées dans cette même convention.

REMPLAÇANT PROFESSIONNEL

Personne remplaçant l'Assuré sur son lieu de travail durant le Voyage.

SINISTRE

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

SINISTRE AU DOMICILE

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

SOUSCRIPTEUR

L'Organisateur du voyage qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.

TIERS

Toute personne autre que l'Assuré, un Membre de la Famille ou un compagnon de Voyage. Dans le cadre des garanties « RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER » et « RESPONSABILITÉ CIVILE SPORTS », cette définition ne s'applique pas aux personnes auxquelles l'Assuré par un contrat dans le cadre de son activité professionnelle et à l'égard desquelles l'Assuré peut engager sa responsabilité professionnelle.

VOYAGE/SÉJOUR

Transport et/ou Séjour prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit, à l'exception des voyages ayant pour objet un stage ou un cursus scolaire ou universitaire.

2.2. DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À L'ASSURANCE

Au sens du présent contrat, on entend par :

ACCIDENT GRAVE

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

ANNULATION

La suppression pure et simple du Voyage que vous avez réservé, consécutive aux motifs et circonstances entraînant l'application de la

garantie « ANNULATION DE VOYAGE », qui sont énumérés au chapitre « ANNULATION DE VOYAGE ».

ATTENTAT

Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel vous voyagez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur, et faisant l'objet d'une médiatisation.

Cet Attentat devra être recensé par le Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères.

BRIS ACCIDENTEL

Toute détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien.

DÉPART

Jour et heure prévus du début du Séjour.

EFFRACTION

Forcement, dégradation ou destruction d'un dispositif antivol.

LOCATION SAISONNIÈRE

La Location saisonnière contractée par l'Assuré auprès d'un établissement PIERRE & VACANCES doit remplir cumulativement l'ensemble des conditions suivantes :

- le local loué peut être tout type d'hébergement dans un immeuble bâti, y compris les chambres d'hôtes, les caravanes, les camping-cars, les house-boats et les mobil-homes,
- le local doit être situé dans l'Espace Économique Européen,
- le local doit être meublé,
- le local loué ne doit pas être le logement de fonction de l'Assuré,
- la location doit être consentie pour une durée de 30 jours consécutifs maximum, non renouvelable, pour un Séjour de loisir,
- l'Assuré ne doit pas être propriétaire, nu-propriétaire, usufruitier, locataire ou occupant à titre gratuit du local loué.



MALADIE GRAVE

Maladie diagnostiquée par un docteur en médecine et en particulier : (a) lorsque la Maladie grave atteint l'Assuré, il est nécessaire qu'un docteur en médecine constate que l'Assuré n'est pas en état de prendre part au Voyage ; (b) en ce qui concerne les personnes autres qu'un Assuré il est nécessaire qu'un docteur en médecine déclare qu'une hospitalisation est nécessaire pendant plus de 48 heures consécutives.

USURE

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

VÉTUSTÉ

Dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps au jour du Sinistre. La Vétusté appliquée pour le calcul de l'indemnité due est de 1% par mois dans la limite de 80% du prix initial d'achat.

2.3. DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES « ASSISTANCE AU VÉHICULE »

ACCIDENT DU VÉHICULE

Par Accident, il faut entendre toute collision, choc contre un corps fixe ou mobile, versement, sortie de route, incendie ou explosion, etc. ayant pour effet d'immobiliser le Véhicule sur le lieu de l'Accident et nécessitant obligatoirement un dépannage ou un remorquage vers un garage pour y effectuer les réparations nécessaires.

CREVAISON

Par Crevaision, il faut entendre tout échappement d'air, dégonflement ou éclatement d'un (ou de plusieurs) pneumatique(s), qui rend impossible l'utilisation du Véhicule dans des conditions normales de sécurité et ayant pour effet d'immobiliser le Véhicule sur le lieu de l'incident et de nécessiter un dépannage ou un remorquage dans un garage pour y effectuer les réparations nécessaires. Afin de bénéficier de cette prestation, le Véhicule doit être équipé d'une roue de secours conforme à la réglementation en vigueur (ou le cas échéant d'un kit anti-crevaision), d'un cric (sauf véhicules roulant au GPL), ainsi que d'une clé antivol lorsque les roues sont équipées d'écrous antivol.

IMMOBILISATION DU VÉHICULE

L'Immobilisation du Véhicule commence à partir du moment où celui-ci est déposé dans le garage le plus proche du lieu de la Panne, de l'Accident, du Vol, de la Tentative de vol, de la Crevaision, de l'erreur de carburant, ou de la perte ou du vol des clés du Véhicule. S'agissant tout particulièrement du Vol du Véhicule, l'Immobilisation du Véhicule commence à partir du moment où ce dernier est retrouvé et déposé dans le garage le plus proche du lieu de découverte.

La durée de l'Immobilisation du Véhicule sera indiquée par le réparateur dès la prise en charge du Véhicule.

Elle s'achève à la fin effective des travaux.

PANNE

Par Panne, il faut entendre toute défaillance mécanique, électrique, électronique ou hydraulique du Véhicule, ayant pour effet d'immobiliser le Véhicule sur le lieu de la Panne et nécessitant obligatoirement un dépannage ou un remorquage vers un garage pour y effectuer les réparations nécessaires.

Sont incluses dans cette définition toute défaillance rendant impossible l'utilisation du Véhicule dans des conditions normales de sécurité ou pouvant notablement aggraver le motif de Panne (exemple : témoin d'huile allumé).

TENTATIVE DE VOL

Par Tentative de Vol, il faut entendre toute Effraction ou acte de vandalisme (y compris vol de pièces) ayant pour effet d'immobiliser le Véhicule sur le lieu de l'incident et de nécessiter obligatoirement un dépannage ou remorquage dans un garage pour y effectuer les réparations nécessaires. Vous devrez faire votre déclaration aux autorités compétentes dans les 48 heures à compter du jour de la constatation de la Tentative de Vol et nous adresser une copie de cette déclaration.

VÉHICULE

On entend par Véhicule, un véhicule terrestre à moteur, de tourisme ou utilitaire, auto de moins de 3,5 tonnes ou moto d'une cylindrée supérieure ou égale à 125 cm³, immatriculé dans l'un des pays situés dans l'Espace Économique Européen et dont l'immatriculation est mentionnée aux Dispositions Particulières.

Les remorques ou caravanes tractées par le Véhicule, y compris celles de plus de 750 kg de PTAC (Poids Total Autorisé en Charge), sont considérées comme véhicules garantis uniquement pour les prestations « DÉPANNAGE OU REMORQUAGE » à la condition expresse que l'ensemble routier composé du Véhicule tracteur et de sa remorque (ou caravane) ne dépasse pas 3,5 tonnes de PTR (Poids Total Roulant Autorisé).

Les « pocket bikes », les quads, les karts, les motocyclettes non immatriculés, les voiturettes immatriculées conduites sans permis, les véhicules affectés au transport commercial de personnes, les véhicules utilisés pour des livraisons (coursiers, livreurs à domicile), taxis, ambulances, véhicules de location, véhicules de courtoisie, auto-écoles, véhicules écoles, les véhicules d'une cylindrée inférieure à 125 cm³, et les corbillards sont exclus.

VOL

Le Véhicule est considéré comme volé à compter du moment où vous avez fait votre déclaration aux autorités compétentes dans les 48 heures à compter du jour de la constatation du Vol et vous nous avez adressé une photocopie de votre déclaration.

3. Quelle est la nature des déplacements couverts ?

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

- de loisirs, location, titre de transport (y compris vol sec) réservés auprès de l'Organisateur du Voyage Souscripteur du contrat, dont les dates, la destination et le coût figurent sur la facture délivrée par l'Organisateur du Voyage Souscripteur du contrat,
- et dont la durée, n'excède pas 30 jours consécutifs.

4. Comment utiliser nos services ?

4.1. VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE

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

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

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

Nous vous demanderons les informations suivantes :

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

Vous devez impérativement :

- nous appeler sans attendre au n° de téléphone : **0 800 542 805** (depuis l'Étranger : **00 33 186 995 620**),
- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- vous conformer aux solutions que nous préconisons,
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

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

Dans les 2 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre, pour la garantie « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » en cas de vol, et dans les 5 jours dans tous les autres cas, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez déclarer votre Sinistre en ligne sur notre site : <https://pierreetvacances.eclaims.europ-assistance.com>

ou aux coordonnées suivantes : claimspierreetvacances@roleurop.com ou par courrier :



RD1 - EUROP ASSISTANCE GCC
Parc de la Chênaie
505, rue Claude Bernard
62320 Rouvroy - France

En cas de non-respect de ces délais, vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice.

5. Que devez-vous faire de vos titres de transport ?

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

Les Garanties D'ASSURANCE

1. Annulation de séjour (Pack Annulation & Pack Intégral)

1.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons les dépenses que vous aurez supportées directement en raison de l'Annulation du Voyage rendue nécessaire par la réalisation d'un Événement garanti, avant le début du Voyage, **sous réserve des exclusions et dans la limite des montants figurant au Tableau des Montants de Garanties.**

Ne sont pas compris dans les frais d'annulation les taxes aéroportuaires, taxes portuaires, la prime d'assurance, les prestations et activités pré-réservées et non remboursées par l'Organisateur du Voyage.

1.2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de tout autre.

MALADIE GRAVE, ACCIDENT GRAVE OU DÉCÈS

(y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) :

- d'un Assuré,
- d'un Membre de la famille,
- de la personne en charge de veiller sur les personnes mineures ou personnes majeures handicapées dont vous êtes le responsable légal ou le tuteur légal,
- du Remplaçant Professionnel.

ÉVÉNEMENT PROFESSIONNEL

- Convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage dans le cadre de ses études, à une date se situant pendant la durée du Séjour assuré et à condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la réservation.
- Licenciement économique de l'Assuré ou celui de son conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., à condition que la convocation à l'entretien individuel préalable en rapport n'ait pas été reçue avant le jour de la souscription du présent contrat et/ou de la réservation du Séjour assuré.
- Obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré, prenant effet avant ou pendant les dates du Voyage, alors que l'Assuré était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire. Cette garantie s'applique également lorsque l'Assuré obtient un emploi sous contrat à durée indéterminée, postérieurement à la souscription du présent contrat, alors qu'il occupait déjà un emploi sous contrat à durée déterminée dans la même entreprise au moment de la réservation du Séjour.

DOMMAGE MATÉRIEL GRAVE

Dommages matériels graves consécutifs à :

- un cambriolage avec Effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, atteignant directement les biens immobiliers suivants :
 - la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,
 - son exploitation agricole,
 - son exploitation professionnelle si l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale, et nécessitant sa présence à une date se situant pendant la période de son Séjour pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

Dommages graves au Véhicule de l'Assuré nécessitant l'intervention d'un professionnel et survenant dans les 48 heures précédant son départ, dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour se rendre sur son lieu de Séjour final.

Accident ou une Panne mécanique du moyen de transport utilisé par l'Assuré pour son pré-acheminement, entraînant un retard supérieur à deux (2) heures par rapport à l'heure prévue d'arrivée, lui ayant fait manquer le transport réservé pour son départ, et à condition que l'Assuré ait pris ses dispositions pour arriver sur le lieu du Départ au moins 30 mn :

- avant l'heure limite d'enregistrement s'il s'agissait d'un transport aérien,
- avant l'heure du départ figurant sur son titre de transport ferroviaire ou maritime.

ANNULATION POUR TOUTES CAUSES JUSTIFIÉES

La garantie vous est acquise, **déduction faite d'une Franchise et d'un minimum indiqués au Tableau des Montants de Garanties :**

- dans tous les cas d'Annulation imprévisibles au jour de la souscription du présent contrat, indépendants de votre volonté et justifiés,
- ainsi qu'en cas d'Annulation, pour une cause justifiée, d'une ou plusieurs personnes Assuré(s) au titre du présent contrat.

ANNULATION EN CAS D'ATTENTAT OU ÉVÉNEMENT MAJEUR À DESTINATION

La garantie vous est acquise, **déduction faite d'une Franchise et d'un minimum indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, en cas d'Attentat ou Événement majeur à destination survenant dans un rayon de 100 kilomètres de votre lieu de villégiature dans les 15 jours précédant la Date de départ, par dérogation au paragraphe « QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS ASSIMILÉS ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT ».

DÉFAUT OU EXCÈS D'ENNEIGEMENT

Lorsqu'il survient dans les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude, entre le 3^e samedi de décembre et le 2^e samedi d'avril, et entraîne la fermeture de plus des 2/3 des pistes skiables, normalement en service sur le site de votre Séjour, dans les cinq jours qui précèdent votre départ.

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que vous.

La garantie « ANNULATION DE SÉJOUR » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du Voyage par l'Organisateur (tour opérateur, compagnie aérienne) y compris en cas de vol sec et/ou sa défaillance (grève, annulation, report, retard) ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

1.3. Exclusions

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

- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du contrat,
- la maladie nécessitant des traitements psychiques médicamenteux et/ou psychothérapeutiques (y compris la dépression nerveuse) sauf lorsqu'elle a entraîné une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation de votre voyage,
- manque ou impossibilité de vaccination ou de suivi d'un traitement médical nécessaire pour voyager dans certains pays,
- les épidémies ou maladies infectieuses d'apparition soudaine, ainsi que les maladies causées par la pollution ou la contamination de l'atmosphère,

- la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination, sauf en cas de vol le jour du départ du passeport ou carte d'identité dûment déclaré auprès des autorités compétentes,
- le suicide, la tentative de suicide ou l'automutilation d'un assuré, d'un membre de la famille ou compagnon de voyage,
- les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat de votre voyage et la date de souscription du présent contrat,
À L'EXCEPTION POUR LES ANCIENS MALADES DE CANCER :
 - LORSQU'IL A ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉ AVANT LES 18 ANS DE L'ASSURÉ ET QUE LE PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE EST TERMINÉ DEPUIS 5 ANS SANS RECHUTE, LE CANCER N'A PAS À ÊTRE DÉCLARÉ,
 - LORSQU'IL A ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉ APRÈS LES 18 ANS DE L'ASSURÉ ET QUE LE PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE EST TERMINÉ DEPUIS 10 ANS SANS RECHUTE, LE CANCER N'A PAS À ÊTRE DÉCLARÉ,
- les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et prime d'assurance liés au voyage,
- les conséquences résultant de l'utilisation ou de la possession d'explosif ou d'armes à feu,
- les conséquences de la cirrhose alcoolique,
- l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du voyage par l'Organisateur (tour opérateur, compagnie aérienne) y compris en cas de vol sec et/ou sa défaillance (grève, annulation, report, retard) ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

1.4. DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS NOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

Vous devez aviser immédiatement l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Séjour, Souscripteur du contrat et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'Événement entraînant la garantie.

En cas d'Annulation et/ou de déclaration tardives, nous ne prenons en charge que les frais d'Annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre ayant donné lieu à l'Annulation.

LIMITATION DE LA GARANTIE

L'indemnité due en vertu de la présente garantie ne peut dépasser le montant réel des pénalités facturées suite à l'Annulation du Voyage. Les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et la prime d'assurance ne sont pas remboursables.

