

AVA

Bien s'assurer pour mieux voyager



ANNULATION



CONDITIONS GÉNÉRALES

N° 4.089.026

AIG
EUROPE

Société Anonyme au capital de 25.000.000 Eur.
Entreprise régie par le Code des assurances
RCS Nanterre B 552 128 795 00135 - TVA CEE FR 41 552 128 795
A Member of American International Group, Inc.





SOMMAIRE

1. OBJET DU CONTRAT	p. 2
2. TABLEAU DES GARANTIES	p. 2
3. DEFINITIONS COMMUNES	p. 3
4. LA GARANTIE " ANNULATION, MODIFICATION DE VOYAGE "	p. 4
5. LA GARANTIE " INTERRUPTION DE SEJOUR "	p. 5
6. LES EXCLUSIONS DU CONTRAT	p. 5
7. QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE	p. 6
8. DISPOSITIONS DIVERSES	p. 7

1 - OBJET DU CONTRAT

AVA a souscrit auprès de l'Assureur AIG EUROPE, un contrat d'assurance et d'assistance Voyage sous le N°4.089.026.

Ce contrat d'assurance groupe a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies par ailleurs, les clients d'AVA à l'occasion et au cours du Voyage qu'ils effectuent à l'étranger.

Il prévoit les garanties et prestations suivantes proposées selon la formule ci-dessous :

- Annulation, modification de voyage
- Interruption de séjour

Il est convenu que ces garanties et prestations ne peuvent être souscrites indépendamment les unes des autres.

L'adhésion au présent contrat est à durée ferme non renouvelable.

La cotisation correspondante n'est pas remboursable.

Seules les présentes conditions contractuelles et les informations portées sur la Demande d'adhésion de l'Assuré sont applicables en cas de sinistre ou de litige entre les parties.





2 - TABLEAU DES GARANTIES

Pour connaître les conditions d'applications des garanties présentées dans ce tableau synoptique, se reporter aux chapitres suivants.

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES	
· Annulation ou modification de voyage	Maximum par Assuré :	6.000 Eur.
	Maximum par évènement :	30.000 Eur.
	Franchise par Assuré :	30 Eur.
· Interruption de séjour :	Maximum par Assuré :	6.000 Eur.
	Maximum par évènement :	30.000 Eur.



3 - DEFINITIONS COMMUNES

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

Souscripteur

AVA agissant tant pour son compte que pour celui de ses clients.

Assuré

Le client d'AVA dont les nom et prénom sont portés sur la Demande d'adhésion et ayant réglé la cotisation correspondante.

Assureur

La compagnie d'assurance AIG Europe, entreprise régie par le Code des assurances français.

Centre de gestion des adhésions et des cotisations

AVA, mandaté par l'Assureur.

Centre de déclaration et de gestion des sinistres sauf assistance et frais médicaux hospitalisation

AVA, mandaté par l'Assureur.

Assisteur

AVA Assistance, mandaté par l'Assureur.

Voyagiste

L'organisateur du voyage.

Conjoint

L'époux ou l'épouse, le concubin ou la concubine de l'Assuré.

Famille

Le Conjoint de l'Assuré, le père, la mère, les grands-parents, enfants, petits-enfants, gendres, belles-filles, sœurs, frères de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

Enfant

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

Bénéficiaire

Pour toutes les garanties, le bénéficiaire est l'Assuré lui-même, sauf stipulation contraire au contrat.

Demande d'adhésion

Document dûment rempli et signé par l'Assuré sur lequel figurent ses nom et prénom, adresse, dates du séjour, pays de destination, période de garantie, l'option choisie s'il y a lieu, la date d'établissement de ce document et le montant de la cotisation d'assurance correspondant.

Par extension, ce document peut également être le bulletin d'inscription au voyage établi par le Voyagiste et son client ou le contrat de Voyage "groupe".

Seules sont prises en compte par l'Assureur en cas de Sinistre, les adhésions dont la cotisation d'assurance correspondante, a été réglée.

Certificat de garantie

Document à imprimer par l'assuré ou son mandataire sur lequel figurent ses nom et prénom, dates de début et de fin du Voyage, numéro d'identification et les coordonnées téléphoniques des plateaux d'assistance.

Voyage

Séjour effectué à l'Etranger par l'Assuré dont les dates et la destination figurent sur la Demande d'adhésion et la Carte d'assistance.

Territorialité

Monde entier.

