

**AVENANT AUX CONDITIONS GENERALES  
GARANTIE OPTIONNELLE  
« ASSISTANCE RAPATRIEMENT - FRAIS MEDICAUX »**

**L'adhésion à la présente garantie 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 ou le Certificat de garantie de l'Assuré sont applicables en cas de sinistre ou de litige entre les parties.**

**SOMMAIRE**

1. TABLEAU DES GARANTIES
2. DEFINITIONS COMMUNES
3. LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER
4. LA GARANTIE ASSISTANCE, RAPATRIEMENT
5. LES EXCLUSIONS DE LA GARANTIE
6. QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE
7. DISPOSITIONS DIVERSES

**1 - TABLEAU DES GARANTIES**

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

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Frais médicaux à l'Etranger</b> En cas d'hospitalisation (Appel obligatoire au centre d'assistance) Hors Hospitalisation Soins dentaires d'urgences</li> </ul>	<p><b>Maximum : 50.000 €</b></p> <p>Prise en charge au 1er euro, à concurrence de 100 % des frais réels.</p> <p>Prise en charge au 1er euro, à concurrence de 100 % des frais réels.</p> <p>Prise en charge au 1er euro, à concurrence de 70 % des frais réels. Maximum : 250 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Assistance, Rapatriement</b> Envoi de médicaments indispensables et introuvables sur place Envoi d'un médecin sur place à l'étranger Transport de l'Assuré au centre médical Rapatriement de l'Assuré à son domicile Rapatriement du corps en cas de décès de l'Assuré dans son pays d'origine Retour des accompagnants Mise à disposition d'un titre de transport pour un proche Prise en charge des frais de séjours pour un proche</li> <li>Retour anticipé de l'Assuré</li> <li>Assistance juridique à l'étranger</li> <li>Caution pénale à l'étranger</li> <li>Avance de fonds</li> <li>Frais de recherche et de secours</li> </ul>	<p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p> <p>Billet retour simple</p> <p>Billet aller-retour</p> <p>Maximum par personne et par jour : 50 €</p> <p>Maximum : 500 €</p> <p>Billet retour simple</p> <p>Maximum par Assuré : 3.000 €</p> <p>Maximum par Assuré : 7.500 €</p> <p>Maximum par Assuré : 500 €</p> <p>Maximum par Assuré : 4.000 €</p> <p>Maximum par événement : 25.000 €</p>

## 2 - 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**

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260.  
Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom  
Succursale pour la France Tour CB21 16 place de l'Iris 92400 Courbevoie.  
Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris la Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540  
Téléphone : +33 1.49.02.42.22 – Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

### **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 et 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, sauf pays exclus : Syrie, Soudan, Cuba, Iran, Corée du nord, Région de la Crimée

### **Domicile**

Lieu de résidence habituel de l'Assuré au jour de son adhésion (France métropolitaine, Corse, DROM-CTOM, Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays de l'Union Européenne, Islande, Liechtenstein, Norvège et Suisse). 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 DROM-CTOM, pour l'Assuré de nationalité française domicilié en France métropolitaine, Corse ou principauté de Monaco.

Par extension la France métropolitaine pour l'assuré de nationalité française domicilié dans les DROM-CTOM.

### **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 pré-nuptiaux, 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 Raisonnables**

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.

### **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'idéologies 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.

## **3 - LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER**

### **PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE**

La garantie prend effet au plus tôt à la date de départ zéro heure, mentionnée sur la Demande d'adhésion et cesse dès le retour de l'Assuré à son Domicile ou au plus tard le lendemain zéro heure de la date de son retour mentionnée sur sa Demande d'adhésion. Elle est acquise à l'Assuré 24 heures sur 24 pendant toute la durée de son Voyage conformément aux dates et pays de destination indiqués sur sa Demande d'adhésion.