1.5. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

- en cas de Maladie ou de Blessure, d'un certificat médical dûment établi par un docteur en médecine, interdisant formellement de quitter le Domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle. Le certificat médical devra préciser l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de la Blessure,
- en cas de décès, d'un certificat et d'un justificatif de lien de parenté,
- dans les autres cas de tout justificatif demandé par l'Assureur.

Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli fermé à l'attention du Médecin Conseil que nous vous désignerons.

À cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis de ce Médecin Conseil. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production. Si vous vous y opposez sans motif valable, vous risqueriez de perdre vos droits à la garantie.

De convention expresse, vous nous reconnaissez le droit de subordonner la mise en jeu de la garantie au respect de cette condition.

Vous devez également nous transmettre tout renseignement ou document qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre Annulation, et notamment :

- le numéro de votre contrat,
- la confirmation de Séjour délivré par l'agence de voyage ou l'Organisateur de voyages Souscripteur du contrat faisant ressortir l'Adhésion au contrat d'assurance,
- l'original de la facture d'Annulation établie par l'Organisateur du Voyage Souscripteur du contrat et faisant ressortir l'Adhésion au contrat d'assurance,
- les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et, si possible, des témoins.

2. Arrivée tardive (Pack Intégral)

2.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons au *pro rata temporis* les journées déjà réglées et non utilisées (transport non compris) apparaissant sur votre facture initiale lorsque vous êtes dans l'incapacité d'accéder à votre lieu de villégiature par voie de route ou voie ferrée, entraînant une arrivée tardive sur votre lieu de Séjour (après 3 h du matin), pour tout retard imprévisible au jour de l'arrivée, indépendamment de votre volonté et justifié. Est considérée comme arrivée tardive, tout retard empêchant l'Assuré de bénéficier de la première nuitée sur place.

2.2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons à concurrence du plafond et de la Franchise figurant au Tableau des Montants de Garanties.

2.3. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'indemnité ne sera réglée que sur présentation d'un document fourni par PIERRE & VACANCES attestant de la date et l'heure d'arrivée de l'Assuré effectivement sur le lieu du Séjour, des justificatifs des Événements ayant entraîné l'arrivée tardive sur le lieu de votre Séjour et de la facture originale PIERRE & VACANCES précisant les dates de Séjour de l'Assuré.



3. Bagages et effets personnels (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)

3.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons, dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties :

- le vol, la perte ou les dommages des bagages, des effets personnels et du matériel de sport ou de loisirs pendant leur acheminement et pendant la durée du Séjour,
- le Vol par Effraction dans un Véhicule à condition que les bagages, les effets personnels et le matériel de sports ou de loisirs soient contenus dans le coffre du Véhicule fermé à clef et à l'abri de tout regard. Si le Véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 heures et 22 heures,
- le vol pendant le Séjour pour les objets de valeur uniquement lorsque l'Assuré les porte sur lui, les utilise sous sa surveillance directe ou les a remis en consigne individuelle avec remise de contre marque ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

3.2. LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

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

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

Seul le Vol par Effraction ou usage de force ou menace des bagages et effets personnel est couvert, lorsque le Vol à lieu à l'intérieur du Véhicule.

Lorsque le Véhicule est stationné sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 heures et 22 heures.

3.3. RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

Dans le cas où vos bagages personnels, enregistrés auprès de la compagnie qui vous a transporté, ne vous seraient pas remis à l'aéroport de destination de votre Voyage aller et s'ils vous sont restitués avec plus de 48 heures de retard, vous percevrez une indemnité forfaitaire **fixée au Tableau des Montants de Garanties**, afin de participer au remboursement des frais que vous avez engagés lors de l'achat d'effets de première nécessité.

Cette indemnité ne se cumule pas avec la garantie principale indiquée au Tableau des Montants de Garanties.



3.4. Exclusions

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

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

enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les téléphones portables, les CD, les DVD, tout matériel multimédia (MP3, MP4, PDA, etc.), les GPS, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les cannes à pêche, les produits de beauté, les pellicules photos et les objets achetés au cours de votre voyage,

- retard ou achat survenant dans le pays d'origine,
- tout retard causé par la panne ou le non-fonctionnement de systèmes électriques ou informatiques, et ce y compris ceux du fournisseur de transports publics.

3.5. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le montant **indiqué au Tableau des Montants de Garantie** constitue le maximum de remboursement pour tous les Sinistres survenus pendant la période de garantie déduction faite de la Franchise.

3.6. COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE ?

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

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

Votre déclaration de Sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

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

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

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

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

3.8. QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RÉCUPÉREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLÉS COUVERTS PAR UNE GARANTIE BAGAGES ?

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

Si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devrez reprendre possession des objets, nous ne serons alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.

Si nous vous avons déjà indemnisé, vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :

- soit pour le délaissement,
- soit pour la reprise des objets moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue sous déduction des détériorations ou des manquants.

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

④ 4. Bris du matériel de sport ou loisirs et neige (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)

4.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons, **dans la limite du montant et des motifs figurants au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises** le Bris accidentel des biens (matériels, équipements et vêtements spécifiques), exclusivement destinés à la pratique d'un sport qui appartiennent à l'Assuré ou qui sont loués.

4.2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité due est calculée sur la base du justificatif d'achat original produit par l'Assuré, ou à défaut sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature, sous déduction de la Vétusté, **et dans la limite des plafonds figurant au Tableau des Montants de Garanties.**

Dans tous les cas, l'indemnité due est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les Dommages immatériels consécutifs tels que les frais de transport, les frais de téléphone, etc.

⑧ | 4.3. Exclusions

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

- les dommages résultant de tremblement de terre, éruption volcanique, raz de marée ou autre cataclysme, inondation, à moins que ces événements ne soient déclarés catastrophe naturelle par arrêté interministériel,
- les conséquences résultant d'une utilisation non conforme aux prescriptions du fabricant,
- les dommages causés au matériel assuré au cours de sa réparation, son entretien, sa remise à neuf,
- les dommages résultant du vice propre du matériel assuré ou de son usure normale,
- les dommages résultant de votre négligence caractérisée,
- les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches,
- les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de votre famille (ascendants, descendants, conjoint) ou commis avec leur complicité,
- les dommages résultant de perte ou d'oubli du matériel,
- les dommages dus aux accidents de fumeurs,
- les véhicules terrestres à moteur et leurs accessoires, les caravanes et les remorques,
- les étuis, boîtiers, sacs, sacoches ou housses renfermant le matériel de sport ou de loisir,
- les téléphones portables,
- les lunettes (verres et montures), verres de contact, les prothèses et appareillages de toute nature,
- le matériel informatique,
- ski hors-piste.

4.4. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- **en cas de destruction totale ou partielle** : faire constater les dommages, par écrit, par une autorité compétente ou par le responsable ; à défaut par un témoin,
- **en cas de destruction partielle ou totale par une entreprise de transport** : faire établir impérativement un constat par le personnel qualifié de cette entreprise.

Dans tous les cas, vous devez :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du Sinistre,
- déclarer le Sinistre à l'Assureur, par lettre recommandée, dans les 5 jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

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

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

Votre déclaration de Sinistre devra être accompagnée dans tous les cas des éléments suivants :

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



⑧ | 5. Responsabilité civile villégiature (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)

5.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir en votre qualité de locataire d'une Location saisonnière en raison de tout dommage corporel ou matériel, causé à autrui par un Accident, un incendie ou une explosion prenant naissance dans les locaux occupés temporairement au titre de la Location saisonnière, **dans la limite des montants maximum indiqués au Tableau des Montants de Garanties déduction faite de la Franchise.**

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

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

⑧ | 5.2. Exclusions

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

- les dommages que vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique ou en tant que dirigeant de droit ou de fait de l'entreprise si vous êtes une personne morale,
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de psychoses, névroses, troubles de la personnalité, troubles psychosomatiques ou état dépressif de l'assuré,
- les conséquences résultant de l'utilisation ou de la possession d'explosifs ou d'armes à feu,

- le suicide, la tentative de suicide ou l'automutilation d'un assuré, d'un membre de la famille ou compagnon de voyage,
- les conséquences de tout sinistre matériel ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendants,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans le plafond prévu au Tableau des Montants de Garanties,
- toutes les dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les locaux vides,
- les locaux à usage professionnels (bureaux).

5.3. TRANSACTION – RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

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

5.4. PROCÉDURE

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

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

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

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

5.5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

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

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

5.6. INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES

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

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

5.7. FRAIS DE PROCÈS

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement.

Toutefois, si vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte ces frais dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

5.8. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré doit déclarer le Sinistre dans les 5 jours ouvrés ou il a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

6. Responsabilité civile vie privée à l'étranger (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)

6.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les conséquences pécuniaires que l'Assuré peut encourir en raison de tout dommage corporel, matériel ou immatériel consécutifs, causé à autrui, survenant au cours du Voyage de l'Assuré, **dans la limite des montants et Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

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

6.2. Exclusions

Outre les exclusions générales applicables au contrat, sont exclus :

- les dommages que vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique ou en tant que dirigeant de droit ou de fait de l'entreprise si vous êtes une personne morale,
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, de bateaux à voile et à moteur ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels causés par tout véhicule terrestre ou à moteur (motos, bateaux, voitures de location ou autres),
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de psychoses, névroses, troubles de la personnalité, troubles psychosomatiques ou état dépressif de l'assuré,
- les conséquences résultant de l'utilisation ou de la possession d'explosifs ou d'armes à feu,
- le suicide, la tentative de suicide ou l'automutilation d'un assuré, d'un membre de la famille ou compagnon de voyage,
- les conséquences de tous sinistres matériels ou corporels atteignant l'assuré ainsi que son conjoint, ses ascendants ou descendants,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis auquel cas leur prise en charge est comprise dans le plafond des dommages matériels et corporels confondus,
- toute disposition prise sur l'initiative de l'assuré sans accord préalable de la compagnie.

6.3. TRANSACTION – RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

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

6.4. PROCÉDURE

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

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

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

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

6.5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

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

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

6.6. INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES

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

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

6.7. FRAIS DE PROCÈS

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement.

Toutefois, si vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte ces frais dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

6.8. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré doit déclarer le Sinistre dans les 5 jours ouvrés ou il a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.



7. Responsabilité civile sport (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)

7.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les conséquences pécuniaires que l'Assuré peut encourir en raison de tout dommage corporel, matériel ou immatériel consécutifs, causé à autrui au cours d'activités sportives ou de loisirs survenant au cours du Voyage de l'Assuré, **dans la limite des montants et Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

7.2. Exclusions

Outre les exclusions générales applicables au contrat, sont exclus :

- les dommages que vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique ou en tant que dirigeant de droit ou de fait de l'entreprise si vous êtes une personne morale,
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, de bateaux à voile et à moteur ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels causés par tout véhicule terrestre ou à moteur (motos, bateaux, voitures de location ou autres),
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de psychoses, névroses, troubles de la personnalité, troubles psychosomatiques ou état dépressif de l'assuré,
- les conséquences résultant de l'utilisation ou de la possession d'explosifs ou d'armes à feu,
- la tentative de suicide ou l'automutilation d'un assuré, d'un membre de la famille ou compagnon de voyage,
- les conséquences de tous Sinistres matériels ou corporels atteignant l'assuré ainsi que son conjoint, ses ascendants ou descendants,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis auquel cas leur prise en charge est comprise dans le plafond des dommages matériels et corporels confondus,
- toute disposition prise sur l'initiative de l'assuré sans accord préalable de la compagnie.

7.3. TRANSACTION – RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITÉ

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

7.4. PROCÉDURE

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

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

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

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

7.5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

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

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

7.6. INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES

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

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

7.7. FRAIS DE PROCÈS

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement.

Toutefois, si vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte ces frais dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

7.8. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré doit déclarer le Sinistre dans les 5 jours ouvrés ou il a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

8. Frais d'interruption de séjour (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)

8.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons au *pro rata temporis*, à concurrence des montants indiqués au **Tableau des Montants de Garanties**, les frais de Séjour, souscrits auprès de l'Organisateur du Voyage Souscripteur du contrat, déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**), à compter du jour suivant l'Événement entraînant votre retour anticipé ou votre Hospitalisation, dans les cas suivants :

- suite à votre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » médical organisé par nos soins, dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT »,
- suite à l'Hospitalisation d'un des occupants de l'hébergement,
- si un proche parent de l'un des occupants de l'hébergement (conjoint, ascendant, descendant, frère et sœurs de lui-même ou de son conjoint) se trouve hospitalisé (**Hospitalisation non prévue**) ou décède, et, que de ce fait, il se décide à interrompre son Séjour,
- si un Sinistre (cambriolage, incendie, dégât des eaux) survient au Domicile de l'un des occupants de l'hébergement et que cela nécessite impérativement sa présence, et que de ce fait il décide d'interrompre son Séjour,
- si manque ou excès de neige : le défaut ou l'excès d'enneigement doit survenir dans les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude et entre le 3^e samedi de décembre et le 2^e samedi d'avril et entraîne la fermeture de plus des 2/3 des pistes skiabiles, normalement en service sur la résidence de votre Séjour pendant votre Séjour,
- si événement climatique exceptionnel (Cyclone, tornade, inondations) vous contraignant à raccourcir votre Séjour.



8.2. Exclusions

Outre les exclusions générales applicables au contrat, sont exclus :

- les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat de votre voyage et la date de souscription du présent contrat, **À L'EXCEPTION POUR LES ANCIENS MALADES DE CANCER :**
 - **LORSQU'IL A ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉ AVANT LES 18 ANS DE L'ASSURÉ ET QUE LE PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE EST TERMINÉ DEPUIS 5 ANS SANS RECHUTE, LE CANCER N'A PAS À ÊTRE DÉCLARÉ,**
 - **LORSQU'IL A ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉ APRÈS LES 18 ANS DE L'ASSURÉ ET QUE LE PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE EST TERMINÉ DEPUIS 10 ANS SANS RECHUTE, LE CANCER N'A PAS À ÊTRE DÉCLARÉ,**
- les épidémies ou maladies infectieuses d'apparition soudaine, ainsi que les maladies causées par la pollution ou la contamination de l'atmosphère,
- le suicide, la tentative de suicide ou l'automutilation d'un assuré, d'un membre de la famille ou compagnon de voyage,
- les conséquences de psychoses, névroses, troubles de la personnalité, troubles psychosomatiques ou état dépressif de l'assuré,
- les conséquences résultant de l'utilisation ou de la possession d'explosifs ou d'armes à feu,
- les conséquences de la cirrhose alcoolique.

8.3. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de Séjour non utilisés. L'indemnité est remboursée dans **les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties** par location, sans toutefois dépasser le plafond par Événement. Pour déterminer l'indemnité, seront déduits les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisateur du Voyage Souscripteur du contrat.

8.4. QUEL SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré doit déclarer le Sinistre dans les 5 jours ouvrés ou il a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

9. Interruption d'activité sportive ou de loisirs (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)

9.1. DÉFINITION DE L'ACTIVITÉ DE SPORTS OU DE LOISIRS

Toute pratique d'un sport ou d'un loisir à titre amateur effectué au cours d'un déplacement dont la nature et la durée sont précisées au chapitre « QUELLE EST LA NATURE DES DÉPLACEMENTS COUVERTS ? ».