Domicile

Lieu de résidence habituel de l'Assuré au jour de son adhésion (France métropolitaine, Corse, DOM-TOM, Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays de l'Union Européenne, Suisse, Norvège).

L'adresse fiscale est considérée comme le Domicile en cas de litige.

Etranger

Pays autre que celui où l'Assuré est domicilié.

Par extension, les DOM-TOM pour l'Assuré de nationalité française domicilié en France métropolitaine, Corse ou principauté de Monaco.

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure dont l'Assuré est victime.

Maladie

Toute altération de santé ou toute atteinte corporelle constatée par une autorité médicale habilitée alors que le contrat est en vigueur.

Accident grave

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicale habilitée et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Maladie grave

Toute altération brutale de l'état de santé, constatée par une autorité médicale habilitée, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif avec en général hospitalisation pour bilan et soins.

Accident ou maladie antérieur

Toute atteinte temporaire ou définitive de l'intégrité physique de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente, antérieure à l'inscription au Voyage, n'ayant pas fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation au cours des 30 jours précédant l'achat du Voyage.

Hospitalisation

Le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un séjour minimal de 24 heures consécutives.

Est considéré comme établissement hospitalier : un hôpital ou une clinique habilitée à pratiquer des actes et des traitements auprès des personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales autorisant ces pratiques ainsi que le personnel nécessaire.

Chirurgie et Traitement de Confort

Entre autres, les opérations de chirurgie ou traitements occasionnés par : l'acné, les allergies y compris les tests d'allergie, tout contrôle ou examen périodique et contrôles périodiques contraceptifs, les opérations de chirurgie esthétiques de toutes natures non consécutives à un Accident garanti, la circoncision, les cors aux pieds ou oignons, les traitements cosmétiques de toutes natures non consécutifs à un Accident garanti, les opérations et traitements de malformations congénitales, les bilans de santé, les tests de fertilité et les traitements liés à la fertilité (hommes et femmes), les traitements hormonaux, l'incontinence, le traitement des verrues, les kystes, les traitements pour surcharge pondérale, les examens prénuptiaux, les traitements préventifs ou vaccins non consécutifs à un événement garanti, les traitements de l'insomnie, la ligature des trompes, la vasectomie, les traitements d'amaigrissement, tous les actes médicaux ou traitements relevant du domaine de la recherche ou de l'expérimentation ou n'étant généralement pas reconnus comme des pratiques médicales ordinaires.

Frais Courants Raisonables

Les frais médicaux courants et jugés raisonnables dans la région du séjour de l'Assuré, c'est-à-dire les frais et prix généralement pratiqués dans la localité ou la région, pour des prestations médicales dont l'Assuré aurait besoin pour son traitement par rapport à des cas de figure similaires, de même gravité ou de même nature. La prise en charge ne comprendra donc en aucun cas des frais médicaux jugés par l'Assureur comme disproportionnés en fonction de ce qui précède.

Bagages

Valises, malles, bagages à main de l'Assuré ainsi que leur contenu pour autant qu'il s'agisse de vêtements et d'effets personnels emportés par l'Assuré au cours du voyage garanti ou d'objets acquis pendant ce voyage.

Objets de Valeur

Fusils de chasse, équipements et matériels sportifs, bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels photographiques, cinématographiques, informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires.

Sinistre

Réalisation d'un événement prévu au contrat. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des réclamations se rattachant à un même événement.

Franchise

Somme fixée forfaitairement au contrat et restant à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un Sinistre.

La franchise peut également être exprimée en heure, en jour ou en pourcentage. Dans ce cas, la garantie concernée est acquise à l'expiration du délai fixé ou au delà du pourcentage fixé.

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Assurés, victimes d'un même événement, la garantie de l'Assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.

Guerre civile

Opposition armée de deux ou plusieurs parties appartenant à un même état dont les opposants sont d'ethnie, de confession ou d'idéologie différentes. Sont notamment assimilés à la guerre civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'état, les conséquences d'une loi martiale, de fermetures de frontière commandées par un gouvernement ou par des autorités locales. Il appartient à l'Assureur de faire la preuve que le sinistre résulte de l'un de ces faits de guerre civile.

Guerre étrangère

Opposition armée, déclarée ou non, d'un état envers un autre état. Sont aussi considérés comme guerre étrangère une invasion, un état de siège. Si un accident a lieu, il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre qu'un fait de guerre étrangère.

