

NOTICE D'INFORMATION

DG Assurance et
Assistance 0925

Votre adhésion est constituée de la présente Notice d'Information et de votre Certificat d'Adhésion lequel tien lieu de conditions particulières.

Contrat d'Assurance N° FR041807TT



Garantie Assurance et Assistance des Voyageurs d'affaires dans le monde entier (avec option Vie privée).



assur-travel
Partenaire de votre mobilité



assur-travel
Partenaire de votre mobilité

**VOYAGEURS
D'AFFAIRES**

33 1 48 82 62 35
24H/24 – 7 j/7

Contrat N°FR041807TT

18/12/2025



SOMMAIRE GENERAL

DISPOSITIONS GENERALES	3
GARANTIES ASSURANCES & PRESTATIONS ASSISTANCE ACCORDEES	7
GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE DES COLLABORATEURS EN MISSION	19
DOCUMENTATION NECESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE	22
REGLEMENT DES INDEMNITES	25
DISPOSITIONS DIVERSES	26
NATURE, MONTANT DES GARANTIES ET FRANCHISES	31



TITRE I – DISPOSITIONS GENERALES

DEFINITIONS

ASSURES

Les personnes assurées au titre du présent contrat sont :

- Les collaborateurs (salariés, stagiaires, mandataires sociaux, dirigeants et administrateurs...) des entreprises ayant acheté un contrat d'assurance voyage professionnel auprès d'ASSUR TRAVEL ou ses courtiers,
- Toute personne effectuant une mission professionnelle pour le compte de l'entreprise adhérente, sous réserve qu'elle soit en possession d'un ordre de mission délivré par lui, ou à défaut, qu'elle puisse produire la copie de la note de frais,
- Le conjoint de l'Assuré ainsi que ses enfants à charge ont également la qualité d'assuré s'ils participent au voyage.

NOUS

TOKIO MARINE EUROPE S.A. (TOKIO MARINE HCC)

Succursale pour la France

36 rue de Châteaudun 75009 Paris

Et

TOKIO MARINE Assistance, dont les prestations d'assistance sont réalisées par MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 RUE DE LA PIAZZA - CS 20010 - 93196 NOISY LE GRAND CEDEX.

SOUSCRIPTEUR, VOUS

La personne morale ou physique, désignée en cette qualité aux Conditions Particulières qui signe le contrat et s'engage au paiement des cotisations.

ACCIDENT

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

Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

- les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique ;
- l'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- les conséquences d'empoisonnements et lésions corporelles dues à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- les cas d'insolation, de congestion et de congélation consécutifs à des naufrages, atterrissages forcés, écroulements, avalanches, inondations ou tous autres événements à caractère accidentel ;
- les conséquences directes de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes, à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladie du sommeil), dont l'origine première peut être rattachée à de telles morsures ou piqûres ;
- les lésions pouvant survenir à l'occasion de la pratique de la plongée sous-marine, y compris celles dues à l'hydrocution ou à un phénomène de décompression ;
- les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats, émeutes, mouvements populaires, hold-up dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;
- les conséquences physiologiques des opérations chirurgicales, à condition qu'elles aient été nécessitées par un accident compris dans la garantie.

NE SONT PAS ASSIMILES A DES ACCIDENTS :

- **LES RUPTURES D'ANEVRISME, INFARCTUS DU MYOCARDE, EMBOLIE CEREbraLE, CRISES D'EPILEPSIE, HEMORRAGIE MENINGEE.**

AGRESSION

Toute atteinte corporelle non-intentionnelle de la part de l'ASSURE, provenant d'une action volontaire, soudaine et brutale d'une autre personne ou d'un groupe de personnes.

ANNEE D'ASSURANCE

Période comprise entre la date d'effet du contrat et sa première échéance ou entre deux échéances principales.

ATTENTAT

Toute tentative criminelle ou illégale contre des personnes, des droits, des biens et même des sentiments collectifs, lorsque ces derniers sont reconnus et protégés par la loi.

AVENANT

Convention conclue entre le Souscripteur et l'Assureur et constatant les modifications apportées au contrat.

BAREME ACCIDENT DU TRAVAIL

Si mention aux Conditions particulières, le pourcentage d'infirmité servant au calcul de l'indemnité est fixé d'après la nature de l'infirmité par référence au barème indicatif d'invalidité des ACCIDENTS DU TRAVAIL, annexé au décret N° 82 1135 du 23.12.1982. Toutefois, lors du règlement d'un sinistre, il ne sera tenu aucun compte de l'état général, de l'âge, des aptitudes et qualification professionnelle et des possibilités de reclassement de la victime. Il est en outre précisé que l'ASSURE victime d'un accident indemnisé au titre de la législation sur les ACCIDENTS DE TRAVAIL, ne pourra prétendre à une révision du taux d'INFIRMITE PERMANENTE fixé par le médecin expert de la Compagnie et pour lequel il aura donné son accord et perçu le capital correspondant, même dans le cadre d'une révision en hausse ou en baisse du taux accordé par la Sécurité Sociale.