N'est pas considérée comme une activité de sports ou de loisirs :

- toute épreuve, compétition ou stage, à titre amateur ou professionnel, organisée sous l'égide ou fédération sportive, à l'exclusion d'une manifestation pour une œuvre caritative,
- tout entraînement en vue d'une ou plusieurs épreuves ou compétitions sportives.

9.2. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons au *pro rata temporis*, à concurrence des montants indiqués au **Tableau des Montants de Garanties**, les frais de forfait d'activités sportives ou de loisirs déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**), lorsque vous devez interrompre la pratique de ces activités pour l'un des motifs suivants :

- « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » tel que défini dans les présentes Dispositions Générales,

- accident de sport interdisant, selon un docteur en médecine la pratique de l'activité, et sur présentation d'un certificat médical circonstancié,
- la survenance d'un des événements climatiques exceptionnels suivants : tempête, ouragan, cyclone vous empêchant de pratiquer l'activité prévue pendant le Séjour à condition que l'interruption de l'activité dépasse 3 jours consécutifs,
- le défaut ou l'excès d'enneigement lorsqu'il survient dans les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude, entre le 3^e samedi de décembre et le 2^e samedi d'avril, et entraîne la fermeture de plus des 2/3 des pistes skiabiles, normalement en service sur le site de votre séjour, pendant au moins 2 jours consécutifs survenant pendant votre Séjour assuré.

La garantie est étendue :

- aux enfants mineurs assurés, suite à l'interruption d'activité dans les conditions ci-dessus de l'adulte assuré qui les accompagne, si de ce fait, aucune autre personne ne peut effectuer l'activité prévue avec les enfants,
- à un adulte assuré, suite à l'interruption d'activité dans les conditions ci-dessus d'un enfant mineur assuré sous sa responsabilité, si de ce fait, personne ne peut s'occuper de l'enfant pendant la durée de l'activité.

La garantie est également acquise en cas de perte ou vol du forfait de remontées mécanique **dans la limite du plafond et de la Franchise mentionné au Tableau des Montants de Garanties.**

8 | 9.3. Exclusions

Outre les exclusions générales applicables au contrat, sont exclus :

- les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat de votre voyage et la date de souscription du présent contrat, **À L'EXCEPTION POUR LES ANCIENS MALADES DE CANCER :**
 - LORSQU'IL A ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉ AVANT LES 18 ANS DE L'ASSURÉ ET QUE LE PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE EST TERMINÉ DEPUIS 5 ANS SANS RECHUTE, LE CANCER N'A PAS À ÊTRE DÉCLARÉ,
 - LORSQU'IL A ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉ APRÈS LES 18 ANS DE L'ASSURÉ ET QUE LE PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE EST TERMINÉ DEPUIS 10 ANS SANS RECHUTE, LE CANCER N'A PAS À ÊTRE DÉCLARÉ,
- les épidémies ou maladies infectieuses d'apparition soudaine, ainsi que les maladies causées par la pollution ou la contamination de l'atmosphère,
- le suicide, la tentative de suicide ou l'automutilation d'un assuré, d'un membre de la famille ou compagnon de voyage,
- les conséquences de psychoses, névroses, troubles de la personnalité, troubles psychosomatiques ou état dépressif de l'assuré,
- les conséquences résultant de l'utilisation ou de la possession d'explosifs ou d'armes à feu,
- les conséquences de la cirrhose alcoolique.

9.4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est :

- proportionnelle au nombre de jours de forfait d'activités de sport ou de loisir et neige non utilisés,
- due à compter du jour suivant l'arrêt total des activités garanties,
- calculée sur la base du prix total par personne du forfait d'activités de sport ou de loisir et neige, justifié par les factures originales, et ce **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'indemnité, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme auprès duquel vous avez acheté votre forfait d'activités de sport ou de loisirs et neige.

Les conditions d'indemnisation sont les suivantes :

- **pour les forfaits de remontées mécaniques :** l'Assureur rembourse le forfait des remontées mécaniques, **dans les limites fixées au Tableau des Montants de Garanties, au prorata temporis.**
- **pour les cours de ski :** l'Assureur rembourse, **dans les limites fixées au Tableau des Montants de Garanties,** les cours de ski assurés et non utilisés, à compter du jour même de l'un des Événements prévus à l'article 2 « CE QUE NOUS GARANTISSONS ».
- **pour la location du matériel des skis :** l'Assureur rembourse la location du matériel de ski **dans les limites fixées au Tableau des Montants de Garanties, au prorata temporis.**

9.5. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré doit déclarer le Sinistre dans les 5 jours ouvrés ou il a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

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

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

- la facture du Voyage assuré,
- la facture du forfait de l'activité de sport ou de loisir et neige (y compris pour la neige : les cours, le forfait de remontées mécaniques et la location du matériel de ski),
- un R.I.B.,
- le constat médical local de l'incapacité à poursuivre l'activité de sport ou de loisir et neige,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.



Les Prestations D'ASSISTANCE

ASSISTANCE (Pack Intégral & Pack Séjour Cool)

CE QUE NOUS GARANTISSONS

1. Assistance aux personnes en cas de maladie ou de blessure au cours du séjour

1.1. TRANSPORT / RAPATRIEMENT

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

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

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

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

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

IMPORTANT

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

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

1.2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURÉS OU DE 4 ACCOMPAGNANTS ASSURÉS

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport des Membres de votre Famille assurés ou de 4 personnes assurés qui se déplaçaient avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

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

1.3. ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS

Lorsqu'un Assuré en déplacement, malade ou blessé, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans qui l'accompagnent, EUROP ASSISTANCE, après avis des médecins locaux et/ou de ses propres médecins, organise et prend en charge le voyage aller/retour (depuis le Domicile) en train 1^{re} classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par l'Assuré ou la famille de l'Assuré pour accompagner les enfants pendant leur retour au Domicile.

EUROP ASSISTANCE peut aussi mandater une hôtesse pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de résidence.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie par l'Assuré ou la famille de l'Assuré pour ramener les enfants restent à la charge de l'Assuré. Les billets desdits enfants restent également à la charge de l'Assuré.

1.4. PROLONGATION DE SÉJOUR

À la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenues lors de votre Voyage, vous êtes dans l'obligation de prolonger votre Séjour sur place au-delà de la date initiale de retour, dans les cas suivants :

- **en cas d'Hospitalisation** : si vous êtes hospitalisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Hospitalisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) de 2 accompagnants assurés, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, afin qu'ils restent auprès de vous,
- **en cas d'Immobilisation** : si vous êtes immobilisé(e) et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette Immobilisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) de vous-même et/ou d'un accompagnant assuré, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Dans les 2 cas, notre prise en charge cesse à compter du jour où nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, que vous êtes en mesure de reprendre le cours de votre Voyage interrompu ou de rentrer à votre Domicile.

1.5. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Si vous êtes hospitalisé(e) pour une durée supérieure à 3 jours, EUROP ASSISTANCE rembourse, sur présentation du justificatif et **dans la limite du montant figurant au Tableau des Montants de Garanties**, les frais d'hébergement pour 2 de vos proches.

1.6. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Pendant votre Voyage, vous apprenez l'Hospitalisation grave et imprévue, supérieure à 3 jours, d'un Membre de votre famille survenue durant votre déplacement et dans votre pays de Domicile.

Afin que vous vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée, nous organisons et prenons en charge votre billet retour en train 1^{re} classe ou avion de ligne classe économique.

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

1.7. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours de votre Voyage. Si votre état de santé ne vous permet plus de conduire votre Véhicule et qu'aucun des passagers ne peut vous remplacer, nous mettons à votre disposition :

- soit un chauffeur pour ramener le Véhicule à votre Domicile, par l'itinéraire le plus direct. Nous prenons en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur,
- soit un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique afin de vous permettre soit de récupérer votre Véhicule ultérieurement, soit qu'une personne désignée par vous puisse ramener le Véhicule.

Les frais de route (carburant, péages éventuels, passages de bateau, frais d'hôtel et de restaurant des éventuels passagers) restent à votre charge.

Le chauffeur intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie vous est accordée si votre Véhicule est dûment assuré et en parfait état de marche, conforme aux normes du Code de la Route national et international et remplit les normes du contrôle technique

obligatoire. Dans le cas contraire, nous nous réservons le droit de ne pas envoyer de chauffeur et en remplacement, nous fournissons et prenons en charge un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique pour vous permettre d'aller rechercher le Véhicule.

1.8. SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

En cas de traumatisme important à la suite d'une Maladie ou une Blessure garantie, nous mettons à votre disposition, 24h/24, 7j/7 et 365 jours par an, un service Écoute et Accueil Psychologique vous permettant de contacter par téléphone des psychologues cliniciens.

Le ou les entretien(s) téléphonique(s), mené(s) par des professionnels qui garderont une écoute neutre et attentive, vous permettra de vous confier et de clarifier la situation à laquelle vous êtes confronté à la suite de cet Événement.

Les psychologues interviennent dans le strict respect du code de déontologie applicable à la profession de psychologue et ne s'autoriseront en aucun cas à débiter une psychothérapie par téléphone.

Nous assurons la prise en charge des entretiens téléphoniques **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Cette prestation est uniquement valable pour les ressortissants Français.



2. Frais médicaux

2.1. REMBOURSEMENT

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

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

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Étranger ou dans votre pays de Domicile, à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue à l'Étranger ou dans votre pays de Domicile :

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

Montant et modalités de prise en charge

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

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

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

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

À défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

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

2.2. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION

Vous êtes malade ou blessé(e) pendant votre Séjour à l'Étranger ou dans votre pays de Domicile. Tant que vous vous trouvez hospitalisé(e), nous pouvons faire l'avance des frais d'Hospitalisation **à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

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

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

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

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

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

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

3. Assistance en cas de décès

3.1. TRANSPORT DE CORPS ET FRAIS DE CERCUEIL EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

L'Assuré décède durant son Séjour : nous organisons et prenons en charge le transport du défunt assuré jusqu'au lieu des obsèques dans son pays de Domicile.

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

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

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

3.2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU DE 4 ACCOMPAGNANTS ASSURÉS EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train 1^{re} classe ou avion de ligne classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, de 4 personnes assurées ou des Membres de la Famille assurés qui voyageai(en)t avec le défunt afin qu'elle/ils puisse(nt) assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour son/leur retour dans le pays de Domicile ne peuvent être utilisés.

3.3. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE

Pendant votre Séjour, vous apprenez le décès d'un Membre de votre famille survenu dans votre pays de Domicile durant votre Séjour. Afin que vous puissiez assister aux obsèques du défunt dans votre pays de Domicile, nous organisons et prenons en charge votre retour en train 1^{re} classe ou avion de ligne classe économique jusque dans votre pays de Domicile.

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

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

4. Assistance voyage

4.1. FRAIS DE RECHERCHE ET/OU DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE Y COMPRIS DOMAINE SKIABLE (FRANCE UNIQUEMENT)

Nous prenons en charge les frais de recherche et /ou de secours en mer et en montagne (y compris dans le Domaine Skiable) **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés et la garantie ne couvre pas les frais de services facturés par les collectivités municipales.

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

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

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

Vous êtes en Voyage à l'Étranger et vous faites l'objet de poursuites judiciaires du fait d'un accident de la circulation et ce à l'exclusion de toute autre cause : nous faisons l'avance de la caution pénale **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

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

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

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

4.3. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE SINISTRE SURVENU À VOTRE DOMICILE LORS D'UN SÉJOUR

Pendant votre Voyage, vous apprenez la survenance d'un Sinistre à votre Domicile et que votre présence sur place est indispensable pour y effectuer des démarches administratives : nous organisons et prenons en charge votre voyage retour, par train 1^{re} classe ou avion de ligne classe économique, du lieu de votre Séjour jusqu'à votre Domicile.

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

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

NOTA :

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

4.5. ENVOI DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER

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

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

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

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

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

4.6. ASSISTANCE EN CAS DE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DE VOS DOCUMENTS D'IDENTITÉ OU DE VOS MOYENS DE PAIEMENT

Pendant votre Séjour, vous perdez ou vous vous faites voler vos documents d'identité. Tous les jours, 24h/24 sur simple appel vers notre Service Informations, nous vous informons quant aux démarches à accomplir (dépôt de plainte, renouvellement des documents d'identité, etc.).

Ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66-1 de la loi modifiée du 31/12/71. Il ne peut en aucun cas s'agir de consultation juridique. Selon les cas, nous vous orienterons vers des organismes ou catégories de professionnels susceptibles de vous répondre. Nous ne pouvons en aucun cas être tenus responsables ni de l'interprétation ni de l'utilisation que vous pourrez faire des informations communiquées.

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

- soit du versement par un Tiers par débit sur carte bancaire de la somme correspondante,
- soit du versement par votre établissement bancaire de la somme correspondante.

Vous signerez un reçu lors de la remise des fonds.



5. Assistance après le voyage

Lorsque, au cours de votre Séjour, vous êtes victime d'une Maladie ou d'une Blessure entraînant votre rapatriement puis votre Immobilisation, nous mettons à votre disposition des services et prestations complémentaires sous réserve que vous en fassiez la demande dans les quinze jours suivant votre retour au Domicile.

Ces garanties ne sont acquises que si les conditions cumulatives suivantes sont réunies :

- vous avez fait l'objet d'un « TRANSPORT/RAPATRIEMENT », dans le cadre de la mise en œuvre de la prestation décrite au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT »,
- et à votre retour, à l'issue de ce « TRANSPORT/RAPATRIEMENT », vous êtes, soit hospitalisé(e), soit immobilisé(e) à votre Domicile.

L'Hospitalisation ou l'Immobilisation doit obligatoirement être consécutive au « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ».

Vous vous engagez, préalablement à la mise en œuvre de ces garanties, à nous transmettre sur simple demande de notre part toutes les pièces justificatives appuyant votre demande :

- bulletin d'Hospitalisation,
- certificat médical d'Immobilisation au Domicile.

À défaut de transmission des pièces justificatives susvisées, nous serons fondés à refuser la mise en œuvre de ces garanties.

5.1. GARDE MALADE

Nous prenons en charge votre garde par un(e) garde-malade qualifié(e) au Domicile en cas d'Immobilisation d'une durée supérieure à 2 jours **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

5.2. LIVRAISON DE REPAS

Si vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer hors de votre Domicile, nous prenons en charge, dans la limite des disponibilités locales, le portage de vos repas sous forme de packs de 5 à 7 « déjeuners + dîners » pendant 15 jours maximum **et à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

5.3. LIVRAISON DE MÉDICAMENTS

Vous êtes immobilisé(e) à Domicile, à la suite d'une Maladie ou d'un Accident. Lorsqu'un médecin vient de vous prescrire, par ordonnance, des médicaments, si personne de votre entourage ne peut se déplacer et si les médicaments sont immédiatement nécessaires, nous allons les chercher en urgence dans une officine de pharmacie proche de votre Domicile (ou pharmacie de garde) et nous vous les apportons.

Nous prenons en charge le prix de la course. Le prix des médicaments reste à votre charge. Les médicaments doivent avoir été prescrits au maximum 24 heures avant la demande d'assistance.

5.4. LIVRAISON DE COURSES MÉNAGÈRES

Si vous ne pouvez pas aller chercher vos courses ménagères, nous prenons en charge la livraison à concurrence d'une livraison par semaine pendant 15 jours, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.** Le coût des courses reste à votre charge.