4 - LA GARANTIE ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE





Pour l'application de la présente garantie, on entend par :

Frais d'annulation

Montants des frais contractuellement dus au Voyageur par son client et figurant aux conditions particulières de vente du Voyageur approuvées par le client lors de la signature de son bulletin d'inscription au voyage.

PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE

La présente garantie prend effet dès adhésion de l'Assuré au présent contrat conformément aux informations indiquées sur sa Demande d'adhésion.

Selon l'option retenue par l'Assuré sur sa Demande d'adhésion, cette garantie s'applique dans les 30 jours ou 60 jours précédant la date du départ.

Elle peut être souscrite au plus tard la veille du premier jour d'application des pénalités prévues dans le Barème d'Annulation du Voyageur ou lors de l'inscription au Voyage.

Elle expire au moment du départ c'est-à-dire dès l'arrivée de l'Assuré au point de rendez-vous fixé par le Voyageur, ou, en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel, dès son arrivée sur le lieu du séjour.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement des Frais d'annulation ou de modification de voyage, selon le mode de calcul ci-après et dans la limite des montants prévus au "Tableau des garanties", restés à la charge de l'Assuré et facturés par le Voyageur en application des conditions particulières de vente, déduction des taxes aériennes, des primes d'assurances et des frais de dossier, si l'Assuré ne peut partir pour une des raisons suivantes :

- Décès, Accident ou Maladie, Accident ou Maladie grave, Hospitalisation, y compris les rechutes ou aggravation d'Accident ou de Maladie antérieures à l'inscription au Voyage ou à la souscription de la présente garantie Annulation, étant entendu que sera prise en compte pour le calcul du remboursement, la date de première constatation médicale de l'aggravation, de l'évolution ou de la rechute :

- de l'Assuré, de son Conjoint, d'un membre de sa Famille (telle que définie au présent contrat), ainsi que toute personne vivant habituellement avec lui.
- de la personne qui l'accompagne au cours de son Voyage, sous réserve que ses nom et prénom aient été indiqués sur la Demande d'adhésion.

Si l'Assuré souhaite partir sans elle, la garantie prévoit le remboursement des frais supplémentaires d'hôtel entraînés par cette annulation dans la limite du montant des indemnités qui lui auraient été versées en cas d'annulation.

- du remplaçant professionnel de l'Assuré ou de la personne chargée de la garde de ses enfants mineurs sous réserve que leurs nom et prénom aient été indiqués sur la Demande d'adhésion.

L'Assuré et son Conjoint sont également garantis en cas de :

- Etat dépressif, Maladie psychique, nerveuse ou mentale entraînant une Hospitalisation de plus de 4 jours consécutifs.
- Etat de grossesse non connu au moment de l'inscription au Voyage et contre indiquant le Voyage par la nature même de celui-ci, grossesse pathologique, fausse-couche, interruption thérapeutique de grossesse, accouchement et leurs suites survenant avant le 8ème mois.
- Contre-indication et suite de vaccination.
- Dommages matériels importants, survenant à leur Domicile ou leurs locaux professionnels dont ils sont propriétaires, locataires ou occupants à titre gratuit, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement leur présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.
- Dommages graves causés à leur véhicule, 48 heures avant le départ et dans la mesure où ils ne peuvent plus l'utiliser pour se rendre sur le lieu du séjour.
- Licenciement économique à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Voyage.
- Obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré avant le départ alors qu'ils étaient inscrits à l'ANPE à l'exclusion de prolongation ou renouvellement de contrat de travail ou de stage.
- Mutation professionnelle les obligeant à déménager à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Voyage.
- Modification ou suppression du fait de l'employeur de la période de congés payés précédemment accordée pour effectuer le Voyage, **sous réserve de l'application d'une franchise minimum de 25 % du montant de l'indemnité de l'Assureur, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des responsables et des représentants légaux d'entreprise.**
- Convocation à un examen de rattrapage universitaire à une date se situant pendant le voyage prévu sous réserve que l'échec à l'examen ne soit pas connu au moment de l'achat du Voyage.
- Convocation à une date se situant pendant le voyage prévu et non connue au moment de l'achat du voyage, ne pouvant être différée et nécessitant sa présence pour un motif administratif ci-dessous :
 - convocation en vue de l'adoption d'un enfant,
 - convocation en tant que témoin ou juré d'Assises,

- convocation pour une greffe d'organe.
- Refus de visa touristique par les autorités du pays choisi pour le Voyage, sous réserve qu'aucune demande n'ait été déposée au préalable et déjà refusée par ces autorités pour un précédent voyage.
- Incorporation sous les drapeaux avant ou pendant la durée Voyage.