BENEFICIAIRE(S)

La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, la somme prévue est versée :

- si l'ASSURE est marié : son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est célibataire : ses héritiers.
- Dans tous les autres cas, les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

BILLETTERIE

Le billet de transport non remboursable par le transporteur. Il peut s'agir d'un billet de croisière, avion ou train.

CONJOINT

- La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparé judiciairement ;

- Le concubin : la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, depuis au moins 6 mois et dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié.
- Le cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

CONSOLIDATION

Date à partir de laquelle l'état de l'Assuré accidenté est considéré comme stabilisé du point de vue médical alors qu'il existe des séquelles permanentes.

DECHEANCE

Privation du droit aux sommes ou aux services prévus dans le contrat par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations édictées par les Lois et Règlements en vigueur.

DOMICILE – PAYS DE RESIDENCE HABITUELLE

Le pays de résidence habituelle ou le pays d'origine de l'Assuré avant son départ en mission professionnelle. Par pays d'origine on entend le pays de nationalité de l'Assuré.

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

DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte physique subie par une personne.

DOMMAGE IMMATERIEL CONSECUTIF

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice et directement consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti.

DOMMAGE MATERIEL

Toute altération, détérioration, perte et destruction d'une chose ou d'une substance y compris toute atteinte physique à des animaux.

EMEUTE

Par émeute, il faut entendre tout mouvement tumultueux dans lequel une partie de la population lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public.

ENFANT A CHARGE

Les enfants sont considérés comme étant à charge dans les seuls cas énumérés ci-dessous :

- s'ils sont âgés de moins de 21 ans,
- s'ils ont plus de 21 ans et moins de 25 ans et qu'ils poursuivent leurs études. Les revenus ou rémunérations éventuellement perçus annuellement par ceux-ci devront être inférieurs au montant minimum imposable au titre de l'I.R.P.P.,
- s'ils sont infirmes (hors d'état de subvenir eux-mêmes à leurs besoins, quel que soit leur âge),
- s'ils ont été conçus nés viables dans les Trois Cents Jours suivant la date de l'accident ayant entraîné le décès de l'ASSURE.

ÉVÉNEMENT ALÉATOIRE

Événement futur, incertain et indépendant de la volonté de l'Assuré.

EXCLUSION

Risque non garanti.

EXPATRIE / DETACHE

Salarié du Souscripteur assigné en mission permanente dans un pays autre que son pays d'origine ou autre que celui de sa résidence habituelle.

Ce statut relevant de la définition de la Sécurité Sociale Française.

FAIT DOMMAGEABLE

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause initiale est assimilé à un fait dommageable unique.

FRANCHISE

La somme fixée forfaitairement et qui reste à la charge du Souscripteur ou de l'Assuré en cas d'indemnisation. La franchise peut également être exprimée en jour ou en pourcentage.

GUERRE CIVILE

Par guerre civile il faut entendre deux factions d'une même nation qui s'opposent ou une partie de la population qui s'oppose à l'ordre établi. Ces forces contrôlent une partie du territoire et possèdent des forces armées régulières.

GUERRE ETRANGERE

Par guerre étrangère, il faut entendre un état de lutte armée entre deux ou plusieurs Etats avec ou sans déclaration de guerre.

HOLD-UP

Toute attaque à main armée, organisée en vue de dévaliser une banque, un bureau de poste, une bijouterie, ou un commerce...

INDEMNITÉ

Versement d'une somme d'argent par l'Assureur à l'Assuré ou un tiers en raison de la réalisation du risque garanti par le contrat. Les règles de calcul de l'indemnité sont fixées par les conventions spéciales, les annexes et les conditions particulières.

INFIRMITÉ PERMANENTE

Il s'agit d'une Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré.

Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème prévu aux Conditions Particulières.

INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE

L'Assuré est considéré en état d'INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE lorsque, par suite d'accident garanti, il est reconnu définitivement incapable de se livrer à une occupation ni à aucun travail lui procurant gain ou profit, que son état n'est susceptible d'aucune amélioration et le met dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante et qu'il est :

- soit titulaire auprès de la Sécurité Sociale d'une pension d'INVALIDITE de 3ème catégorie,
- soit, en cas d'ACCIDENT DU TRAVAIL, bénéficiaire d'une rente correspondant à un taux d'incapacité de 100 % majorée pour assistance d'une tierce personne.

Le versement du capital en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie Décès.

MALADIE

Toute altération de la santé, constatée par une autorité médicale qualifiée, à condition qu'elle se manifeste pour la première fois au cours de la mission.

MISSION OU DEPLACEMENT PROFESSIONNEL

Tout déplacement professionnel de l'Assuré dans le monde entier, effectué pour le compte du Souscripteur et placé sous son autorité. Il est convenu que les séminaires, congrès et voyages privés dans le cadre d'une Mission pour autant qu'ils ne s'agissent pas de périodes de congés payés ou de réduction du temps de travail sont couverts au titre de la Mission, dans le cadre du respect des Conditions générales et Particulières du contrat.