5.5. GARDE D'ENFANTS MALADES AU DOMICILE DE L'ASSURÉ

EUROP ASSISTANCE prend en charge l'une des 2 prestations suivantes :

- soit le déplacement aller/retour d'un proche désigné par vous, résidant dans votre pays de Domicile, pour se rendre au chevet de l'enfant,
- soit la garde de l'enfant à votre Domicile pendant 20 heures maximum **et à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

5.6. TRANSPORT D'ANIMAUX DOMESTIQUES CHEZ UN PROCHE

EUROP ASSISTANCE prend en charge le transport de l'animal par un professionnel chez un de vos proches, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** et dans un rayon maximum de 100 km autour de votre Domicile.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « GARDE D'ANIMAUX DOMESTIQUES ».

5.7. GARDE D'ANIMAUX DOMESTIQUES

Nous prenons en charge pendant 10 jours maximum les frais d'hébergement et de nourriture dans l'établissement de garde de votre animal, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.** Cette prestation est soumise au respect d'accueil et d'hébergement définis par les prestataires et établissements de garde (vaccinations à jour, caution éventuelle, etc.).

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « TRANSPORT D'ANIMAUX DOMESTIQUES CHEZ UN PROCHE ».

5.8. AIDE MÉNAGÈRE

Si vous ne pouvez pas effectuer vous-même les tâches ménagères habituelles, nous prenons en charge une prestation d'aide ménagère adaptée pour vous aider, vous ou votre famille. La rémunération de l'aide ménagère est prise en charge à concurrence de 20 heures maximum (2 heures consécutives minimum) réparties sur 4 semaines **et à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

5.9. CONFORT HOSPITALIER

Si vous êtes hospitalisé(e) de manière imprévue à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenues pendant votre Séjour, nous prenons en charge les frais de location d'un téléviseur **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** et sur présentation de la facture originale.

5.10. RÉPÉTITEUR SCOLAIRE

En cas de rapatriement, d'Hospitalisation et/ou d'Immobilisation au Domicile d'un enfant assuré pour une durée d'au moins 2 semaines, nous remboursons sur présentation de justificatif les cours dispensés à l'enfant à concurrence de 20 heures de cours maximum.

5.11. Exclusions

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

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

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,

- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- l'envoi de médicaments qui ne sont plus fabriqués,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée du voyage prévu à l'étranger,
- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,
- les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre voyage,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- LES SOINS DENTAIRES SUIVANTS :
 - LES COÛTS DE TOUT SOIN DENTAIRE À CARACTÈRE CHIRURGICAL OU CONSERVATEUR,
 - TOUT TRAITEMENT OU EXAMEN AUX FINS D'UNE PROCÉDURE DE DIAGNOSTIC PROGRAMME OU CONNU A L'AVANCE,
 - TRAITEMENT POUVANT, SUIVANT L'OPINION DE NOTRE MÉDECIN CONSEIL, ÊTRE RAISONNABLEMENT REPORTÉ JUSQU'À VOTRE RETOUR DANS VOTRE PAYS D'ORIGINE,
 - TOUT TRAITEMENT DENTAIRE OU PROCÉDURE DE DIAGNOSTIC QUI N'A PAS POUR SEULE FINALITÉ DE SOULAGER IMMÉDIATEMENT LA DOULEUR OU L'INCONFORT OU DE SOULAGER UNE DIFFICULTÉ À S'ALIMENTER,
 - USURE NORMALE DES DENTS OU DE PROTHÈSES DENTAIRES,
 - TOUT DOMMAGE AUX PROTHÈSES DENTAIRES,
 - TRAITEMENT DENTAIRE IMPLIQUANT LA FOURNITURE D'UNE PROTHÈSE DENTAIRE OU L'UTILISATION DE MÉTAUX PRÉCIEUX,
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- tout traitement ou examen aux fins d'une procédure de diagnostic programmé ou connu à l'avance,
- traitement pouvant, suivant l'opinion de notre Médecin Conseil, être raisonnablement reporté jusqu'à votre retour dans votre pays d'origine,

- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions et traitements à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les conséquences de psychoses, névroses, troubles de la personnalité, troubles psychosomatiques ou état dépressif de l'assuré,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais de recherche et de secours dans le désert,
- l'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane,
- les conséquences résultant de l'utilisation ou de la possession d'explosifs ou d'armes à feu.

② 6. Assistance au véhicule

6.1. DÉPANNAGE OU REMORQUAGE

Votre Véhicule est immobilisé à l'occasion d'un trajet au départ ou à destination de votre lieu de Location saisonnière, suite à une Panne, un Accident, d'un Vol ou une Tentative de vol déclarés auprès des autorités, Nous organisons, selon les disponibilités locales et la réglementation en vigueur, le dépannage sur place ou le remorquage, vers le garage agréé le plus proche ou la concession de la marque la plus proche **à concurrence du montant indiqué au Tableau des montants de Garanties.**

Le coût de ce dépannage sur place, ou de ce remorquage, est pris en charge dans la limite du montant total des frais engagés hors les coûts des pièces de rechange et les coûts de main-d'œuvre et/ou de réparation du Véhicule et/ou de gardiennage.

Cette intervention ne pourra pas avoir lieu en dehors des infrastructures routières (sur routes non goudronnées).

De plus, la prestation ne pourra pas être rendue ni sur le réseau autoroutier ni sur les routes express en raison de la législation régissant la circulation sur ces voies. Dans ce cas, nous vous remboursons les frais de dépannage ou remorquage sur simple présentation de la facture originale.

6.2. POURSUITE DU VOYAGE ET RETOUR AU DOMICILE OU RÉCUPÉRATION DU VÉHICULE RÉPARÉ

Suite à une Panne, un Accident, un Vol ou une Tentative de vol déclaré auprès des autorités concernées, à l'occasion de votre Séjour, et si les Réparations du Véhicule sont supérieures à 4 heures, EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge soit votre acheminement jusqu'à votre destination finale ainsi que votre retour au Domicile, soit la récupération de votre Véhicule **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Nous prenons en charge votre transport soit par taxi, soit par véhicule de location de catégorie A ou B pour 48 heures maximum. Les frais de carburant et le péage restent à sa charge. La mise à disposition d'un

véhicule de location est soumise aux disponibilités locales et aux conditions imposées par les sociétés de location, notamment quant à l'âge du conducteur et la détention du permis de conduire.

La location du véhicule comprend la prise en charge d'assurances complémentaires liées à la location du véhicule : « assurances conducteur et personnes transportées » (désignées sous le terme P.A.I.), « rachat partiel de franchise suite aux dommages matériels causés au véhicule loué » (désigné sous le terme C.D.W.) et « Rachat partiel de franchise en cas de vol du véhicule loué » (désigné sous les termes T.W. ou T.P. ou T.P.C.). Toutefois, une partie de ces franchises est non rachetable en cas d'accident ou de vol du véhicule de location, et restent à la charge du bénéficiaire.

6.3. LA SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie s'applique, à **concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, en complément des garanties du contrat de votre assureur automobile ou de celui de votre constructeur automobile ou si ces contrats ne prévoient pas la garantie « ASSISTANCE AU VÉHICULE ».

6.4. Exclusions

Les interventions seront effectuées sous réserve des disponibilités locales, notamment en matière de location de véhicule.

Les prestations qui n'auront pas été demandées au moment même du besoin ou en accord avec nous, ne donneront pas droit a posteriori à un remboursement ou à une indemnité compensatoire, à l'exception des remorquages sur autoroutes ou voies assimilées. Dans tous les cas, vous devrez fournir, à titre de justificatif, les originaux des factures.

En aucun cas, les frais que vous auriez dû ou aviez prévu d'engager ne seront à notre charge (frais de carburant, frais de recharge en énergie, péage, restaurant, taxi, hôtel en cas de séjour prévu sur le lieu de l'immobilisation, coût des pièces détachées, etc.).

Outre les exclusions générales, sont exclus :

- les conséquences de l'immobilisation du véhicule pour effectuer des opérations d'entretien,
- les immobilisations consécutives à des interventions prévues (opérations d'entretien, de contrôle, de révision) ou consécutives à un défaut d'entretien,
- les pannes répétitives causées par la non réparation du véhicule (exemple : batterie défectueuse) après notre première intervention,
- les opérations d'entretien, de contrôle, de révision, de pose d'accessoires, de remplacement de pièces d'usure et les immobilisations consécutives à des interventions prévues dans le programme de maintenance du véhicule et leurs conséquences,
- la réparation du véhicule et les frais y afférent,
- les vols sans effraction de bagages, de matériels et objets divers restés dans le véhicule, ainsi que les accessoires de ce dernier (autoradio notamment).
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par le présent contrat,
- les frais de gardiennage (en France) et de parking du véhicule,
- les frais de carburant et de péage,
- les frais de recharge en énergie,
- les frais de franchise en cas de location de véhicule,
- les frais de douane,
- les frais de restaurant,
- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à

l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,

- les campagnes de rappel du constructeur,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie du présent contrat ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée de déplacement prévu à l'étranger.
- les immobilisations dues à l'absence ou à la mauvaise qualité des lubrifiants ou d'autres liquides nécessaires au fonctionnement du véhicule, hors panne de carburant ou erreur de carburant,
- les déclenchements intempestifs d'alarme,
- les chargements du véhicule et des attelages,
- toute demande découlant d'une mise en fourrière liée à un autre motif que le mauvais stationnement,
- toute demande découlant d'une faute inexcusable ou intentionnelle, d'un acte de conduite dangereuse, notamment conduite en état d'ivresse/sous stupéfiants, délit de très grande vitesse. Dans le cas où le caractère intentionnel serait établi en cours ou après notre intervention, le remboursement des frais engagés pourrait vous être demandé,
- toute demande découlant d'un refus de se soumettre aux vérifications destinées à dépister ou établir une preuve de cet état,
- toute demande découlant d'un délit de fuite ou d'un refus d'obtempérer,
- toute demande découlant de la conduite sans titre ou de refus de restituer le permis à la suite d'une décision de retrait.



7. SOS « objet oublié »

7.1. DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

Objet oublié : objet, document, papiers d'identité ou vêtement, dans la limite d'un poids de 3 kg, appartenant à l'Assuré oublié dans la location de l'Assuré.

7.2. OBJET DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons, **dans la limite des plafonds figurant au Tableau des Montants de Garanties et d'un objet par hébergement**, les frais d'envoi d'un Objet oublié.

7.3. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Lorsque l'Assuré a oublié un objet personnel dans la location, nous lui remboursons les frais d'envoi (hors assurance) sous pli express depuis le lieu d'oubli jusqu'au lieu où se trouve l'Assuré pour lui permettre de récupérer l'Objet oublié.

L'Assureur ne peut être tenu pour responsable :

- des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour la livraison de l'Objet oublié,
- de la casse, perte, dommage ou vol de l'Objet oublié pendant l'acheminement,
- des conséquences résultant de la nature de l'Objet oublié,
- si les douaniers nationaux ou internationaux s'opposent à une telle expédition.

7.4. Exclusions

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus de la garantie les objets suivants :

- objets ou effets dont le transport constitue une opération commerciale et ceux qui sont destinés à la vente,
- matières dangereuses, d'armes de toute catégorie ainsi que les munitions correspondantes,
- engins à moteur, d'accessoires automobiles, de matériel de jardinage, d'outils, d'objets contenant des liquides, de mobilier, d'appareils ménagers ou informatiques et accessoires, de matériel hi-fi, les instruments de musique,
- denrées périssables et animaux vivants,
- boissons alcoolisées ou non, drogues ou stupéfiants ou toute autre substance illicite,
- tout objet non-conforme ou ne répondant pas à la réglementation en vigueur du pays ou les pays visités.

7.5. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré doit :

- organiser lui-même l'envoi vers son Domicile,
- prendre toutes mesures de nature à sécuriser l'objet,
- déclarer le Sinistre à l'Assureur dans les 30 jours ouvrés à compter de l'envoi, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, l'Assuré perd tout droit à remboursement,
- Fournir l'original de la facture des frais d'envoi émise par l'organisme de transport sollicité pour la livraison de l'Objet oublié.

8. Retour tranquille

8.1. OBJET DE LA GARANTIE

Afin de préparer sereinement votre retour, nous pouvons vous mettre en relation avec notre réseau de prestataires pour que vous puissiez organiser les services d'aide au Domicile suivants :

- livraison de courses ménagères,
- ménage,
- repassage,
- jardinage.

Ces prestations restent à la charge de l'Assuré.

8.2. CONDITION DE MISE EN ŒUVRE

L'Assuré doit contacter la ligne Assistance.

8.3. MONTANT DE PRISE EN CHARGE

Les services organisés dans le cadre de cette prestation restent à la charge de l'Assuré.

8.4. LIMITES DE L'INTERVENTION

Cette garantie est délivrée uniquement en France métropolitaine.

Nous intervenons dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux. Cette prestation est subordonnée à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes. Nous ne pourrions être tenus pour responsables des retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que Grèves, émeutes, mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquence des effets d'une source de radioactivité, Catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit. De même, nous ne pourrions être tenus responsables de la mauvaise exécution ou de la non intervention des prestataires sollicités pour la mise en œuvre des services faisant l'objet de cette prestation.

9. Téléconsultation

L'Assuré ayant son Domicile en France ou dans les DROM-COM peut bénéficier au cours de son Séjour (premier jour du départ jusqu'au jour de son retour) de deux téléconsultations médicales par résidence (située en France ou DROM-COM) quel que soit le nombre d'occupants afin de répondre à toutes vos questions de santé.

Ce service est inclus dans le Pack INTÉGRAL et dans le Pack SÉJOUR COOL.

Pour joindre un professionnel de santé, vous pouvez appeler le **00 33 (0)1 41 85 22 65**, 7 j/7, 24 h/24.

Vous serez mis en relation avec une infirmière ou un chargé d'assistance, et si besoin un médecin vous recontactera dans les 30 mn ou à un horaire à votre convenance.

Pour toute information complémentaire, se reporter aux Conditions Générales d'Utilisation du Service de téléconsultation (« C.G.U.S. ») ci-après.



Conditions Générales d'Utilisation DU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION (« C.G.U.S. »)

L'Assuré peut bénéficier de la Téléconsultation garantie par l'Assureur et mis en œuvre par EUROP ASSISTANCE SA. Société d'assistance, Entreprise régie par le Code des Assurances, et également Organisme de télé-médecine au sens des dispositions de l'article L. 6316-1 du Code de la Santé publique.

Les présentes C.G.U.S. sont destinées à encadrer l'utilisation de la Plateforme du Service de téléconsultation tel que défini ci-dessous.

Toute utilisation du Service de téléconsultation est soumise au préalable à la prise de connaissance et à l'acceptation expresse des présentes Conditions Générales d'Utilisation et de Services.

1. Hébergeur agréé de données de santé

La Société CLARANET, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro B 419 632 286, dont le siège social est sis 18-20, rue du Faubourg du Temple, 75011 Paris, France.

2. Définitions applicables au service de Téléconsultation

Les termes ci-après au singulier ou au pluriel et débutant par une majuscule, s'entendent comme suit :

C.G.U.S.

Désigne les Conditions Générales d'Utilisation du Service de téléconsultation, que les Utilisateurs doivent accepter pour accéder à la Plateforme et bénéficier des Services.