**Dans tous les cas la période de garantie ne peut excéder 30 jours consécutifs.**

### **OBJET DE LA GARANTIE**

La garantie prévoit le remboursement des frais médicaux (soins, frais d'hospitalisation, frais pharmaceutiques, honoraires, frais d'ambulance) que l'Assuré a engagés, dans la limite définie au « Tableau des garanties » et des frais courants raisonnables.

Ces débours doivent être exclusivement prescrits par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Cette garantie est limitée au remboursement des frais réels engagés par l'Assuré.

Pour les Assurés de nationalité française domiciliés en France métropolitaine, Corse ou principauté de Monaco et séjournant dans les DOM-TOM, la garantie de l'Assureur intervient en complément de remboursements effectués par la Sécurité Sociale française ou tout autre organisme de prise en charge ou remboursement.

### **MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'HOSPITALISATION :**

**En cas d'Accident ou de Maladie de l'Assuré nécessitant son Hospitalisation, l'Assuré (ou son représentant légal) doit préalablement, sauf cas de force majeure, contacter l'Assisteur qui lui communiquera les coordonnées complètes de l'établissement hospitalier agréé le plus proche de l'endroit où l'Assuré se situe.**

**Si du fait de son état, l'Assuré (ou son représentant légal) se trouvait dans l'impossibilité d'établir ce contact avant son Hospitalisation, il contactera l'Assisteur dès que son état le lui permettra.**

**A défaut, les frais d'hospitalisation ne pourront être pris en charge directement par l'Assisteur et ne seront remboursés qu'à hauteur de 90 % des frais réel, dans la limite par personne et par dossier, définie au « Tableau des garanties ».**

En cas de refus de la part de l'établissement hospitalier d'accepter la prise en charge directe des frais par l'Assisteur, l'Assuré fera l'avance de ces frais et sera remboursé à 100 % des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au « Tableau des garanties ».

#### PRECISIONS SUR LES PLAFONDS DE GARANTIE

- **Frais médicaux hors hospitalisation** : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au « Tableau des garanties » et des frais courants raisonnables.
- **Frais médicaux hospitalisation** : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au « Tableau des garanties » et des frais courants raisonnables.
- **Soins dentaires d'urgence** : 70 % des frais réels dans la limite, par personne et par an, définie au « Tableau des garanties » et des frais courants raisonnables lors de frais occasionnés par une prestation dentaire à caractère d'urgence (ne pouvant être différée dans le temps, des suites de l'état pathologique de l'Assuré) et pratiqués pour les soins suivants : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction.

### 4 - LA GARANTIE ASSISTANCE RAPATRIEMENT

#### PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE

La garantie prend effet au plus tôt à la date de départ zéro heure, mentionnée sur la Demande d'adhésion et cesse dès le retour de l'Assuré à son Domicile ou au plus tard le lendemain zéro heure de la date de son retour mentionnée sur sa Demande d'adhésion.

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

**Dans tous les cas la période de garantie ne peut excéder 30 jours consécutifs.**

#### CONDITIONS D'INTERVENTION

**Pour toute intervention l'Assuré ou son représentant doit impérativement contacter au préalable l'Assisteur. Les coordonnées sont reportées au chapitre QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE et sur la Carte d'assistance.**

**Dans tous les cas, seules les autorités médicales de l'Assisteur sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation et se mettent si nécessaire en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille.**

Les réservations sont faites par l'Assisteur qui est en droit de demander à l'Assuré, les titres de transport non utilisés. L'Assisteur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement exposer pour son retour.

#### NATURE DES PRESTATIONS ET GARANTIES

##### Envoi de médicaments indispensables et introuvables sur place à l'étranger

L'Assisteur recherche pour l'Assuré qui est à l'étranger, les médicaments nécessaires et les lui expédie dans les plus brefs délais, dans les limites de la législation du pays où il se trouve.