MOUVEMENTS POPULAIRES

L'ensemble des déplacements et actions non armés, provoqués par un grand nombre de personnes. Sont notamment considérés comme Mouvements populaires les mouvements de foule, les attroupements et rassemblements pacifiques.

NULLITÉ

Extinction rétroactive du contrat. Le contrat nul est réputé n'avoir jamais été conclu. L'Assureur restitue les cotisations (sauf mauvaise foi de l'Assuré ou du Souscripteur). Le souscripteur restitue les indemnités reçues.

PAYS ETRANGER

Tout pays, territoire ou possession en dehors de la France Métropolitaine et de la Corse.

Par convention, les **DOM-ROM** (Départements d'Outre-mer et régions d'Outre-mer), **PTOM** (Pays et Territoires d'Outre-mer) et **COM** (Collectivités d'Outre-mer) **sont assimilés à l'Etranger pour l'application de la garantie Frais médicaux.**

PRIME

Somme que le preneur d'assurance doit payer en contrepartie des garanties accordées par le contrat.

PRESCRIPTION

Extinction du droit, tant pour l'Assureur que pour l'Assuré, d'engager toutes actions dérivant du contrat d'assurance, par l'écoulement d'un délai dont le point de départ et la durée sont fixées par l'article L114-1 du Code des assurances.

RECLAMATION

Constitue une réclamation, toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par un tiers ou ses ayants-droit et adressée à l'Assuré ou à son assureur.

RÉSILIATION

Extinction du contrat par décision de l'Assureur ou du Souscripteur.

RISQUE

Événement susceptible de causes des dommages ou bien exposé à cet événement.

RISQUES DE GUERRE OU EXCEPTIONNEL

La guerre étrangère est un état d'hostilités entre des Etats souverains ou des peuples différents. La guerre civile est un état d'hostilité générale entre citoyens d'un même pays. Les risques sont les suivants : hostilités, représailles, torpilles, mines et tous autres engins de guerre et généralement tous accidents et fortunes de guerre ainsi qu'actes de sabotage ou de terrorisme ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre ainsi que captures, prises, arrêts, saisies, contraintes ou détentions par tous gouvernements et autorités quelconques.

SINISTRE

Ensemble des dommages susceptibles d'être pris en charge par l'Assureur et résultant d'un même événement garanti.

TIERS

Toute personne physique ou morale à l'exclusion de :

- l'assuré lui-même, les membres de sa famille, ainsi que ses ascendants et ses descendants et les personnes qui l'accompagnent.
- Les préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions.

VIE PRIVÉE

Par vie privée de l'ASSURE, on entend toute activité exercée en dehors de sa vie professionnelle notamment lorsqu'il vaque à des occupations domestiques.

VIE PROFESSIONNELLE

Par vie professionnelle, on entend la période pendant laquelle, sous l'autorité et la subordination de son employeur, l'Assuré exécute son contrat de travail au temps et au lieu de celui-ci.

ETENDUE DE LA GARANTIE

Les garanties du présent contrat **s'appliquent dans le monde entier, exclusivement à l'occasion des déplacements ou missions professionnels** par l'ASSURE pour le compte du souscripteur.

Il est convenu que pour chaque mission ou voyage professionnel, les garanties prendront effet à compter du moment où l'ASSURE quittera son lieu de travail ou son domicile et prendront fin à son retour au premier rallié des deux.

Les garanties seront alors acquises, 24 heures sur 24, pendant toute cette durée.

Elles resteront acquises aux Assurés qui prolongent leur déplacement à titre privé et ce pour une durée maximum de Quinze jours.

IL EST ENTENDU QUE LE TRAJET POUR SE RENDRE SUR LE LIEU DE TRAVAIL DE L'ASSURE ET POUR RENTRER A SON DOMICILE, N'EST PAS CONSIDERE COMME UNE MISSION AU SENS DU CONTRAT.

Il est toutefois précisé que lorsque l'Assuré bénéficie d'un statut d'expatriés ou de détachés les garanties du présent contrat s'appliquent uniquement au cours des déplacements ou missions professionnels de moins de 180 jours consécutifs.

LA MISSION D'EXPATRIATION EN TANT QUE TELLE N'EST PAS CONSIDEREE COMME UNE MISSION AU SENS DU CONTRAT.

PAR AILLEURS, IL EST PRECISE QUE POUR LES PERSONNES ASSUREES DONT LA RESIDENCE PRINCIPALE EST SITUEE EN DEHORS DE L'UNION EUROPEENNE, LES GARANTIES DU PRESENT CONTRAT S'APPLIQUERONT UNIQUEMENT LORSQU'ELLES EFFECTUENT DES MISSIONS OU VOYAGES PROFESSIONNELS EN DEHORS DE LEUR PAYS DE RESIDENCE.