CONTRAT

Désigne le contrat d'assurance PIERRE & VACANCES dont bénéficie l'Utilisateur, incluant le Service de téléconsultation pour le Pack Intégral et le Pack Séjour Cool.

ENTITÉ

Désigne la société proposant le Service de téléconsultation développé par EUROP ASSISTANCE aux Utilisateurs, en inclusion du Contrat PIERRE & VACANCES, pour le Pack Intégral et le Pack Séjour Cool.

MÉDECIN

Désigne tout Médecin généraliste participant à la délivrance du Service de téléconsultation conformément aux dispositions du Code de la Santé publique.

PLATEFORME

Désigne la Plateforme téléphonique, outil de mise en œuvre du Service de téléconsultation associé à une organisation médicale.

PROFESSIONNEL

Désigne tout Médecin, Infirmier(e) Diplômé(e) d'État (I.D.E.) ou chargé d'assistance participant à la délivrance des services dans les limites de leurs compétences respectives.

PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Désigne tout Médecin, Infirmier(e) Diplômé(e) d'État (I.D.E.) participant à la délivrance des Services dans les limites de leurs compétences respectives,

PRESCRIPTION

Formulations par le Médecin concernant la prise de médicaments et autres produits de santé ou le besoin de traitements médicaux complémentaires, prenant la forme d'une ordonnance au sens des dispositions du Code de la Santé publique.

ORGANISME DE TÉLÉMÉDECINE

Désigne la société qui constitue un Organisme de télé-médecine au sens des dispositions du Code de la Santé publique et met à disposition les services dans le cadre de la Plateforme.

RESPONSABLE DE TRAITEMENT

Désigne pour le Service de téléconsultation, l'Organisme de télé-médecine «EUROP ASSISTANCE FRANCE» comme Responsable de traitement, au sens Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée (ci-après la «Loi informatique et libertés») et du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, [règlement général sur la protection des données] (ci-après le «RGPD»), la loi Informatique et Libertés et le R.G.P.D., étant conjointement dénommés la «Règlementation».



SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION

Désigne le Service de téléconsultation (télémédecine) médicale, via un service téléphonique, mis à disposition des Utilisateurs dans le cadre de la Plateforme. Cette définition couvre également les évolutions du Service.

UTILISATEUR

Désigne tout Assuré dont le Domicile est situé en France ou DROM-COM, accédant au Service de téléconsultation via la Plateforme, dans le cadre du Contrat conclu avec l'Entité, et après acceptation des C.G.U.S.

TERRITORIALITÉ

Le Service est délivré en France et DROM-COM.

3. Objet

Les présentes C.G.U.S. sont destinées à encadrer l'utilisation de la Plateforme du Service de téléconsultation par l'Utilisateur.

4. Documents contractuels

Les C.G.U.S. constituent les dispositions contractuelles encadrant l'utilisation de la Plateforme pour la fourniture du Service de téléconsultation.

L'Utilisateur est en outre informé des droits dont ils disposent sur les données qui le concernent collectées et traitées dans le cadre de l'utilisation des Services lors de la souscription des Services et lors des appels adressés à la Plateforme.

L'Utilisateur est invité à consentir (i) aux présentes C.G.U.S., et (ii) au traitement de ses données à caractère personnel, administratives et de santé, respectivement par l'Entité et par l'Organisme de télémédecine.

Si une disposition des présentes C.G.U.S. était jugée invalide par un tribunal compétent, l'invalidité de cette disposition n'en affecterait pas pour autant la validité des autres dispositions des C.G.U.S. qui resteraient valides et en vigueur.

Aucune renonciation à l'une des dispositions de ces C.G.U.S. ne peut être considérée comme valant renonciation définitive à cette disposition ou à d'autres dispositions des présentes C.G.U.S.

5. Entrée en vigueur et durée

Les C.G.U.S. entrent en vigueur sans réserve au jour de leur acceptation par l'Utilisateur par téléphone.

Les C.G.U.S. sont disponibles sur <https://cgu.europ-assistance.fr/pv/>

Les présentes C.G.U.S. restent en vigueur pour toute la durée de la relation contractuelle de l'Utilisateur avec l'Entité sous réserve du maintien en vigueur du Contrat, la cessation de l'accès de l'Utilisateur au Service de téléconsultation prend effet :

- le jour où l'Utilisateur n'est plus assuré par l'Entité au titre du Contrat, ou le jour de la suppression de l'accès par l'Organisme de télémédecine dans les conditions définies aux présentes C.G.U.S.,
- ou au jour de la résiliation des C.G.U.S. par l'Utilisateur, dans les conditions définies aux présentes C.G.U.S.

L'Utilisateur est invité à lire attentivement les présentes C.G.U.S. avant leur acceptation lors de son appel sur la Plateforme.

6. Présentation de la plateforme

Le Service de téléconsultation au sens des dispositions des articles L. 6316-1 du Code de la Santé publique, en médecine générale comprend le cas échéant, avec ou sans rendez-vous :

- la délivrance d'une information santé personnalisée sans visée diagnostic,
- le renseignement d'un dossier médical,
- le renseignement d'un questionnaire médical spécifique,
- la délivrance d'une Prescription de médicaments, le cas échéant,
- la consultation, et l'envoi sécurisés du compte-rendu de l'acte de téléconsultation ainsi que de la Prescription, le cas échéant,
- l'envoi sécurisé du compte-rendu de la téléconsultation au médecin traitant de l'Utilisateur, sous réserve du consentement de l'Utilisateur à ce titre,
- l'envoi sécurisé de la Prescription à la pharmacie sélectionnée par l'Utilisateur, sous réserve de sa demande expresse à ce titre.

Exclusions

L'UTILISATEUR EST INFORMÉ QUE LA PLATEFORME NE PERMET EN AUCUN CAS LE DIAGNOSTIC, LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE ET LE SUIVI DES SITUATIONS D'URGENCE. LE CAS ÉCHÉANT, IL APPARTIENT À L'UTILISATEUR DE CONTACTER LES SERVICES D'URGENCE OU LE CENTRE 15 DE SON DÉPARTEMENT. L'UTILISATEUR RECONNAIT QUE LES MÉDECINS DE LA PLATEFORME NE DÉLIVRENT EN AUCUN CAS DES ACTES DE MÉDECINE D'URGENCE.

LA PLATEFORME NE CONSTITUE PAS UN DISPOSITIF MÉDICAL LOGICIEL. EN OUTRE, LE SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION DÉLIVRE DANS LE CADRE DE LA PLATEFORME NE PEUT AVOIR POUR FINALITÉ DE REMPLACER LE MÉDECIN TRAITANT DE L'UTILISATEUR ET EST PROPOSÉ UNIQUEMENT EN COMPLÉMENT À LA PRISE EN CHARGE ET AU SUIVI EFFECTUÉS PAR LE MÉDECIN TRAITANT OU LES AUTRES MÉDECINS DE L'UTILISATEUR.

L'UTILISATEUR EST INFORMÉ ET RECONNAIT QUE SONT EXCLUS DU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION LES ACTES SUIVANTS :

- LES DEMANDES DE TÉLÉCONSULTATION AVEC UN MÉDECIN AUTRE QU'UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE,
- LES SUIVIS DE PATHOLOGIES CHRONIQUES, DE GROSSESSE, DES NOURRISSONS DE MOINS DE 12 MOIS,
- LES DEMANDES DE SECOND AVIS MÉDICAL.

Limites

L'UTILISATEUR EST EN PARTICULIER ALERTÉ SUR LE FAIT QUE L'ACCÈS AU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION N'EST PAS DE DROIT : LE MÉDECIN PEUT ESTIMER QU'IL N'EST PAS EN MESURE DE DÉLIVRER LE SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION LORSQU'UN EXAMEN CLINIQUE AVEC PRÉSENCE PHYSIQUE DE L'UTILISATEUR OU DES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES SONT NÉCESSAIRES. LE CAS ÉCHÉANT, IL APPARTIENT À L'UTILISATEUR DE CONSULTER SON MÉDECIN TRAITANT.

L'UTILISATEUR EST INFORMÉ QU'AUCUNE PRÉ-QUALIFICATION MÉDICALE DE SA DEMANDE N'EST EFFECTUÉE PAR TÉLÉPHONE, AVANT SA PRISE EN CHARGE PAR UN MÉDECIN.

LES INFORMATIONS FOURNIES TENDENT À ÊTRE SCIENTIFIQUEMENT EXACTES AU MOMENT DE LEUR PUBLICATION, FIABLES, PERTINENTES ET COMMUNES AUX UTILISATEURS. MALGRÉ LE SOIN APPORTÉ AU TRAITEMENT DES INFORMATIONS, L'ENTITÉ, AINSI QUE L'ORGANISME DE TÉLÉMEDECINE, DÉCLINENT TOUTE RESPONSABILITÉ CONCERNANT LES ERREURS OU OMISSIONS PORTANT SUR LES INFORMATIONS DIFFUSÉES DANS LE CADRE DE LA PLATEFORME.

L'UTILISATEUR RECONNAIT AINSI QUE LES INFORMATIONS DIFFUSÉES DANS LE CADRE DE LA PLATEFORME NE CONSTITUENT NI DIRECTEMENT, NI INDIRECTEMENT UNE CONSULTATION

MÉDICALE. CES INFORMATIONS NE PEUVENT EN AUCUN CAS REMPLACER UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET PERSONNALISÉE PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ. DANS LA MESURE DU POSSIBLE, L'UTILISATEUR DOIT TOUJOURS PRIVILÉGIER LE RECOURS À SON MÉDECIN TRAITANT.

L'UTILISATEUR RECONNAIT AINSI QUE LES INFORMATIONS DIFFUSÉES DANS LE CADRE DE LA PLATEFORME NE CONSTITUENT NI DIRECTEMENT, NI INDIRECTEMENT UNE CONSULTATION MÉDICALE. CES INFORMATIONS NE PEUVENT EN AUCUN CAS REMPLACER UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE ET PERSONNALISÉE PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ. DANS LA MESURE DU POSSIBLE, L'UTILISATEUR DOIT TOUJOURS PRIVILÉGIER LE RECOURS À SON MÉDECIN TRAITANT.

EN TOUTES HYPOTHÈSES, NI L'ENTITÉ, NI L'ORGANISME DE TÉLÉMÉDECINE, NE SAURAIT ÊTRE TENU RESPONSABLE DE L'INTERPRÉTATION OU DE L'UTILISATION DES INFORMATIONS DIFFUSÉS PAR L'INTERMÉDIAIRE DE LA PLATEFORME, NI DES CONSÉQUENCES.

Ⓜ | mise en garde

ENFIN, ET COMPTE TENU DE LA SENSIBILITÉ DES DONNÉES DE SANTÉ COLLECTÉES ET TRAITÉES DANS LE CADRE DE LA PLATEFORME, L'UTILISATEUR EST MIS EN GARDE SUR LA NÉCESSITÉ DE VEILLER AUX ACCÈS DES TIERS À SES INFORMATIONS D'ACCÈS (INFORMATIONS D'AUTHENTIFICATION) AU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION. L'UTILISATEUR RECONNAIT METTRE TOUT EN ŒUVRE ET SOUS SA RESPONSABILITÉ PROPRE L'ENSEMBLE DES MESURES DE SÉCURITÉ UTILES ET PERTINENTES POUR LES BESOINS DE LA PROTECTION DE SES INFORMATIONS D'AUTHENTIFICATION.

L'UTILISATEUR RECONNAIT QUE L'INFORMATION SANTÉ PERSONNALISÉE SUSCEPTIBLE DE LUI ÊTRE DÉLIVRÉE DANS LE CADRE DE LA PLATEFORME PRÉALABLEMENT AU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION NE QUALIFIE EN AUCUN CAS UN ACTE DE TÉLÉMÉDECINE/TÉLÉCONSULTATION AU SENS AU SENS DE L'ARTICLE L. 6316-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE.

CES INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR DES THÉMATIQUES EN LIEN AVEC LA SANTÉ QUI PEUVENT ÊTRE FOURNIES À L'UTILISATEUR NE SONT PAS INDIVIDUALISÉES EN FONCTION DE SON ÉTAT DE SANTÉ. ELLES SONT FOURNIES À TITRE INDICATIF.

Ⓜ 7. Description du déroulement du service de téléconsultation

L'accès à la Plateforme par l'Utilisateur et la fourniture du Service de téléconsultation sont soumis aux présentes C.G.U.S., aux lois en vigueur concernant un service de télémédecine, les services de communication électronique au public, et plus généralement au respect de toutes les lois applicables.

L'Utilisateur ne peut recourir à la Plateforme à d'autres fins que pour sa destination définie aux présentes C.G.U.S., et il est notamment interdit d'utiliser la Plateforme, y compris le Service de téléconsultation, pour assurer la promotion d'un produit, d'un service, d'un établissement de santé, d'un professionnel de santé ou d'une pharmacie ou pour utiliser/modifier une Prescription obtenue à d'autres fins que sa destination initiale ou, de manière générale, à toute fin publicitaire, promotionnelle ou professionnelle.

Les Services de la Plateforme sont à l'usage personnel de l'Utilisateur et ne peuvent pas être utilisés au bénéfice d'une entreprise ou de tout autre organisme. Les sociétés commerciales, et de manière générale tout organisme ou entité ou profession réglementée ne peuvent pas devenir Utilisateur.

Toute autre utilisation en fraude des droits de l'Entité expose l'Utilisateur à des poursuites.

7.1. VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ ET DE L'ÉLIGIBILITÉ DE L'UTILISATEUR

7.1.1. Majorité

L'accès à la Plateforme est réservé aux personnes physiques de plus de 18 ans. A ce titre, l'Utilisateur déclare et reconnaît avoir 18 ans révolus. Pour toute fourniture du Service de téléconsultation à un mineur et dont l'âge est supérieur à 12 mois, l'accès à la Plateforme est nécessairement effectué et mis en œuvre par son représentant légal sous sa responsabilité exclusive.

En l'absence de possibilité technique d'authentification de l'âge, il incombe à l'Utilisateur de mettre en œuvre les dispositifs de sécurité adéquats permettant une protection et une restriction d'accès des mineurs à la Plateforme.

7.1.2. Accès et identification

L'Utilisateur reconnaît qu'il accède à une Plateforme aux modalités d'accès sécurisées et s'engage à ne pas communiquer ses éléments d'authentification à des TIERS.

L'Utilisateur reconnaît et accepte que l'intégralité des frais de téléphone et/ou de connexion au réseau internet reste à sa charge.

Lorsque l'Utilisateur accède au Service de téléconsultation, son identité sera vérifiée par le Professionnel qui prendra son appel, ainsi que son éligibilité au bénéfice du Service de téléconsultation.

Lors de chacun des appels passés par l'Utilisateur auprès de la Plateforme, il s'authentifiera par l'intermédiaire des informations suivantes :

- nom/ prénom/ date de naissance,
- numéro du contrat d'assurance.



Dans le cadre de son accès à la Plateforme, l'identification de l'Utilisateur permet de lui imputer de manière irréfutable les opérations effectuées au moyen de ses éléments d'authentification, dans les conditions définies à l'article « Convention de preuve ».

Toute action réalisée par l'Utilisateur dans le cadre de ses échanges téléphoniques avec les Professionnels de la Plateforme à partir de ses éléments d'authentification, sera réputée avoir été effectuée par l'Utilisateur et sous sa responsabilité exclusive.