VOYAGE RETARDE

Si le départ de l'Assuré est retardé par l'un des motifs d'annulation garantis et que son titre de transport ne soit pas revalorisable, la présente garantie prévoit de lui offrir le moyen de rejoindre sa destination dans la limite des frais qui lui auraient été facturés s'il avait annulé son Voyage le jour où il a eu connaissance de l'empêchement, et sous réserve que les titres de transport initiaux soient remis à l'Assureur.

CALCUL DU REMBOURSEMENT DES FRAIS D'ANNULATION :

Option à 30 jours :

Lorsque que l'Assuré a choisi cette option et que son annulation se situe entre 30 et 22 jours avant le départ, l'Assureur rembourse au maximum 25 % du montant du Voyage, dans la limite des frais réels et des montant et Franchise figurant au "Tableau des garanties".

Si l'annulation dans les mêmes conditions se situe :

- Entre 21 et 8 jours avant le départ : remboursement à hauteur de 50 % du montant du Voyage
- Entre 7 et 2 jours avant le départ : remboursement à hauteur de 75 % du montant du Voyage
- Moins de 2 jours avant le départ : remboursement à hauteur de 90 % du montant du Voyage

Option à 60 jours :

Lorsque que l'Assuré a choisi cette option, l'Assureur rembourse les Frais d'annulation dans la limite des montant et Franchise prévus au "Tableau des garanties", restés à la charge de l'Assuré et facturés par le Voyageur.

MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE

Outre les dispositions prévues au Chapitre "QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE", l'Assuré ou son représentant doit :

- **Prévenir immédiatement, sauf cas fortuit ou de force majeure, le Voyageur, de son impossibilité d'effectuer son Voyage.**
En effet, le remboursement du Voyage, est calculé par rapport au Barème d'Annulation en vigueur à la date de la première constatation de l'événement entraînant la garantie.
Toute évolution, même non prévisible du cas de l'Assuré, ne saurait être prise en compte et risquerait de le pénaliser.
- **Aviser le Centre de gestion par lettre recommandée, dans les 5 jours ouvrés où l'Assuré a connaissance du sinistre.** Passé ce délai, l'Assureur se réserve le droit d'appliquer la déchéance de garantie.

5 - LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR

Pour l'application de la présente garantie, on entend par :

Prestations terrestres

Partie du Voyage composée de l'hôtellerie, de la restauration et des activités annexes (dont les green-fees et location de voiture) vendues par le Voyageur lors de l'inscription de son client au Voyage.

PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE

Cette garantie est acquise 24 heures sur 24 pendant toute la durée de son Voyage conformément aux dates et pays de destination indiqués sur sa Demande d'adhésion.

OBJET DE LA GARANTIE

Si l'Assuré doit interrompre son séjour en raison d'un rapatriement médical garanti ou d'une Hospitalisation de plus de 48 heures consécutives de l'Assuré, d'un membre de sa famille ou de son compagnon de Voyage assuré par le présent contrat et effectué au titre de la garantie "Assistance, Rapatriement" prévue au présent contrat, la garantie prévoit le remboursement de la portion des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis, à concurrence des montants figurant au "Tableau des garanties".

6 - LES EXCLUSIONS DU CONTRAT





EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont toujours exclus de toutes les garanties contractuelles :

- Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou le bénéficiaire du contrat.
- Les conséquences du suicide consommé ou tenté de l'Assuré.
- L'absorption de drogues, stupéfiants, substances analogues et médicaments non prescrits par une autorité médicale habilitée et leurs conséquences.
- Les conséquences de l'état alcoolique de l'Assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi française régissant la circulation automobile.
- Les maladies nerveuses ou mentales, sauf dispositions contraires mentionnées au présent contrat.