OBJET DE L'ASSURANCE

Le contrat a pour objet de garantir le paiement des indemnités définies ci-après en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré pendant toute la durée du contrat.

**EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES**

- LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES INTENTIONNELLEMENT PAR L'ASSURE, LES CONSEQUENCES DE SON SUICIDE CONSOMME OU TENTE, AINSI QUE LES ACCIDENTS CAUSES PAR L'USAGE DE DROGUES OU DE STUPEFIANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT.
- LES ACCIDENTS SURVENANT LORSQUE L'ASSURE EST CONDUCTEUR D'UN VEHICULE ET QUE SON TAUX D'ALCOOLEMIE EST SUPERIEUR A CELUI LEGALEMENT ADMIS DANS LE PAYS OU A LIEU L'ACCIDENT.
- LES ACCIDENTS RESULTANT DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A UNE RIXE (SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE OU D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER), UN DUEL, UN DELIT OU UN ACTE CRIMINEL.
- LES ACCIDENTS SURVENANT LORS DE L'UTILISATION COMME PILOTE OU MEMBRE D'EQUIPAGE D'UN APPAREIL PERMETTANT DE SE DEPLACER DANS LES AIRS OU LORS DE LA PRATIQUE DE SPORTS EFFECTUES AVEC OU A PARTIR DE CES APPAREILS.
- LES ACCIDENTS OCCASIONNES PAR LA PRATIQUE D'UN SPORT A TITRE PROFESSIONNEL ET LA PRATIQUE, MEME A TITRE D'AMATEUR, DE TOUS SPORTS NECESSITANT L'USAGE D'ENGINS MECANQUES A MOTEUR, QUE CE SOIT EN QUALITE DE PILOTE OU DE PASSAGER. PAR PRATIQUE D'UN SPORT, IL FAUT ENTENDRE LES ENTRAINEMENTS, LES

ESSAIS, AINSI QUE LA PARTICIPATION AUX EPREUVES SPORTIVES OU COMPETITIONS.

- LES ACCIDENTS PROVOQUES PAR LA GUERRE, CIVILE OU ETRANGERE, DECLAREE OU NON DANS L'UN DES PAYS SUIVANTS : AFGHANISTAN, BURKINA FASSO, ETHIOPIE, IRAN, IRAK, ISRAEL ET TERRITOIRES PALESTINIENS, LIBAN, LYBIE, MALI, NIGER, NIGERIA, REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO, SYRIE, SOMALIE, SOUDAN, TCHAD, UKRAINE ET YEMEN.

TOUTEFOIS LES RISQUES DE GUERRE SURVENANT DANS L'UN DE CES PAYS PEUVENT ETRE COUVERTS MOYENNANT SURPRIME ET SUR DEMANDE PREALABLE.

- LES ACCIDENTS DUS A DES RADIATIONS IONISANTES EMISES PAR DES COMBUSTIBLES NUCLEAIRES OU PAR DES PRODUITS OU DECHETS RADIOACTIFS, OU CAUSES PAR DES ARMES OU ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.

CESSATION DES GARANTIES

Dans tous les cas, les garanties cessent pour chaque Assuré :

- À la date de résiliation du contrat.
- À la date à laquelle l'Assuré cesse de faire partie du groupe fermé assuré.
- A l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Assuré aura atteint l'âge de Soixante Dix ans.

TITRE II – GARANTIES ASSURANCES & PRESTATIONS ASSISTANCE ACCORDEES

GARANTIES DE BASE INDIVIDUELLE ACCIDENT (MONDE ENTIER)

DECES ACCIDENTEL

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et décède de ses suites dans les **Vingt Quatre Mois** de sa survenance, l'Assureur verse au Bénéficiaire les sommes indiquées aux Conditions Particulières.

Les indemnités complémentaires décrites suivant les situations ci-après pourront être accordées :

FORFAIT FAMILLE

Le capital assuré est majoré forfaitairement de **Dix pour-cent** si l'Assuré a un conjoint et/ou des enfants fiscalement à charge, et ce quel que soit le nombre de personnes composant sa famille.

CONJOINT & ENFANT ACCOMPAGNANT EN MISSION

En cas de décès accidentel du conjoint accompagnant l'Assuré durant la mission professionnelle, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de Trente Mille Euros (30 000 €).

En cas de décès accidentel d'un enfant accompagnant l'Assuré durant la mission professionnelle, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de Cinq Mille Euros (5 000 €).

DECES DE L'ASSURE EN TRANSPORT AERIEN

En cas de décès de l'Assuré, en mission professionnelle pour le compte du Souscripteur, consécutif à un accident aérien garanti, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital forfaitaire de Trente Mille Euros (30 000 €) qui vient en complément des capitaux prévus aux Conditions Particulières.

La garantie est acquise à l'Assuré dès qu'il monte à bord de l'appareil et cesse dès qu'il en redescend.