À ce titre, l'Utilisateur s'engage donc à garder secrets ses éléments d'authentification, ni l'Entité, ni l'Organisme de télé-médecine ne pouvant être tenus pour responsables de toute perte ou tout dommage survenant en cas de manquement à cette obligation, toute utilisation des éléments d'authentification étant faite sous l'entière responsabilité de l'Utilisateur.

En cas de vol de ses éléments d'authentification, ou encore de suspicion de leur utilisation par un Tiers non autorisé, l'Utilisateur s'engage à en informer sans délai l'Organisme de télé-médecine, à l'adresse mail suivante : ClientServices@europ-assistance.fr

L'Utilisateur est mis en garde sur le fait que la fraude à l'identité constitue une violation du Contrat conclu avec l'Entité et des présentes C.G.U.S. conclus avec l'Organisme de télé-médecine et caractérise une faute intentionnelle lourde caractérisant un manquement contractuel et susceptible de qualifier une infraction pénale, fondant des poursuites civiles et pénales à son encontre.

7.2. DISPONIBILITÉ DU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION

Le Service de téléconsultation est disponible 24 h sur 24 et 7 j sur 7.

L'Utilisateur est informé et reconnaît, qu'en cas de force majeure, telle que définie à l'article 14 des présentes C.G.U.S., les Professionnels de santé délivrant les Services peuvent ne pas être disponibles et ce pour une période transitoire qui sera portée à sa connaissance par l'Organisme de télé-médecine lors de l'accès à la Plateforme.

7.3. INFORMATIONS SANTÉ GÉNÉRALE

Dans le cadre du Service de téléconsultation, de **l'information santé générale et/ou personnalisée, une orientation, sans visée diagnostic** peut être délivrée à l'Utilisateur par un Professionnel. Ce Professionnel se charge, si besoin, de transmettre l'appel à un Professionnel médical afin que l'Utilisateur bénéficie du Service de téléconsultation.

7.4. PRESCRIPTION MÉDICALE

Le Service de téléconsultation comprend, la possibilité pour le Médecin en charge du Service de téléconsultation, d'émettre une Prescription, sous son appréciation indépendante des besoins médicaux de l'Utilisateur et conformément à ses obligations professionnelles et déontologiques.

⑧ | Exclusions

L'UTILISATEUR RECONNAIT ET ACCEPTE QU'AUCUNE PRESCRIPTION MÉDICALE NE PEUT ÊTRE DÉLIVRÉE DANS LES CAS SUIVANTS :

- LA PRESCRIPTION LORSQUE L'UTILISATEUR SE SITUE EN DEHORS DU TERRITOIRE FRANÇAIS,
- LA PRESCRIPTION POUR UN RENOUVELLEMENT DE TRAITEMENT (SAUF SI COMPATIBLE AVEC LE POINT SUIVANT),
- LA PRESCRIPTION DE TRAITEMENT SUPÉRIEUR À 7 JOURS,
- LA PRESCRIPTION DE PRÉPARATION MAGISTRALES OU OFFICINALES,
- PRESCRIPTIONS DE CERTIFICATS MÉDICAUX,
- PRESCRIPTIONS D'ARRÊT DE TRAVAIL,
- PRESCRIPTIONS PARTICULIÈRES, PAR EXEMPLE :
 - MÉDICAMENTS SOUMIS À PRESCRIPTION RESTREINTE,
 - MÉDICAMENTS SOUMIS À ACCORD PRÉALABLE
 - MÉDICAMENTS D'EXCEPTION,
 - PRESCRIPTIONS DE STUPÉFIANTS.

Si le Médecin qui délivre le Service de téléconsultation à l'Utilisateur émet une Prescription, l'Utilisateur peut, s'il le souhaite, bénéficier d'un service d'envoi de cette Prescription :

- à la pharmacie de son choix, en utilisant un système sécurisé (selon respect des exigences C.N.I.L.), en désignant une pharmacie de sa connaissance lors de l'appel à la Plateforme,
- à l'Utilisateur lui-même.

⑧ 8. Limites générales du service

Le Médecin en charge de délivrer le Service de téléconsultation à l'Utilisateur peut estimer, en application de ses obligations professionnelles et déontologiques, qu'il n'est pas en mesure de délivrer le Service de téléconsultation lorsqu'un examen clinique avec présence physique de l'Utilisateur ou des examens complémentaires sont nécessaires. En conséquence, l'Utilisateur reconnaît et accepte que, dans de telles situations, le Médecin l'informe et lui expose les motifs de l'impossibilité de lui délivrer le Service de téléconsultation.

Le service de téléconsultation médicale est limitée à 2 par résidence (située en France ou DOM-COM) quel que soit le nombre d'occupants.

⑧ 9. Information – Consentement

Lors de son appel sur la Plateforme, l'Utilisateur est invité à émettre son consentement exprès auprès de l'Organisme de télé-médecine, après délivrance d'une information préalable <https://cgu.europ-assistance.fr/pv/consentement>, au titre de :

- l'acceptation des présentes C.G.U.S.,
- la collecte et du traitement de données à caractère personnel relatives à la santé le concernant, dans le cadre du Service de téléconsultation,
- la réalisation d'actes de téléconsultation en ce qu'ils constituent des actes de télé-médecine, via la Plateforme,
- l'échange et le partage de ses données entre les Professionnels de santé participant à la fourniture du Service de téléconsultation dans le cadre de la Plateforme, et appartenant à une équipe de soins, conformément aux dispositions de l'article L. 1110-4 du Code de la Santé publique, de l'article L. 1110-12 Code de la Santé publique et des dispositions de l'Arrêté du 25 novembre 2016,
- l'échange de ses données avec son médecin traitant, pour l'envoi de son compte-rendu de téléconsultation, le cas échéant,
- l'Utilisateur est informé qu'en cours d'utilisation de la Plateforme, son consentement sera à nouveau systématiquement recueilli à chaque fourniture du Service de téléconsultation dans les mêmes conditions,
- l'Utilisateur est informé qu'à tout moment et gratuitement, il a la possibilité de retirer son consentement, selon les modalités suivantes dans le cadre du dispositif téléphonique, auprès d'un Professionnel de santé.

Le cas échéant, l'Utilisateur reconnaît en particulier qu'il ne pourra plus bénéficier du Service de téléconsultation à compter du retrait de son consentement.

⑧ 10. Protection des données à caractère personnel

Des données à caractère personnel concernant l'Utilisateur – en ce compris des données relatives à son état civil, à sa vie personnelle, et des données de santé et médicales – sont collectées et traitées dans le cadre de son accès à la Plateforme, au titre de la mise en œuvre du Service de téléconsultation en tant que service de télé-médecine.

À ce titre, l'Organisme de télé-médecine assume la qualité de Responsable de traitement au sens de la Règlementation.

L'Utilisateur est informé qu'un hébergeur agréé de données de santé assure un hébergement sécurisé de ses données de santé collectées et traitées dans le cadre des Services, conformément aux dispositions de l'article L. 1111-8 du Code de la Santé publique. À ce titre, l'Utilisateur

bénéficie d'un droit d'opposition à l'hébergement des données à caractère personnel le concernant auprès un hébergeur tiers.

L'Utilisateur est informé que les données à caractère personnel le concernant collectées et traitées par l'Organisme de télémedecine dans le cadre de la Plateforme sont nécessaires à la fourniture des Services. À défaut, l'Utilisateur ne pourra pas accéder à la Plateforme et bénéficier de ses Services.

Lors de l'accès à la Plateforme, l'Utilisateur consent expressément à :

- la collecte et au traitement de ses données de santé à caractère personnel,
- l'échange et au partage de ses données entre les Professionnels de santé participant à la fourniture du Service de téléconsultation dans le cadre de la Plateforme et, s'il le souhaite, avec son médecin traitant, pour l'envoi de son compte-rendu de téléconsultation.

En particulier, l'attention de l'Utilisateur est spécifiquement attirée sur la sensibilité des données de santé qu'il renseigne dans le cadre de son accès au Service de téléconsultation de la Plateforme, et des droits dont il dispose à ce titre <https://cgu.europ-assistance.fr/pv/consentement>.

Les données à caractère personnel de l'Utilisateur sont strictement destinées :

- à lui-même,
- aux salariés strictement habilités de l'Organisme de télémedecine, dans la limite de leurs attributions respectives,
- aux Professionnels de santé de la Plateforme appartenant à une équipe de soins, spécifiquement habilités par l'Utilisateur et dans le respect des règles relatives au secret médical et au partage des données de santé couvertes par le secret médical,
- à son médecin traitant, pour la transmission du compte-rendu de l'acte de téléconsultation dont l'Utilisateur a bénéficié, et sous réserve de son accord,
- aux salariés strictement habilités de l'hébergeur de données de santé, dans la limite de leurs attributions respectives,
- aux salariés strictement habilités des sous-traitants techniques de l'Organisme de télémedecine, dans la limite de leurs attributions respectives.

L'Organisme de télémedecine garantit à l'Utilisateur que ses données à caractère personnel ne seront transmises à aucun Tiers non autorisé, sans son accord. En particulier, l'Utilisateur est informé que ses données de santé ne sont en aucun cas transmises à l'Entité.

L'Utilisateur est informé que ses données (d'identification, de vie personnelle, de connexion, vie professionnelle, de santé) sont conservées pour une durée de 10 ans, en ce compris leur durée d'archivage puis font l'objet d'une anonymisation ou d'une suppression.

Elles seront susceptibles de faire l'objet d'analyses et d'études statistiques, dans le respect de l'anonymat de l'Utilisateur, et après mise en œuvre de l'ensemble des formalités requises auprès de la C.N.I.L. lorsqu'elles sont applicables.

Conformément à la Règlementation, l'Utilisateur est titulaire d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de suppression des données à caractère personnel le concernant ainsi que du droit de définir des directives concernant le sort de ses données après sa mort.

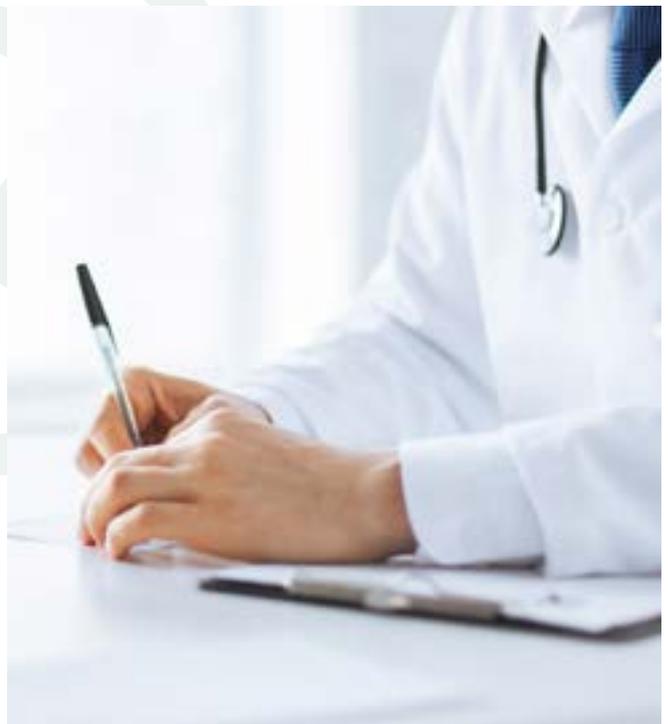
L'Utilisateur dispose en outre :

- du droit de retirer son consentement à tout moment,
- du droit de solliciter une limitation du traitement,
- d'un droit à l'oubli et à l'effacement numérique,
- d'un droit à la portabilité de ses données,
- du droit d'introduire une réclamation auprès de la C.N.I.L.

Pour exercer ses droits, l'Utilisateur peut s'adresser au Délégué à la Protection des Données à caractère personnel, en fournissant une copie d'un justificatif de son identité : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr.

L'Utilisateur peut s'adresser au Délégué à la Protection des Données à caractère personnel pour toute question concernant ses données à caractère personnel.

L'Organisme de télémedecine met en œuvre toutes les mesures de sécurité afin de garantir la protection et la sécurité des données à caractère personnel de l'Utilisateur, en particulier à l'égard de l'accès non autorisé d'un Tiers.



11. Obligations et responsabilité

11.1. RESPONSABILITÉ DE L'ORGANISME DE TÉLÉMEDICINE AU TITRE DE LA FOURNITURE DU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION VIA LA PLATEFORME

L'Organisme de télémedecine est tenu à une obligation de moyens dans le cadre de la mise à disposition de la Plateforme, du Service de téléconsultation fourni dans les limites définies aux présentes C.G.U.S.

L'Organisme de télémedecine s'engage à mettre en œuvre le Service de téléconsultation dans le respect des dispositions légales applicables, et notamment, s'agissant du Service de téléconsultation, dans le respect des dispositions de l'article L. 6316-1 du Code de la Santé publique et de manière générale des dispositions du Code de la Santé publique et du Code de Déontologie des médecins et des infirmières.

L'Organisme de télémedecine s'engage à recueillir et stocker les consentements nécessaires à l'utilisation de la Plateforme, tels que définis par l'article 9 des présentes C.G.U.S., lors de chaque appel sur la Plateforme.

L'Organisme de télémedecine est responsable des seuls dommages directs et prévisibles liés à l'utilisation de la Plateforme, et au titre des actes médicaux délivrés par les seuls Médecins salariés de la Plateforme.

11.2. LIMITATIONS DE RESPONSABILITÉ

L'Utilisateur demeure pleinement et personnellement responsable de l'utilisation du Service de téléconsultation de la Plateforme, en particulier de l'utilisation des informations dont il bénéficie dans ce cadre ainsi que de l'ensemble des informations qu'il communique via la Plateforme dans les conditions de droit commun.

L'Utilisateur s'engage à valider l'adéquation de la Plateforme et du Service de téléconsultation à ses besoins. L'Utilisateur reconnaît qu'il prend seul toute décision fondée sur le Service de téléconsultation, le cas échéant, et que ni l'Entité, ni l'Organisme de télémedecine, n'assume aucune responsabilité au titre de la gestion d'une situation d'urgence.

De plus, l'Utilisateur reconnaît que ni l'Entité, ni l'Organisme de télémedecine, ne pourra être tenue pour responsable de tout dommage matériel ou immatériel, direct ou indirect, quelles qu'en soient les causes, y compris les dommages du fait des contraintes et limites du réseau téléphonique et/ou internet résultant :

- de l'utilisation de la Plateforme et du Service de téléconsultation par l'Utilisateur,
- de l'impossibilité, par l'Utilisateur, d'avoir accès à la Plateforme et au Service de téléconsultation, à l'exception des dommages directs consécutifs à une faute lourde ou intentionnelle.

De manière générale, l'Utilisateur s'engage à utiliser la Plateforme :

- dans le respect des lois, réglementation et droits des tiers, notamment des droits de propriété intellectuelle et industrielle,
- de manière loyale et conformément à sa destination.

Il appartient notamment à l'Utilisateur :

- de satisfaire aux obligations en matière de sécurité, conformément à l'article « Sécurité » des présentes C.G.U.S.,
- d'utiliser la Plateforme et le Service de téléconsultation dans le respect des présentes C.G.U.S. et des dispositions légales et réglementaires en vigueur,
- de ne pas commercialiser tout ou partie du Service de téléconsultation accessibles via la Plateforme.