**Le coût de ces médicaments reste à la charge de l'Assuré. Les traitements en cours avant le départ ne sont pas garantis. Les moyens de contraception ne sont pas considérés comme médicaments.**

##### Envoi d'un médecin sur place à l'étranger

Dans le cas où cela serait jugé nécessaire tant du fait de l'état de santé de l'Assuré que du fait des circonstances, l'Assisteur lui envoie un médecin ou une équipe médicale afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

##### Transport de l'Assuré au centre médical

L'Assisteur organise et prend en charge le transport de l'Assuré vers un établissement hospitalier mieux approprié ou mieux équipé. Selon la gravité et les circonstances, il est transporté par chemin de fer 1ère classe, en place assise, couchette ou wagon-lit, ambulance ou véhicule sanitaire léger, avion de ligne régulière en place assise ou en civière, avion sanitaire privé.

### Rapatriement de l'Assuré à son domicile

L'Assisteur rapatrie l'Assuré à son domicile lorsqu'il est en état de quitter l'établissement hospitalier. Le rapatriement ainsi que les moyens les mieux adaptés sont décidés et choisis par l'Assisteur dans les mêmes conditions que ci-dessus.

### Rapatriement du corps en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré survenant au cours du voyage, l'Assisteur prend en charge et organise le transport du corps de l'Assuré jusqu'à son Domicile.

**Les frais d'inhumation, d'embaumement, de cercueil et de cérémonie sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale, ne sont pas pris en charge au titre du présent contrat.**

### Prise en charge d'un titre de transport et des frais de séjour de pour un membre de la famille de l'Assuré en cas d'hospitalisation prolongée

Si, ni le Conjoint de l'Assuré, ni aucun membre majeur de la Famille de l'Assuré, ne l'accompagne, que son état de santé ne permet pas son rapatriement et que son hospitalisation sur place est supérieure à 72 heures consécutives (ou 48 heures si l'Assuré est mineur ou handicapé), l'Assisteur met gratuitement à la disposition du conjoint de l'Assuré ou d'un membre de la famille, résidant dans son pays de domiciliation, un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1ère classe pour lui permettre de se rendre à son chevet.

Par ailleurs, l'Assisteur organise et prend en charge les frais de séjour de cette personne à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties »,

### Retour des accompagnants et prise en charge des frais de séjour

Si l'Assuré est hospitalisé ou rapatrié par l'Assisteur, ce dernier organise et prend-en charge :

- Pour le conjoint et/ou les enfants de l'Assuré, ou pour deux membres de sa Famille maximum ou pour une personne sans lien de parenté, bénéficiaires du présent contrat, inscrites sur la même Demande d'adhésion que celui de l'Assuré et voyageant avec lui :
  - Les frais de retour anticipé jusqu'au Domicile ou lieu d'inhumation, dans la limite d'un billet d'avion classe économique ou de chemin de fer 1ère classe, sous réserve que le titre de transport initialement prévu dans le cadre du Voyage de ces personnes ne puisse être utilisé.
- Pour un membre de la Famille ou un proche de l'Assuré, résidant dans son pays de domiciliation, afin de prendre en charge et ramener à leur Domicile les enfants mineurs ou handicapés de l'Assuré, s'il voyage seul avec eux :
  - Un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1ère classe.
  - Les frais de séjour de cette personne à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties ».

### Retour anticipé de l'Assuré

En cas de décès ou d'Hospitalisation de plus de 48 heures consécutives d'un membre de la famille de l'Assuré, l'Assisteur met à sa disposition et prend en charge, un titre de transport dans la limite d'un billet d'avion classe économique ou billet de train 1ère classe, pour lui permettre de regagner son Domicile sous réserve qu'il ne puisse pas utiliser le titre de transport initialement prévu dans le cadre de son Voyage.

### Assistance juridique à l'étranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation locale, l'Assisteur prend à sa charge les frais d'un homme de loi à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties ».

### Caution pénale à l'étranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation locale, l'Assisteur fait l'avance de la caution pénale réclamée à l'Assuré à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties ».