Le conjoint et les enfants accompagnant l'Assuré en mission professionnelle ne bénéficient pas de cette garantie.

DISPARITION DU CORPS DE L'ASSURE

La disparition officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors d'un naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à l'**expiration du délai d'un an** à compter du jour de l'accident.

La garantie est acquise sur présentation d'un jugement déclaratif de décès. Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront nous être intégralement remboursées.

FRAIS D'OBSEQUES

En cas de décès de l'ASSURE, l'Assureur prend en charge, sur justificatifs et dans la limite du montant prévu à l'article NATURE ET MONTANT DES GARANTIES :

- les frais le transport du corps de l'ASSURE depuis le lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine ou au Domicile de l'Assuré.
- les frais annexes nécessaires au transport du corps
- les frais de cercueil
- les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation.

INFIRMITÉ PERMANENTE ACCIDENTELLE

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont la somme est obtenue en multipliant le montant indiqué aux conditions particulières par le taux d'invalidité tel défini au barème mentionné aux Conditions Particulières.

Selon mention faite aux Conditions Particulières, les indemnités complémentaires décrites suivant les situations ci-après pourront être accordées :

INVALIDITÉ ABSOLUE ET DEFINITIVE

Si Assuré est victime d'une Invalidité Absolue et Définitive consécutive à un Accident, le capital de base augmenté du forfait famille s'il y a lieu est majoré Cinquante pour Cent (50%).

L'Assuré est considéré en état d'INVALIDITÉ ABSOLUE ET DEFINITIVE lorsque, par suite d'accident garanti, il est reconnu définitivement incapable de se livrer à une occupation ni à aucun travail lui procurant gain ou profit, que son état n'est susceptible d'aucune amélioration et le met dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courant et qu'il est :

- soit titulaire auprès de la Sécurité Sociale d'une pension d'INVALIDITÉ de 3ème catégorie,
- soit, en cas d'ACCIDENT DU TRAVAIL, bénéficiaire d'une rente correspondant à un taux d'incapacité de 100 % majorée pour assistance d'une tierce personne.

Le versement du capital en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie Décès.

Il n'y a pas cumul entre les garanties « Décès consécutif à un Accident » et « Invalidité Permanente Totale ou Partielle et Absolue et Définitive consécutive à un Accident » lorsqu'elles sont les suites d'un même Événement.

FORFAIT FAMILLE

Ce capital est majoré forfaitairement de **Dix pour-cent** si l'Assuré a un conjoint et/ou des enfants fiscalement à charge, et ce quel que soit le nombre de personnes composant sa famille.

CONJOINT & ENFANT ACCOMPAGNANT EN MISSION

En cas d'invalidité permanente du conjoint ou d'un enfant accompagnant l'Assuré durant la mission professionnelle, le capital servant de base au calcul de l'indemnité à verser à la victime est de Trente Mille Euros (30 000 €).

Si l'infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité.

Les infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

L'indemnité a un caractère forfaitaire et contractuel : elle est déterminée suivant les règles fixées ci-dessus, sans tenir compte de l'âge ni de la profession de l'Assuré.

Le degré d'infirmité sera établi au moment où les conséquences définitives de l'accident pourront être fixées d'une façon certaine, et au plus tard, sauf conditions contraires prises d'un commun accord entre l'Assuré et nous, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

CAS PARTICULIER DES INFIRMITES MULTIPLES

Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'infirmité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite estimées successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes, sans que le taux global ne puisse dépasser 100 %.

L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou organe est assimilée à la perte de ce membre ou organe.

La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération, pour autant qu'ils constituent la conséquence d'un accident garanti, que s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

MAJORATION DU CAPITAL – ATTENTAT, ACTE DE TERRORISME, AGRESSION OU MOUVEMENT POPULAIRE

Les capitaux définis aux Conditions Particulières seront majorés de **Cinquante pour Cent (50 %)** en cas d'accident résultant d'attentat, acte de terrorisme, agression ou mouvement populaire.

ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL, LA RUPTURE D'ANEVRISME CEREBRAL ET L'ACCIDENT CARDIAQUE OU INFARCTUS DU MYOCARDE

L'Assureur couvre l'Assuré principal en cas d'Accident Vasculaire Cérébral, de Rupture d'Anévrisme Cérébral, ou d'Accident Cardiaque ou Infarctus du Myocarde survenant exclusivement à l'occasion d'une Mission Professionnelle. Lorsque ces événements couverts ont entraîné le décès de l'Assuré, l'indemnité versée par l'Assureur, aux bénéficiaires de l'Assuré, représente Cinquante pour Cent (50%) du capital prévu aux Conditions Particulières en cas de Décès accidentel dans la limite du montant indiqué aux Conditions Particulières.