En cas de non-respect d'une ou plusieurs dispositions des présentes C.G.U.S., la délivrance du Service de téléconsultation à l'Utilisateur, pourront être, unilatéralement, de plein droit et sans préavis, temporairement ou définitivement suspendus.

12. Cas de force majeure

Ni l'Entité, ni l'Organisme de télémédecine, ne sera tenu responsable en cas d'inaccessibilité de la Plateforme et de ses Services causée par des événements hors de son contrôle qui ne pouvait être raisonnablement prévus et dont les effets ne peuvent être évités par des mesures appropriées, et empêchant l'exécution de ses obligations au sens de l'article 1218 du Code Civil (« Cas de Force Majeure »).

L'exécution des présentes C.G.U.S. sera suspendue tant que durera le Cas de Force majeure et l'Entité et/ou l'Organisme de télémédecine s'efforceront dans la mesure du possible de faire cesser le Cas de Force Majeure ou de trouver une solution leur permettant d'exécuter leurs obligations contractuelles malgré le Cas de Force Majeure.

Si l'empêchement est définitif, le bénéfice permettant à l'Utilisateur d'utiliser la Plateforme sera résilié.

13. Sécurité

De manière générale, la préservation de la sécurité des données à caractère personnel de l'Utilisateur lui impose :

- de ne jamais communiquer des données de santé le concernant par email,
- de respecter les consignes de sécurité et notamment les règles relatives à la définition et au changement de ses éléments d'authentification,
- de respecter la gestion des accès à la Plateforme, en particulier, ne pas utiliser les éléments d'authentification d'un autre Utilisateur, ni chercher à connaître ces informations,
- de garder strictement confidentiels ses éléments d'authentification et ne pas les dévoiler à un tiers, quelles que soient ses qualités et activités professionnelles,
- d'avertir l'Organisme de télémédecine de tout dysfonctionnement technique constaté et de toute anomalie découverte, telle que les intrusions.

Notamment, il appartient à l'Utilisateur de prendre toutes les mesures appropriées de façon à protéger ses propres données et matériels.

L'Utilisateur est informé que des interventions techniques au sein de la Plateforme s'effectuent dans le respect des dispositions de la Règlementation et de l'ensemble des dispositions du Code de la Santé publique.

L'Utilisateur est également alerté sur l'existence de risques inhérents à l'utilisation des télécommunications et ce, y compris même en présence d'un accès sécurisé tel qu'il est mis en œuvre dans le cadre de la Plateforme, et tout particulièrement en termes de :

- défaut de fiabilité du réseau téléphonique et/ou Internet,
- continuité non garantie dans l'accès à la Plateforme et à ses Services,
- performances non garanties, compte tenu notamment de la propagation de virus,
- toute autre contrainte technique qui n'est pas sous le contrôle et la responsabilité de l'Organisme de télémédecine.

En aucun cas, ni l'Organisme de télémédecine, ni l'Entité, ne saurait être tenue responsable à l'égard de l'Utilisateur de ces risques et de leurs conséquences préjudiciables, quelle qu'en soit l'étendue.

Enfin, l'Utilisateur est informé et reconnaît que toutes les opérations qu'il effectue dans le cadre de la Plateforme sont tracées.

14. Propriété intellectuelle

L'Organisme de télémédecine est titulaire des droits de propriété intellectuelle et industrielle sur la Plateforme et le Service de téléconsultation le cas échéant, avec l'autorisation des titulaires de ces droits.

L'utilisation de la Plateforme ne confère en aucun cas à l'Utilisateur un droit de propriété sur la Plateforme et le Service de téléconsultation.

Toute utilisation, reproduction, copie, diffusion d'un ou de plusieurs de l'un quelconque des éléments composant la Plateforme ou le Service de téléconsultation pour un usage autre que privé est interdite.

La Plateforme et le Service de téléconsultation sont exclusivement destinés à l'information et à l'usage personnel de l'Utilisateur. L'Utilisateur bénéficie sur le Service de téléconsultation, dans les limites des présentes C.G.U.S., d'un droit d'usage privé, non collectif et non exclusif.

Sauf autorisation expresse et préalable de l'Organisme de télémédecine, l'Utilisateur s'interdit toute reproduction, représentation et utilisation autre que celles visées ci-dessus et notamment :

- toute adaptation, mise à disposition du public à sa demande ou non, distribution, rediffusion sous quelque forme que ce soit, mise en réseau, communication publique, à titre gratuit ou onéreux, de tout ou partie des œuvres, prestations, et tous éléments protégés ou susceptibles de protection par le droit de la propriété intellectuelle disponibles au sein de la Plateforme,
- tout lien, accès, modification, ajout, suppression qui porte sur le système de traitement automatisé de l'édition en ligne et qui modifie les conditions de publication ou la politique éditoriale.

Tout manquement à ces obligations constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la Propriété intellectuelle, une faute intentionnelle susceptible d'exposer l'Utilisateur à des poursuites civiles et pénales.

14.1. BASES DE DONNÉES

Conformément aux dispositions de la loi n° 98-536 du 1^{er} juillet 1998 portant transposition dans le Code de la Propriété intellectuelle de la directive 96/9 CE du 11 mars 1996 concernant la protection des bases de données, l'Organisme de télémédecine est producteur et propriétaire de tout ou partie des bases de données, leur structure et leurs contenus, composant la Plateforme ou produites dans le cadre de la mise en œuvre du Service de téléconsultation, sous réserve des droits détenus par l'Entité, le cas échéant.

En accédant à la Plateforme, l'Utilisateur reconnaît que les données la composant ou produites dans le cadre de la mise en œuvre du Service de téléconsultation sont légalement protégées, et, conformément aux dispositions de la loi du 1^{er} juillet 1998 précitée, il lui est interdit notamment d'extraire, réutiliser, stocker, reproduire, représenter ou conserver, directement ou indirectement, sur un support quelconque, par tout moyen et sous toute forme que ce soit, tout ou partie qualitativement ou quantitativement substantielle, du contenu des bases de données figurant au sein de la Plateforme auquel il accède ainsi que d'en faire l'extraction ou la réutilisation répétée et systématique de parties qualitativement et quantitativement non substantielles, lorsque ces opérations excèdent manifestement les conditions d'utilisation normale.

14.2. MARQUES, SIGNES DISTINCTIFS ET LOGOS

Sauf précision contraire, toutes les marques utilisées au sein de la Plateforme sont la propriété de l'Organisme de télémédecine, ou l'Entité, le cas échéant.

Sauf autorisation expresse et préalable de l'Organisme de télémédecine ou de l'Entité, toute reproduction, (totale ou partielle) et usage de ces marques, figuratives ou non, appartenant à l'Organisme de télémédecine et/ou à l'Entité expose l'Utilisateur à des poursuites judiciaires.

15. Modifications des C.G.U.S. et évolutions du service de téléconsultation

L'Organisme de télémédecine se réserve le droit de modifier à tout moment les présentes C.G.U.S. ou les règles concernant l'utilisation de la Plateforme et du Service de téléconsultation.

L'Organisme de télémédecine se réserve en outre le droit de faire évoluer la Plateforme et le Service de téléconsultation. Des modifications techniques pourront intervenir sans préavis de la part de l'Organisme de télémédecine.

En cas de modification des présentes C.G.U.S., l'Utilisateur en sera informé lors de la prochaine utilisation et sera être invité à les accepter à nouveau préalablement à son accès au Service de téléconsultation.

Le fait de continuer à utiliser la Plateforme après toute modification des C.G.U.S. entraîne l'acceptation des modifications des CGUS.

Enfin, l'Organisme de télémedecine se réserve le droit de suspendre provisoirement ou définitivement l'accès de l'Utilisateur à la Plateforme, sans délai, ni contrepartie de quelque nature que ce soit.

16. Résiliation de l'accès au service de téléconsultation

16.1. À L'INITIATIVE DE L'ORGANISME DE TÉLÉMÉDECINE

L'Utilisateur accepte que l'Organisme de télémedecine résilie immédiatement son accès au Service de téléconsultation sans préavis, ni mise en demeure, ni indemnité de quelque nature que ce soit, à l'échéance du Contrat conclu avec l'Entité, ou en cas de manquement à l'une quelconque des obligations décrites aux présentes C.G.U.S., ou à la législation en vigueur. Sans limitation de ce qui précède, sont notamment susceptibles de fonder une résiliation de l'accès de l'Utilisateur au Service de téléconsultation :

- les infractions ou violations des présentes C.G.U.S.,
- le non-respect d'une disposition légale ou réglementaire en vigueur,
- toute attitude ou propos indécent ou irrespectueux dans le cadre de l'utilisation de la Plateforme, et du Service de téléconsultation,
- une tentative d'accès aux Services non autorisée, par une utilisation frauduleuse du système ou par une usurpation des éléments d'authentification,
- un empêchement définitif,
- l'échéance du Contrat.

17. Loi applicable

Les présentes C.G.U.S. sont régies par la loi française.

L'Utilisateur reconnaît que, de manière générale, toute information qui est diffusée dans le cadre de la Plateforme est susceptible de ne pas être cohérente ou appropriée en dehors de la population visée pour l'utilisation de la Plateforme.

A défaut de règlement amiable, tout litige relatif à la Plateforme ou en relation avec son utilisation sera soumis aux tribunaux français, quel que soit le lieu de résidence de l'Utilisateur.

18. Cession

L'Organisme de télémedecine peut céder les présentes C.G.U.S. à tout moment à une filiale ou à un successeur, quelle que soit l'opération.

L'Utilisateur est informé et reconnaît qu'il n'est pas autorisé à céder les droits dont il dispose en application des présentes C.G.U.S. à un tiers, sans l'autorisation expresse et préalable de l'Organisme de télémedecine.

19. Convention de preuve – Signature électronique

Les registres informatisés conservés dans les systèmes informatiques de l'Organisme de télémedecine et de ses sous-traitants seront considérés comme les preuves des communications et des différentes transmissions d'écrits et de documents électroniques entre l'Utilisateur et la Plateforme, et l'Organisme de télémedecine.

L'Utilisateur reconnaît et accepte, qu'après son authentification par téléphone, toute manifestation de sa volonté par le biais de l'utilisation des fonctionnalités proposées au sein de la Plateforme, et en particulier l'acceptation des C.G.U.S., constitue une signature électronique au sens des dispositions des articles 1366 et suivants du Code civil, et manifeste son consentement en caractérisant sa preuve.

Conformément aux dispositions des articles 1366 et suivants du Code civil, la mise en œuvre d'une signature électronique, sur la base d'un procédé fiable d'identification garantissant son lien avec l'acte auquel elle s'attache, est considérée comme une signature valable et comme une preuve au sens des dispositions précitées.

L'Utilisateur ne pourra pas contester la recevabilité, la validité ou la force probante des éléments sous format ou support électronique précités, sur le fondement de quelque disposition légale que ce soit et qui spécifierait que certains documents doivent être écrits ou signés pour constituer une preuve. Ainsi, les éléments considérés constituent des preuves et, s'ils sont produits comme moyens de preuve par l'Organisme de télémedecine dans toute procédure contentieuse ou autre, seront recevables, valables et opposables de la même manière, dans les mêmes conditions et avec la même force probante que tout document qui serait établi, reçu ou conservé par écrit.

Par ailleurs, l'Utilisateur est informé et reconnaît que toute ordonnance générée dans le cadre du Service de téléconsultation repose sur une signature électronique simple, émise sur la base d'un procédé fiable d'identification défini par convention avec les Médecins prescripteurs garantissant son lien avec l'acte auquel elle s'attache et l'intégrité des données matérialisées.

L'Utilisateur est informé et reconnaît que la convention de preuve portant sur les ordonnances médicales lui est opposable et accepte, qu'après l'authentification du Médecin, toute manifestation de sa volonté par le biais de l'utilisation des fonctionnalités proposées au sein de la Plateforme et en particulier celle consistant à émettre des comptes rendus et des ordonnances médicales en cas de prescriptions, reposent sur une signature électronique au sens des dispositions des articles 1366 et suivants du Code, et manifeste l'accord du Médecin en caractérisant sa preuve.



Cadre DU CONTRAT

1. Adhésion

L'accord de l'Adhérent aux fins d'Adhésion au contrat d'assurance peut être exprimé par voie électronique (sur un site internet ou par e-mail), par oral dans le cas d'une vente par téléphone ou par écrit en cas d'achat sur place (dans les locaux d'un distributeur).

Les conditions d'éligibilité à l'Adhésion sont les suivantes :

- l'Adhérent doit avoir acheté un Voyage auprès du Souscripteur ou d'un distributeur agréé (notamment, l'Organisateur de voyages),
- le Voyage acheté par l'Adhérent ne doit pas excéder plus de 30 jours consécutifs.

L'Adhésion prend effet sous réserve du paiement de la prime par l'Adhérent.

2. Durée

2.1. DURÉE DE L'ADHÉSION

Sous réserve du paiement de la prime par l'Adhérent, l'Adhésion prend effet :

- **en cas de vente sur place** (dans les locaux d'un distributeur (y compris l'Organisateur de voyages) : à la date à laquelle l'Adhérent a donné son consentement à l'Adhésion au contrat d'assurance,
- **en cas de vente par téléphone** : à la date à laquelle l'Adhérent a donné son consentement à l'Adhésion, par téléphone,
- **en cas de vente par un site Internet ou par e-mail** : la date à laquelle l'Adhérent a reçu la confirmation de son Adhésion par e-mail.

2.2. DURÉE DES GARANTIES

Si vous avez souscrit une garantie Annulation, vous êtes couvert à compter de la date d'effet de l'Adhésion jusqu'à ce que le Voyage commence.

Si vous avez souscrit une ou des garanties « ASSISTANCE », « BAGAGES », « INTERRUPTION DE SÉJOUR », « INTERRUPTION DES ACTIVITÉS DE SPORTS », « ASSISTANCE MÉDICALE », « ASSISTANCE NON-MÉDICALE », vous êtes couvert à compter de la Date de départ jusqu'à la Date de fin.

Si vous avez souscrit une garantie « **RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER** » (sans Sports) ou une garantie « **RESPONSABILITÉ CIVILE SPORTS** », vous êtes couvert pour les dommages corporels, matériels et les dommages consécutifs que vous causez à un Tiers, durant le Voyage, et qui engagent votre responsabilité.

En application de l'article L. 124-5, alinéa 3 du Code des Assurances :

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

2.3. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Adhérent peut renoncer au bénéfice de son Adhésion (lorsqu'elle a été conclue plus de 30 jours avant la Date de départ) dans les cas suivants :

- si l'Adhésion a été conclue à distance (par exemple : par téléphone, e-mail ou par internet) et que la durée de l'Adhésion est supérieure à un mois.

Dans ce cas, vous pouvez exercer votre faculté de renonciation dans un délai de 14 jours à compter de la date d'effet de l'Adhésion en envoyant un e-mail à : relation.client@groupepvcp.com

ou une lettre à :



PIERRE & VACANCES
11, rue de Cambrai
75019 Paris - France

À cet effet, vous pouvez utiliser le modèle suivant : « Je soussigné(e), (M/Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer au bénéfice de mon Adhésion suivant Bulletin de souscription n°XXXXX. Signature. »

- si l'Adhérent est en mesure de justifier qu'il ou elle est déjà couvert(e) par un contrat d'assurance antérieur pour l'un des risques couverts par le contrat d'assurance, à la condition que l'Adhérent n'ait pas demandé l'application de l'une des garanties du contrat d'assurance.