Pour le remboursement de cette somme, l'Assisteur accorde à l'Assuré, un délai de trois mois à compter du jour de l'avance. Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit être aussitôt restituée à l'Assisteur. Si l'Assuré est cité devant un tribunal et ne s'y présente pas, l'Assisteur exige immédiatement le remboursement de la caution qu'elle ne peut récupérer du fait de sa non présentation.

Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

### Transmission des messages urgents

Sur demande expresse de l'Assuré, l'Assisteur transmet 24h/24 à son destinataire en France les messages à caractère urgent et strictement personnels.

### Avance de fonds

En cas de perte ou de vol des cartes bancaires de l'Assuré, de ses papiers d'identité (tels que passeport, visa, carte d'identité...) et/ou de son billet d'avion de retour, l'Assisteur met à la disposition de l'Assuré, une somme maximum indiquée au « Tableau des garanties » afin de l'aider à les remplacer.

Pour cela, l'Assisteur lui demande simultanément une garantie financière en France.

### Frais de recherche et de secours

L'Assureur rembourse à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties », les frais de recherche, de secours (y compris traîneau) et de sauvetage (y compris hélicoptère) correspondant aux opérations organisées par les sauveteurs civils ou militaires ou les organismes spécialisés dans l'obligation d'intervenir à la suite de la disparition ou d'accident corporel de l'Assuré.

Seuls les frais engagés par des organismes habilités pour venir au secours de l'Assuré et qui lui sont facturés, peuvent faire l'objet d'un remboursement.

### Circonstances exceptionnelles

**L'Assisteur ne peut être tenu pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services en cas de grève, émeute, mouvement populaire, repréailles, restrictions à la libre circulation, tout acte de sabotage ou de terrorisme, de guerre civile ou étrangère, dégagement de chaleur ou irradiation provenant de la désintégration de noyaux d'atomes, de radioactivité, autres cas fortuits ou de force majeure.**

## 5 - 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.

**Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout voyage à destination de, ou effectué dans, ou en traversant les pays suivants : Syrie, Soudan, Cuba, Iran, Corée du nord, Région de la Crimée.**

**Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout Assuré ou Bénéficiaire figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, tout Assuré ou Bénéficiaire membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.**

### EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER ET ASSISTANCE, RAPATRIEMENT

**Outre les exclusions communes, ne sont jamais garantis :**

- Les affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place (pour la garantie l'Assistance, rapatriement uniquement)
- Les états de grossesse après le 6ème mois,
- Les rechutes de maladies antérieurement constatées comportant un risque d'aggravation brutale et proche non consolidée.
- Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale.
- Les frais engagés par l'Assuré sans l'accord préalable de l'Assisteur.
- Les frais de restauration, d'hôtel, de route, de péage, de carburant, de taxi ou de douane sauf ceux prévus au titre de la garantie.

- Les faits susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation du pays dans lequel se trouve l'Assuré.
- Les frais médicaux engagés dans le pays de domiciliation.
- Les conséquences ou rechutes d'accident ou maladie antérieurement constaté et les frais médicaux occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique (tel la grossesse) déjà connu avant la date de la prise d'effet des garanties.
- Les frais médicaux consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique, hernie discale, pariétale, intervertébrale, crurale, scrotale, inguinale de ligne blanche et ombilicale.
- Les cures thermales, rééducations, frais de lunettes, verres de contact, prothèses de toute nature, examens et tests de routine ou bilans de santé, tests ou traitements préventifs, examens et tests de contrôle non consécutifs à un accident une maladie garanti.
- Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un Accident ou une Maladie garanti.
- Les frais de Chirurgie esthétique ou reconstructive et Traitement de Confort tels que définis au présent contrat.
- les frais de vaccination, de séances d'acuponcture, de kinésithérapie, d'un chiropracteur ou d'un ostéopathe non consécutifs à un Accident ou une Maladie garanti.
- Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.
- Les moyens de contraception.