Cette couverture est accordée à la double condition que l'Assuré est pour la première fois victime d'un Accident Cardiaque, d'une Rupture d'Anévrisme ou d'un Infarctus du Myocarde et que l'Assuré n'ait jamais reçu de soins médicaux de ce type de maladie ou pathologie.

Le Conjoint et les Enfants accompagnant l'Assuré en Mission Professionnelle ne bénéficient pas de cette garantie.

AMENAGEMENT DU DOMICILE ET/OU DU VEHICULE

En cas d'INFIRMITÉ PERMANENTE PARTIELLE supérieure à 33 % de l'Assuré à la suite d'un accident garanti par le contrat et nécessitant l'adaptation de son domicile et/ou de son véhicule, l'Assureur prend en charge ces frais sur justificatifs **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières.**

INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS DE COMA

Si à la suite d'un accident et, sous réserves des exclusions prévues, un Assuré est plongé dans le coma pendant **une période ininterrompue de plus de 10 jours**, l'assureur versera au(x) bénéficiaire(s), au terme de ce délai, une indemnité forfaitaire à compter du 10^{ème} jour de coma et pendant une durée maximale de 365 jours égale au montant indiqué aux conditions particulières.

Coma :

Tout état caractérisé par la perte des fonctions de relations (conscience, mobilité, sensibilité) avec conservation de la vie végétative (respiration, circulation sanguine spontanée) déclaré par une autorité médicale habilitée à exercer ses fonctions en France.

Pour mettre en œuvre la garantie, le Souscripteur ou le(s) bénéficiaire(s) feront parvenir à la compagnie, **au terme des 10 jours**, un certificat médical attestant de l'état ininterrompu de coma de l'Assuré.

FRAIS DE TRAITEMENT CONSECUTIFS A UNE HOSPITALISATION A L'ETRANGER

Païement à l'Assuré d'une indemnité correspondant aux frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, frais d'hôpital et de clinique et de transport par ambulance, ou autre véhicule en cas d'urgence, occasionnés par un accident garanti par le contrat **lorsque ceux-ci sont engagés dans le pays de résidence dans le mois suivant une hospitalisation dans un pays étranger.**

Si la personne assurée bénéficie de la Sécurité Sociale, d'un autre régime de prévoyance couvrant les mêmes risques, la Compagnie versera en complément des sommes payées au titre de ces garanties les prestations assurées par elle, sans que la personne assurée puisse recevoir un montant total supérieur à celui de ses débours réels.

Il est cependant précisé que les frais de prothèses dentaires suite à accident sont plafonnés aux montants fixés selon tableau de garanties.

FRAIS MEDICAUX SUITE A ACCIDENT

Lorsque l'accident dont l'Assuré a été victime nécessite des soins ou l'application d'un traitement ordonnés médicalement, nous garantissons, à concurrence du montant fixé aux dites Conditions Particulières, le remboursement sur production des pièces justificatives des frais engagés à cet effet.

La garantie s'applique au remboursement des honoraires de praticiens et frais d'intervention chirurgicale, d'hospitalisation et pharmaceutiques.

Elle s'étend en outre :

- au remboursement des frais de transport de l'Assuré, par ambulance ou autre moyen justifié par les circonstances de l'accident, du lieu où celui-ci s'est produit au centre hospitalier le plus proche en mesure de procurer à l'Assuré les soins adaptés à son état ;
- au remboursement, à concurrence de 20 % au maximum du montant de la somme assurée, des frais **de première fourniture seulement (à l'exclusion des frais de renouvellement ultérieur)** d'appareils de prothèse ou d'orthopédie.

Ne sont en aucun cas pris en charge les frais de cure, d'héliothérapie et de thalassothérapie.

Les remboursements nous incombant en application de ce qui précède sont dus en complément des prestations ou indemnités susceptibles d'être garanties à l'Assuré en dédommagement des mêmes frais par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective ou par un contrat d'assurance souscrit antérieurement, sans que l'Assuré puisse percevoir au total une somme supérieure au montant de ses débours réels.

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SAUVETAGE

L'Assurance s'applique, à concurrence du montant fixé aux Conditions Particulières, au remboursement des frais de recherche et de sauvetage pouvant incomber à l'Assuré si celui-ci était signalé disparu ou en péril, à condition que :

- les opérations de recherche ou de sauvetage soient mises en œuvre par des organismes de secours publics ou privés ou par des sauveteurs isolés, afin de porter assistance à l'Assuré ;
- les opérations de recherche ou de sauvetage soient entreprises à la suite d'un accident compris dans la garantie du présent contrat.

Toutefois, dans le cas où l'Assuré n'aurait pas été accidenté, mais aurait néanmoins été signalé disparu ou en péril dans des circonstances telles que les frais de recherche ou de sauvetage auraient été pris en charge s'il avait été

victime d'un accident, ces frais lui seront remboursés dans la limite de la moitié du montant fixé aux Conditions Particulières.