Dans ce cas, vous pouvez exercer votre faculté de renonciation dans un délai de 14 jours à compter de la date d'effet de l'Adhésion en envoyant un e-mail à : relation.client@groupepvcp.com

ou une lettre à :



PIERRE & VACANCES
11, rue de Cambrai
75019 Paris - France

À cet effet, vous pouvez utiliser le modèle suivant : « Je soussigné(e), (M/Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer au bénéfice de mon Adhésion suivant Bulletin de souscription n°XXXXX. Signature. »

Dans les 2 cas, nous vous rembourserons l'intégralité des primes d'assurance versées dans un délai maximum de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception de votre demande de renonciation, à la condition qu'aucune demande d'indemnisation n'ait été présentée ou soit en cours de présentation et qu'aucun Événement susceptible de donner lieu à un Sinistre ne se soit produit.

Vous pouvez également choisir de ne pas bénéficier de Votre faculté de renonciation en demandant – le cas échéant – l'exécution des garanties du contrat d'assurance.

3. Paiement de la prime

L'Adhérent est informé du montant TTC de la prime d'assurance en temps utile avant l'Adhésion. La prime d'assurance est réglée à l'Assureur à la date de l'Adhésion et comprend les taxes et frais applicables.

4. Règlement des sinistres

En cas de Sinistre, vous serez indemnisé dans un délai de 30 jours suivant la réception des documents justificatifs du Sinistre ou suivant notre accord quant à la prise en charge du Sinistre.

Le règlement de l'indemnité d'assurance interviendra dans la monnaie dans laquelle l'Adhérent a acquitté la prime d'assurance.

En ce qui concerne les couvertures d'assistance, vous devez nous contacter immédiatement lors de la survenance de l'Événement garanti. Si nous ne sommes pas intervenus pour vous prendre en charge et qu'un remboursement est néanmoins prévu par le contrat d'assurance, vous devrez nous fournir les documents justificatifs nécessaires.



8 | 5. Exclusions Générales

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

- pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, d'un membre de la famille ou du compagnon de voyage,
- maladies ou accidents survenu sous l'influence de boissons alcoolisées, alors que l'assuré ou compagnon de voyage était dans un état d'alcoolémie supérieur ou égal au maximum autorisé par la législation française en vigueur, ou ceux de la législation applicable en cas d'accident à l'étranger, de drogues, de stupéfiants, de psychotropes, de stimulants ou de toutes autres substances analogues. pour déterminer si une telle influence existait, quel que soit le type d'accident en question, il faut se rapporter aux dispositions établies dans les lois applicables relatives à la conduite des véhicules à moteur et à la sécurité des piétons en vigueur au moment où l'incident se produit,
- consommation de stupéfiants, de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement,
- guerre civile ou étrangère, émeutes, insurrections, mouvements populaires, attentats/terrorisme, actes de sabotage, grèves,
- participation de l'assuré à des paris, compétitions ou combats,
- pratique de sports en compétition ou compétitions d'engins motorisés,
- pratique d'un sport ou d'une activité dangereux listés ci-après : boxe, haltérophilie, lutte, arts martiaux, alpinisme, bobsleigh, plongée avec bouteille, spéléologie, saut à ski, saut en parachute, parapente, vol en ulm ou planeur, plongeon au tremplin, plongée sous-marine, deltaplane, escalade, équitation, montgolfière, escrime, toboggan, sports automobiles, sports de défense, sports d'aventure tels que le rafting, saut à l'élastique, kayak ou nage en eau vive, canoë,
- conséquences de la transmutation du noyau de l'atome, ainsi que la radiation causée par l'accélération artificielle de particules atomiques ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- mouvements telluriques, inondations, éruptions volcaniques et, tout phénomène causé par les forces de la nature.

8 | 5. Obligation de minimiser le dommage

L'Assuré doit faire tout ce qui est en son pouvoir pour éviter ou limiter les dommages causés par un Événement garanti.

8 | 6. Subrogation

Après vous avoir réglé une indemnité, l'Assureur sera subrogé dans les droits et actions que l'Adhérent pourrait avoir contre les Tiers responsables du dommage subi par l'Assuré. Notre subrogation sera limitée au montant de l'indemnité que nous vous aurons versé ou au montant des prestations exécutées.

Vous nous fournirez l'assistance nécessaire pour l'exercice de notre subrogation.

8 | 7. Loi applicable et juridiction compétente

Le contrat d'assurance et l'Adhésion sont soumis au droit français.

Tout litige relatif au contrat d'assurance et à l'Adhésion, qu'il s'agisse de son exécution ou de son interprétation, sera soumis à la compétence exclusive des juridictions françaises.

8 | 8. Prescription

En application de l'article L. 114-1 du Code des Assurances

Toutes actions dérivant de ce contrat d'assurance sont prescrites par 2 ans à compter de l'Événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- (i) en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
- (ii) en cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

En application de l'article L. 114-2 du Code des Assurances

La prescription est interrompue par les causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la prescription peut en outre résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Adhérent à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

En application de l'article L. 114-3 du Code des Assurances

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

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

8 | 9. Protection des données personnelles

La protection de vos données personnelles est importante pour nous. L'objectif de cette notice est d'expliquer comment nous utilisons vos données personnelles, et pour quelles finalités.

Veuillez lire ce document attentivement.

9.1. QUELLE ENTITÉ JURIDIQUE UTILISE VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Le Responsable de traitement est la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou un autre organisme qui, seul ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du traitement des données personnelles.

Le Responsable du traitement de vos données personnelles est la succursale irlandaise d'EUROP ASSISTANCE SA, située au 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01N5W8, Irlande, succursale enregistrée auprès de l'Irish Companies Registration Office sous le numéro 907089.

EUROP ASSISTANCE SA est une société immatriculée au Code des Assurances dont le siège social est 1, Promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, France, Société Anonyme immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 450 366 405.

Si vous avez des questions concernant le traitement de vos données personnelles, veuillez contacter notre Délégué à la Protection des Données aux coordonnées suivantes :



EUROP ASSISTANCE SA Irish Branch – DPO
4th Floor - 4/8 Eden Quay – D01N5W8
Dublin – Irlande
EAGlobalDPO@europ-assistance.com

9.2. COMMENT UTILISONS-NOUS VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Nous utiliserons vos données personnelles pour :

- la souscription d'assurance et gestion des risques,
- la souscription et l'administration des polices,
- la gestion des Sinistres et des réclamations.

Dans le contexte des activités susmentionnées, nous pouvons utiliser vos données personnelles car le traitement de ces données est nécessaire pour que vous puissiez bénéficier des Garanties d'assurance ou à l'exécution de mesures précontractuelles (traitement nécessaire à l'exécution d'un contrat conformément à l'article 6 e) du Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles).

9.3. QUELLES DONNÉES PERSONNELLES UTILISONS-NOUS ?

Seules les données personnelles strictement nécessaires aux fins mentionnées ci-dessus seront traitées. En particulier, le Responsable de traitement traitera :

- vos nom, adresses (postale et électronique), et documents d'identification,
- vos données bancaires nécessaires au paiement de la prime.

9.4. AVEC QUI PARTAGEONS-NOUS VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Nous pouvons partager vos données personnelles avec d'autres sociétés du Groupe EUROP ASSISTANCE ou des sociétés du Groupe GENERALI, des organisations externes telles que nos auditeurs, réassureurs, gestionnaires de Sinistres, agents, entités en charge de l'exécution d'un service ou du paiement d'une indemnité dans le cadre de votre assurance.

9.5. OÙ TRANSFÉRONS-NOUS VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Nous pouvons transférer vos données personnelles vers des pays, territoires ou organisations situés en dehors de l'Espace Économique Européen (EEE) et qui ne sont pas reconnus comme offrant un niveau de protection adéquat par la Commission Européenne comme les USA. Ce sera notamment le cas si vous sollicitez la mise en œuvre d'une garantie d'assurance alors que vous séjournez dans un de ces pays.

Le transfert de données à caractère personnel à des entités non européennes se fera à la condition que des mesures de sécurité appropriées soient mises en place, en conformité à la législation applicable et conformément aux standards de clauses rédigées par la Commission Européenne. En contactant notre Délégué à la Protection des Données, vous pouvez obtenir des informations sur ces mesures et, le cas échéant, une copie de ces mesures.

9.6. QUELS SONT VOS DROITS RELATIFS À VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Vous pouvez exercer les droits suivants à l'égard de vos données personnelles :

- **droit d'accès à vos données personnelles :**
 - vous pouvez demander l'accès à vos données personnelles,
- **droit à la rectification de vos données personnelles :**
 - vous pouvez nous demander de corriger vos données personnelles qui seraient inexactes ou incomplètes,
- **droit à l'effacement de vos données personnelles :**
 - vous pouvez nous demander d'effacer les données personnelles lorsque l'un des motifs suivants s'applique :
 - a. les données personnelles ne sont plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées ou traitées,
 - b. vous retirez le consentement sur lequel le traitement est basé et lorsqu'il n'y a pas d'autre motif légal pour le traitement,
 - c. vous vous opposez à ce qu'une décision automatisée vous concernant soit prise et il n'y a aucun motif légitime impérieux justifiant le traitement, ou vous vous opposez à un traitement à des fins de marketing direct,
 - d. les données personnelles ont fait l'objet d'un traitement illicite,
 - e. les données personnelles doivent être effacées pour le respect d'une obligation légale,
- **droit à la limitation du traitement de vos données personnelles :**
 - vous pouvez nous demander de restreindre vos données personnelles si l'un des motifs suivants est applicable :
 - a. vous contestez l'exactitude de vos données personnelles et demandez la restriction pour le temps nécessaire pour nous de vérifier leur exactitude,
 - b. le traitement est illégal et vous vous opposez à l'effacement de vos données personnelles et demandez la restriction de leur utilisation à la place,

- c. nous n'avons plus besoin des données personnelles dans le cadre des finalités du traitement, mais elles vous sont encore nécessaires pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice,
- d. vous vous êtes opposé à l'utilisation d'un procédé de traitement automatisé de vos données personnelles et nous vérifions que nos fondements légitimes à traiter vos données ne prévalent pas sur les vôtres,

- **droit à la portabilité de vos données personnelles :**

- données personnelles dans un format structuré, communément utilisé et lisible par une machine,

- **droit de définir des directives sur le sort de vos données après votre décès.**

Vos droits, y compris le droit d'opposition, peuvent être exercés en contactant notre Délégué à la Protection des Données par courrier électronique : EAGlobalDPO@europ-assistance.com

La demande d'exercice est gratuite, à moins qu'elle ne soit manifestement infondée ou excessive.

9.7. COMMENT ADRESSER UNE PLAINTE POUR FAIRE VALOIR VOS DROITS RELATIFS À VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle.

Les coordonnées de cette autorité de contrôle sont fournies ci-dessous :

Autorité irlandaise :



Office of the Data Protection Commissioner
Canal House – Station Road – Portllington
Co. Laois - R32 AP23 - Ireland.
info@dataprotection.ie

Autorité française :



Commission Nationale de l'Informatique
et des Libertés
3, place de Fontenoy
TSA 80715
75334 Paris cedex 07 - France

Vous pouvez saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne : <https://www.cnil.fr/plaintes>

Tél. : + 33 (0)1 53 73 22 22

9.8. COMBIEN DE TEMPS CONSERVONS-NOUS VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Nous conservons vos données personnelles pendant 5 ans après la fin de la période d'effet de l'Adhésion.



10. Nous contacter pour une déclaration de sinistre

Si vous souhaitez nous soumettre une déclaration de Sinistre, vous pouvez procéder par l'intermédiaire de notre site web :

<https://pierreetvacances.eclaims.europ-assistance.com>

C'est le moyen le plus efficace pour nous saisir.

Vous pouvez aussi nous contacter par email à l'adresse suivante :

claimspierreetvacances@roleurop.com

Vous pouvez aussi nous écrire à l'adresse suivante :



RDI - Europ Assistance GCC
Parc de la Chênaie
505, rue Claude Bernard
62320 Rouvroy - France

11. Procédure de gestion des réclamations

Nous nous efforçons de vous offrir le plus haut niveau de service. Cependant, en cas d'insatisfaction, vous devez d'abord envoyer votre réclamation par courrier à l'adresse suivante :



EUROP ASSISTANCE - International Complaints
P.O. Box 36009
28020 Madrid - Espagne
complaints@roleurop.com

Nous accuserons réception de votre réclamation dans un délai de 10 jours à moins que nous puissions vous fournir une réponse directe. Nous nous engageons à fournir une réponse définitive dans un délai de 2 mois.

Lorsque vous avez adhéré au contrat d'assurance par l'intermédiaire du Souscripteur ou d'un distributeur agréé (y compris l'Organisateur de Voyage) et que votre réclamation relève du devoir de conseil et d'information de cet intermédiaire ou qu'elle concerne les conditions de commercialisation de l'adhésion au contrat d'assurance, votre réclamation doit être exclusivement adressée au Souscripteur ou au distributeur agréé.

Si vous n'êtes pas satisfait de la manière dont votre réclamation a été traitée, vous pouvez envoyer une notification écrite (en français) à :



The Compliance Office
EUROP ASSISTANCE SA Irish Branch
4th Floor, 4-8 Eden Quay
Dublin 1, Ireland, N5W8 D01

Si aucune solution n'a été trouvée à votre réclamation, vous pouvez alors contacter le Médiateur :



La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris cedex 09 - France
www.mediation-assurance.org

La solution proposée par le Médiateur ne s'impose pas aux parties au contrat. Vous pouvez par conséquent à tout moment agir par toute autre voie légale.

12. Autorité de contrôle

L'Autorité chargée du contrôle est :



Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR)
4, place de Budapest
CS 92459
75436 Paris cedex 09 - France

13. En cas de besoin d'assistance

Contactez-nous 24 h/24, au 0 805 542 805 (depuis l'étranger : 00 33 186 995 620).

Veuillez nous indiquer :

- votre numéro de contrat,
- votre nom et prénom,
- la localité où vous vous trouvez,
- le numéro de téléphone où EUROP ASSISTANCE peut vous joindre,
- la nature de l'assistance dont vous avez besoin.





PIERRE & VACANCES

Société Anonyme au capital de 98 017 230 €
Siège social : L'Artois – Espace Pont de Flandre – 11, rue de Cambrai – 75947 Paris cedex 19 - France
RCS PARIS sous le N° 316 580 869 – SIRET 316 580 869 00386 – APE 7010Z
N° Identification Intracommunautaire : FR 02 316 580 869



EUROP ASSISTANCE SA

Entreprise régie par le Code des Assurances – Société Anonyme au capital de 35 402 786 €
Immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405,
dont le siège social est sis 1, promenade de la Bonnette – 92230 Gennevilliers - France, agissant également
à travers sa succursale irlandaise, dont le nom commercial est EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH
et dont le principal établissement est situé au 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Ireland,
enregistrée en Irlande sous le certificat N° 907089

* Vous vivez, nous veillons