Sont également exclus les accidents survenant dans les circonstances suivantes :

- Lorsque l'Assuré pratique un sport à titre professionnel, pratique ou prend part à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien ou aquatique à moteur.
- Lorsque l'Assuré utilise en tant que pilote ou passager un ULM, deltaplane, aile volante, parachute ou parapente.
- Lorsque l'Assuré participe à des rixes (sauf cas de légitime défense), des crimes, des paris de toute nature.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE ANNULATION

Outre les exclusions communes, ne sont jamais garantis :

- Les accidents ou maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de réservation du voyage et la date d'adhésion à la garantie annulation.
- Les maladies nerveuses ou mentales entraînant une hospitalisation inférieure à 4 jours consécutifs.
- Les interruptions volontaires de grossesse, leurs suites et leurs complications.
- Les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation.
- Les annulations consécutives à un oubli de vaccination.
- Les annulations résultant de la Guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, d'actes de terrorisme, de tout effet d'une source de radioactivité, d'épidémies, de pollutions, de catastrophes naturelles, d'événements climatiques.
- Les annulations ayant pour origine la non présentation pour quelle que cause que ce soit, d'un des documents indispensables au voyage.
- Les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur qu'elle qu'en soit la cause.

7 - QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE

A - LA DECLARATION DU SINISTRE

POUR TOUTES LES GARANTIES DU CONTRAT

Pour bénéficier au plus vite de son indemnisation, l'Assuré ou son représentant légal doit, sous peine de déchéance, déclarer par lettre recommandée, tout sinistre de nature à entraîner les garanties du contrat à partir du moment où il en a eu connaissance :

- Dans les 5 jours ouvrés pour les garanties "Annulation ou modification de Voyage", "Interruption de séjour".

TOUTE DECLARATION DEVRA ETRE ENVOYEE AU CENTRE DE GESTION DES SINISTRES A L'ADRESSE SUIVANTE:

AVA
24 rue Pierre Sébard
75009 – PARIS – France

Téléphone : De France : 01.53.20.44.23
De l'étranger : 33.1.53.20.44.23
Fax : De France : 01.42.85.33.69
De l'étranger : 33.1.42.85.33.69

En cas de non-déclaration ou de déclaration tardive, les garanties ne seront plus

accordées si l'Assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice, à moins de ne justifier que, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, la déclaration dans le délai imparti à été rendue impossible (art. L 113-2 du Code des assurances).

B - LES DOCUMENTS NECESSAIRES AU REGLEMENT DU SINISTRE

DANS TOUS LES CAS L'ASSUREUR AURA IMPERATIVEMENT BESOIN DES ELEMENTS SUIVANTS POUR ETABLIR LE DOSSIER :

- Le numéro d'identification de l'Assuré et le N° de contrat (reportés sur le Certificat de garantie).
- Une copie de la Demande d'adhésion au présent contrat.
- Une copie du bulletin d'inscription au Voyage.

(Pour un traitement rapide et efficace du dossier, détacher, compléter et joindre à la déclaration, la fiche de "déclaration de sinistre" pré-établie qui se situe à la fin du présent document.)

De plus, selon les circonstances l'Assureur aura également besoin des pièces suivantes :

POUR LA GARANTIE ANNULATION, MODIFICATION DE VOYAGE :

- la nature de l'annulation (maladie, problèmes professionnels), les nom et adresse du Voyageur de l'Assuré.
- la facture d'inscription au voyage, certificats, décomptes de la Sécurité Sociale et tous les renseignements nécessaires à la constitution du dossier, permettant de prouver le bien fondé et le montant de la réclamation.
- Déclarer spontanément, les garanties similaires dont l'Assuré bénéficie auprès d'autres assureurs.

POUR LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR :

- La facture originale des prestations terrestres non utilisées établie par le Voyageur.
- Tous les documents originaux et informations justifiant le motif de la demande de l'Assuré.

L'Assuré ne peut proposer aucun accord, promesse, offre, paiement ou indemnisation sans l'accord écrit de l'Assureur.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif selon les garanties concernées, s'avèrent nécessaires pour le règlement du Sinistre, l'Assuré en sera personnellement averti par le Centre de gestion des sinistres ou l'Assureur.

C – LE REGLEMENT DU SINISTRE

Tout règlement ne pourra se faire qu'après remise d'un dossier complet accompagné des pièces demandées par le Centre de gestion des sinistres.

Après accord des parties, l'indemnité est payable sans intérêt dans le délai de 15 jours de sa fixation.

Si un contrôle d'experts s'avérait nécessaire pour le règlement du Sinistre et que sans motif valable l'Assuré ou le représentant légal refusait de s'y soumettre et, si après avis donné quarante huit heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assureur se verrait dans l'obligation de le déchoir de tout droit à indemnité pour le Sinistre en cause.