INDEMNITE EN CAS DE DECES DU SAUVETEUR

Si une personne n'ayant pas la qualité d'Assuré est victime d'un Accident en tentant de sauver la vie d'un Assuré qui entraîne par la suite le Décès ou l'Invalidité Permanente d'au moins 25% de cette personne dans un délai de 2 ans à compter de la survenance de l'événement, la Compagnie lui versera une indemnité sur la base d'un montant de Vingt Mille euros (20 000 €). Cette indemnité est versée en sus de toute indemnité versée à l'Assuré.

INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS D'ENLEVEMENT/DETENTION ARBITRAIRE

L'assureur s'engage à rembourser au Souscripteur le salaire brut payé à l'Assuré, ainsi que les charges sociales, dans la limite des montants indiqués aux conditions particulières.

La présente garantie s'applique à partir du 91^e jour suivant la date de la prise d'otage.

Enlèvement ou détention arbitraire

Est considérée comme enlèvement ou détention arbitraire :

- toute détention illégale et obtenue par la force d'une personne, dans un lieu tenu secret, par un ou plusieurs membres appartenant à des organisations, groupuscules politiques, religieux ou idéologiques,
- l'impossibilité pour une personne de mener à bien ses obligations professionnelles ou de retourner à son domicile, suite à la perte de sa liberté de déplacement imposée par une autorité gouvernementale, en violation de la « Charte des Droits de l'Homme ».

Le souscripteur s'engage à porter à la connaissance de l'Assureur tous les éléments susceptibles de lui permettre d'apprécier le sinistre, déclarer aux autorités locales la survenance du sinistre et à fournir à l'Assureur tous les justificatifs afférents à cette déclaration.

SONT EXCLUS DE LA PRESENTE GARANTIE :

- LE PAIEMENT D'UNE RANÇON
- LES FRAIS INHERENTS AUX NEGOCIATIONS EN VUE DE LIBERER L'ASSURE

L'Assureur s'interdit toute intervention dans les négociations en vue de la libération de l'Assuré.

PREJUDICE ESTHETIQUE

En cas de Préjudice Esthétique à la suite d'un Accident résultant d'un Événement Garanti, l'Assureur verse une indemnité maximum égale à Trois Mille euros (3.000€) proportionnelle à la qualification du préjudice établi par l'autorité médicale compétente. Le capital n'est versé qu'après consolidation de la blessure, laquelle doit faire l'objet d'un certificat médical décrivant les séquelles constatées.

DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE PREJUDICE ESTHETIQUE :

- UN ACCIDENT NON GARANTI,
- UNE MALADIE,
- UN ACCIDENT ANTERIEUR A LA SURVENANCE D'UN EVENEMENT.

INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS D'HOSPITALISATION SUITE A ACCIDENT

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident garanti et qu'il est hospitalisé pendant une période ininterrompue de plus de sept jours, l'Assureur verse au Bénéficiaire une indemnité de Cinquante euros (50€) par jour d'Hospitalisation, et ce, pendant une durée maximale de Trois Cent Soixante Cinq jours.

DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS D'HOSPITALISATION :

- LES SEJOURS DANS LES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS POUR LESQUELS NOUS N'INTERVENONS PAS SONT CEUX QUI ONT POUR ORIGINE :
- LES TRAITEMENTS A BUT ESTHETIQUE, D'AMAIGRISSEMENT, DE RAJEUNISSEMENT, DE REEDUCATION QUI NE SERAIT NI FONCTIONNELLE NI MOTRICE, AINSI QUE LES TRAITEMENTS PSYCHIATRIQUES ;
- TOUTES LES CURES DIETETIQUES, THERMALES, HELIOMARINES, DE SOMMEIL OU DE DESINTOXICATION ;
- LES SEJOURS DANS LES MAISONS DE REPOS ET DE CONVALESCENCE ;
- LES SEJOURS DANS LES ETABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES ;
- LES HOSPITALISATIONS CONSECUTIVES A UN ACCIDENT ANTERIEUR A LA SOUSCRIPTION.

LE CONJOINT ET LES ENFANTS ACCOMPAGNANT L'ASSURE EN MISSION PROFESSIONNELLE NE BENEFICIENT PAS DE CETTE GARANTIE.

EXTENSION INDEMNITE EN CAS DE « PERTE DE FORCES VIVES »

Lorsqu'un assuré est victime d'un accident garanti qui aura donné lieu au versement du Capital prévu en cas de **Décès ou en cas d'Infirmité Permanente totale supérieure à 60%**, c'est-à-dire pouvant nécessiter une réorganisation dans l'activité exercée par l'assuré :

- l'Assureur versera au Souscripteur, une indemnité dite de « perte de force vive » sous la forme d'une aide financière afin de procéder au remplacement ou à des frais engagés pour la réorganisation (outplacement, intérim, paiement d'heures supplémentaires).
- Cette indemnité sera fixée à concurrence des montants maximum et pendant la durée indiquée aux conditions particulières.
- Si plusieurs assurés sont accidentés, soit lors d'un même Événement (accident de transport train, avion ...) soit par un Événement distinct mais au cours d'une même année d'assurance, **il est convenu que notre engagement maximum sera celui indiqué aux conditions particulières quel que soit le nombre d'assurés.**