## 6 - QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE

### A - LA DECLARATION DU SINISTRE

#### 1 - POUR LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE ET LA PRISE EN CHARGE DIRECTE DES FRAIS D'HOSPITALISATION :

- Contacter obligatoirement et préalablement à toute intervention, exclusivement l'Assisteur.
- Indiquer le numéro du présent contrat d'assurance et le N° d'identification de l'Assuré figurant sur la Carte d'assistance.

Après vérification, l'Assisteur délivre un numéro de prise en charge.

Le paiement des frais est alors effectué directement à l'hôpital par l'Assisteur.

**Coordonnées de l'Assisteur :** (également reportées sur la Carte d'assistance)

#### Pour les prestations d'assistance et prise en charge des frais médicaux hospitalisation exclusivement :

##### AVA Assistance

Téléphone : 01.49.02.42.11 depuis la France  
1.817.826.7090 depuis les USA et Canada (appel gratuit)  
33.1.49.02.42.11 depuis le reste du monde  
Fax : 01.55.92.40.69 depuis la France  
33.1.55.92.40.69 depuis l'Etranger

#### 2 - POUR LES AUTRES 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 15 jours ouvrés pour les garanties Frais médicaux à l'étranger, hors hospitalisation

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

##### AVA Assurance Voyages

25 rue de Maubeuge

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

[WWW.AVA.FR](http://WWW.AVA.FR)

AVA | 25, rue de Maubeuge | 75009 paris

TEL. +33 (0)1 53 20 44 20 FAX : +33 (1) 42 85 33 69 E-MAIL : [info@ava.fr](mailto:info@ava.fr)

S. A. A DIRECTOIRE ET CONSEIL DE SURVEILLANCE AU CAPITAL DE 100 000 € R. C. S. Paris 322 869 637- ORIAS 07 023 453 - [www.orias.fr](http://www.orias.fr)  
Garantie Financière de Responsabilité Civile Professionnelle conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances



**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.
- ✓ 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 FRAIS MEDICAUX HORS HOSPITALISATION**

- ✓ Les justificatifs originaux des dépenses.

**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.

## 7 - DISPOSITIONS DIVERSES

### DECLARATION 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 FAUSSES DECLARATIONS

#### 1- Sanction en cas de fausse déclaration intentionnelle

Toute inexactitude, omission, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part du Souscripteur ou 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 la nullité du contrat (articles L 113-8 du Code des assurances).

#### 2- Sanction en cas de fausse déclaration non intentionnelle

En cas d'omission, réticence, fausse déclaration non intentionnelle dans la déclaration du risque, constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après notification par lettre recommandée, en restituant la portion de la cotisation payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

En cas d'omission, réticence, fausse déclaration non intentionnelle, constatée après sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des cotisations payées par rapport au taux des cotisations qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

### PRESCRIPTION

**Conformément aux dispositions prévues par les articles L114-1 et suivants du code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.**

**Toutefois, ce délai ne court :**

**1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;**

**2° En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.**

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

**La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.**

**La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, notamment par :**

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;
- toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur ;

**ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L114-2 du code des assurances :**

- toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
- tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
  - l'Assureur à l'Assuré pour non-paiement de la prime ;
  - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

**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.**

### CONTROLE DE L'ASSUREUR

AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. La commercialisation des contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe Limited est soumise à la réglementation française applicable.

### RECLAMATION, MEDiateur

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du présent contrat, l'Assuré ou le Bénéficiaire, peut contacter l'Assureur en s'adressant à son interlocuteur habituel ou au « service clients » à l'adresse suivante.

AIG  
Tour CB21  
92040 Paris La Défense Cedex

La demande devra indiquer le n° du contrat, et préciser son objet. La politique de l'Assureur en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante: <http://www.aig.com>

Après épuisement des voies de recours interne et si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, la personne concernée pourra saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances à l'adresse suivante : BP290, 75425 PARIS CEDEX 09.

#### **ELECTION DU DOMICILE**

L'Assureur et ses mandataires élisent domicile à l'adresse de sa succursale en France :  
AIG Tour CB 21-16 place de l'Iris - 92400 Courbevoie.