Aggravation indépendante du fait accidentel ou pathologique

Toutes les fois que les conséquences d'un accident ou d'une maladie sont aggravées par un traitement empirique, par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité est calculée non pas sur les suites effectives du cas, mais sur celles qu'elles auraient eues chez un sujet de santé normale soumis à un traitement médical rationnel et approprié.

Expertise

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le tribunal de commerce dans le ressort duquel le sinistre s'est produit. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Subrogation ou recours contre les responsables du sinistre

Pour la garantie Frais médicaux, lorsqu'une indemnité a été versée, l'Assureur est substitué dans les droits et actions de l'Assuré à concurrence de cette indemnité contre tout responsable du dommage. Ces dispositions ne s'appliquent pas, sauf en cas de malveillance, aux enfants, descendants, ascendants, préposés de l'Assuré, ainsi qu'à toute personne vivant habituellement à son foyer.



8 - DISPOSITIONS DIVERSES

DÉCLARATION DU RISQUE

Conformément à la loi, le présent contrat est établi d'après les déclarations de l'Assuré. Il doit en conséquence répondre aux questions posées par l'Assureur au moyen de la Demande d'adhésion, qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend à sa charge (Art. L 113-2 du Code des assurances).

SANCTIONS EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION

Toute inexactitude, omission, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré portant sur les éléments constitutifs du risque à l'adhésion du contrat ou en cours de contrat, est sanctionnée même si elle a été sans influence sur le Sinistre, par une réduction d'indemnité ou même une nullité du contrat (articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances).

De même toute omission, réticence, fausse déclaration volontaire ou non dans la déclaration du Sinistre expose l'Assuré à une déchéance des garanties voire une résiliation du contrat.

DÉFAUT DE PAIEMENT DE LA COTISATION

A défaut de règlement dans les 10 jours suivant la prise d'effet des garanties du contrat, l'Assureur sera amené à réclamer la cotisation impayée par le moyen d'une lettre recommandée rappelant les dispositions légales dans ce domaine, à savoir :

- Suspension des garanties dans les 30 jours suivant l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure (art. L 113.3 du Code des assurances).
- Résiliation du contrat 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours en cas de refus de paiement.

PRESCRIPTION

Conformément aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des assurances, toutes les actions sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance sauf si les Bénéficiaires en cas de décès de l'Assuré sont les ayants droit de la victime, où ce délai est alors porté à 10 ans.

ADHÉSIONS MULTIPLES

L'Assuré ne peut en aucun cas adhérer plusieurs fois au présent contrat pour une même période. Si cela est, l'engagement de l'Assureur est, en tout état de cause, limité à une seule adhésion.

ELECTION DU DOMICILE

L'Assureur et ses mandataires élisent domicile au siège social de l'Assureur
TOUR AIG - 92079 - PARIS LA DEFENSE 2 CEDEX.

Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des tribunaux français et renoncent à toutes procédures dans tout autre pays.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉ (LOI N° 7801 DU 06/01/78)

L'Assuré peut demander communication et rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de l'Assureur. Ce droit d'accès et de rectification peut s'exercer auprès du Centre gestion des adhésions et cotisations.

NATURE DU CONTRAT ET INCONTESTABILITÉ

Le présent contrat est un contrat d'assurances de groupe régi par le droit français et le Code des Assurances. L'Assureur est une entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à la Commission de Contrôle des Assurances sise 54, rue de Châteaudun - 75009 Paris.

MODALITÉ EN CAS DE SINISTRE

Indépendamment des modalités propres à chacune des garanties de votre contrat d'assurance et d'assistance, nous vous proposons de remplir lisiblement le bulletin individuel de déclaration que vous trouvez page précédente.
Détachez ce bulletin et adressez-le par lettre recommandée accompagné éventuellement des éléments qui vous sont réclamés, à l'adresse indiquée ci-dessous. Les éléments que vous préciserez nous permettront d'ouvrir un dossier dès la réception de votre déclaration et ainsi de vous indemniser dans les meilleurs délais.



Assurance Voyages et Assistance
24 rue Pierre Sémard
75009 - PARIS - FRANCE
DE FRANCE : Tél. 01.53.20.44.23 - Fax 01.42.85.33.69
De l'étranger : Tél. 33.1.53.20.44.23 - Fax 33.1.42.85.33.69

COORDONNÉES DU CENTRE DE GESTION DES SINISTRES

AVA
24 rue Pierre Sémard - 75009 - PARIS - FRANCE
Téléphone : 01.53.20.44.23 - Fax : 01.42.85.33.69