#### **SUBROGATION**

Conformément à l'Article L 121-12 du Code des Assurances, en cas de règlement partiel ou total d'indemnités, l'Assureur est subrogé automatiquement dans tous droits et actions de l'Assuré, à concurrence du montant des Indemnités réglées.

#### **DROIT ET LANGUES APPLICABLES**

Le présent contrat collectif est régi par le droit français. La langue française s'applique.

#### **DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES**

Si le Souscripteur a souscrit, au cours de la période d'assurance du présent contrat d'autres contrats d'assurance pour des risques identiques, il doit le déclarer à l'Assureur sous réserve des sanctions prévues aux articles L.113-8 (nullité du contrat) et L.113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

#### **DEMANDE D'INFORMATION**

Il est convenu qu'à tout moment, l'Assureur se réserve le droit de demander au Souscripteur, toute information permettant d'apprécier sa juste valeur, l'évolution du risque lié au contrat.

#### **AGGRAVATION DU RISQUE**

**Lorsque la modification constitue une aggravation du risque (à l'exception des modifications de l'état de santé) telle que, si le nouvel état des choses avait existé lors de la souscription du contrat, l'Assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'Assureur peut proposer un nouveau taux de prime.**

Si le Souscripteur n'accepte pas ce nouveau taux dans les trente jours qui suivent la proposition, l'Assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre proposition.

#### **REMISE DE LA NOTICE D'INFORMATION**

Conformément à l'article L.141-4 du Code des Assurances, le Souscripteur s'engage à remettre à tout Assuré adhérant au présent contrat, la notice d'information rédigée à cet effet.

#### **ASSURANCES MULTIPLES**

En aucun cas, un Assuré ne peut être couvert par plus d'une adhésion au présent contrat même si celui-ci a réglé plusieurs fois des cotisations. Si cela était, l'Assureur est limité en tout état de cause aux garanties et plafonds de garanties correspondant à une adhésion au présent contrat.

#### **CORRESPONDANCES**

Toute demande de renseignements ou de précisions complémentaires et toutes déclarations de sinistre devront être adressées à :

Tour CB 21-16 place de l'Iris - 92040 Paris la Défense Cedex

Toute correspondance doit être communiquée selon les formes prescrites par la réglementation en vigueur.

Si l'Assuré transmet ses coordonnées e-mail et/ou de téléphone portable, AIG se réserve le droit (sauf exercice par l'Assuré de son droit d'opposition) de lui transmettre des informations par e-mail et/ou par SMS.

#### **INFORMATIQUE ET LIBERTE (loi N 7801 du 06/01/78)**

Les données à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont collectées afin de permettre la souscription ainsi que la gestion des contrats et des Sinistres par les services de l'Assureur. Ces données sont susceptibles d'être communiquées aux mandataires de l'Assureur, à ses partenaires, prestataires et sous-traitants pour ces mêmes finalités et peuvent être transférées en dehors de l'Union Européenne. Afin d'assurer la sécurité et la protection adéquate des données à caractère personnel, ces transferts ont été préalablement autorisés par la CNIL et sont

encadrés par des garanties, notamment par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Ces informations sont exclusivement destinées à l'usage interne de l'Assisteur ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir dans la gestion du sinistre pour l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, les droits d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes des personnes concernées peuvent être exercés en contactant l'Assureur à l'adresse suivante : AIG Service Clients Tour CB21-16 Place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex en joignant leur référence de dossier ainsi qu'une copie de leur pièce d'identité. Elles peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale. La politique de protection des données personnelles de l'assureur est accessible sur son site à l'adresse suivante: <http://www.aig.com/fr-protection-des-donnees-personnelles>

#### **LOI APPLICABLE ET COMPETENCE JURIDICTIONNELLE**

Le présent contrat est un contrat d'assurances de groupe régi par le droit français et notamment le Code des Assurances. Tout différend susceptible d'être généré par son interprétation, son exécution ou inexécution sera soumis à la compétence exclusive des juridictions françaises.