BAGAGES, OBJETS et EFFETS PERSONNELS, MATERIEL PROFESSIONNEL

L'Assureur garantit les conséquences de vol, perte ou destruction de leurs bagages, objets et effets personnels, matériel professionnel dans les circonstances suivantes :

- vol ou perte pendant leur acheminement lorsqu'ils ont été confiés à une entreprise de transport ;
- vol, pendant le séjour, à la suite de l'effraction des locaux ou du véhicule où ils se trouvent ou d'une agression sur la personne les transportant ;
- destruction totale ou partielle résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux ou d'un phénomène naturel.
- d'une perte due à un événement naturel (tempête, trombe, ouragan, cyclone).

Le montant de la garantie est fixé aux Conditions Particulières.

Les vols doivent avoir fait l'objet d'une déclaration à une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord).

BAGAGES, OBJETS DE VALEUR ET MATERIEL PROFESSIONNEL ASSURES**Objets assurés**

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

Objets de valeur

Les bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels cinématographiques, photographiques, informatiques.

Matériel professionnel

Objets confiés à l'Assuré par le Souscripteur dans le cadre de son activité professionnelle.

LIMITES DE LA GARANTIE

- Pour les objets précieux, perles, bijoux, montres, fourrures, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires et les micro-ordinateurs portables, la valeur de remboursement ne peut en aucun cas excéder 30 % du montant du capital garanti.
- Si une voiture particulière est utilisée, les vols ne sont couverts qu'à condition que les bagages et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clé et à l'abri des regards. Lorsque le véhicule est garé sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 h 00 et 22 h 00.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES**SONT EXCLUS :**

- LES DOMMAGES RESULTANT DE LA DECISION D'UNE AUTORITE PUBLIQUE OU GOUVERNEMENTALE.
- LES DOMMAGES RESULTANT DU VICE PROPRE DE LA CHOSE ASSUREE, DE SON USURE NORMALE OU DE SA VETUSTE, DE MOUILLAGE OU DE COULAGE DE LIQUIDES, DE MATIERES GRASSES, COLORANTES OU CORROSIVES FAISANT PARTIE DES BAGAGES GARANTIS.
- LES ESPECES, CHEQUIERS, CARTES MAGNETIQUES OU DE CREDIT, BILLETS DE TRANSPORT, TITRES ET VALEURS, DOCUMENTS ENREGISTRES SUR BANDES OU FILMS, DOCUMENTS EN PAPIER DE TOUTES SORTES, LES CLES.
- LES INSTRUMENTS DE MUSIQUE, OBJETS D'ART, ANTIQUITES, COLLECTIONS ET MARCHANDISES.
- LES ACCESSOIRES AUTOMOBILE, VELOS, PLANCHES A VOILE ET D'UNE MANIERE GENERALE, LES MOYENS DE TRANSPORT ET MATERIELS DE SPORT DE TOUTE NATURE.
- LES LUNETTES (SAUF SI SUITE A AGRESSION, VOIR INFRA), VERRES DE CONTACT, LES PROTHESES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE.
- LE VOL DES BAGAGES, EFFETS ET OBJETS PERSONNELS LAISSES SANS SURVEILLANCE DANS UN LIEU PUBLIC OU

ENTREPOSES DANS UN LOCAL MIS A LA DISPOSITION COMMUNE DE PLUSIEURS PERSONNES.

- LE VOL COMMIS PAR LES PREPOSES DANS L'EXERCICE DE LEUR FONCTION.
- LE VOL DES BIJOUX LORSQU'ILS N'ONT PAS ETE PLACES DANS UN COFFRE DE SURETE FERME A CLE, ALORS QU'ILS NE SONT PAS PORTES.
- LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DES PERSONNES PHYSIQUES AYANT LA QUALITE D'ASSURE.
- LES DOMMAGES OU PERTES OCCASIONNES PAR LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, DECLAREE OU NON (ARTICLE L. 121-8 DU CODE DES ASSURANCES), A MOINS QUE LA RESPONSABILITE DE L'ASSURE NE SOIT ETABLIE A L'OCCASION DE CES EVENEMENTS.
- LES DOMMAGES OU PERTES OCCASIONNES PAR DES TREMBLEMENTS DE TERRE, RAZ-DE-MAREE, ERUPTIONS VOLCANIQUES OU AUTRES CATACLYSMES.

TOUTEFOIS, SONT GARANTIS :

- LES EFFETS DES CATASTROPHES NATURELLES CONFORMEMENT AUX ARTICLES L.125-1 A L.125-6 DU CODE DES ASSURANCES ;
- LES EFFETS DU VENT DU AUX TEMPETES, OURAGANS ET CYCLONES, CONFORMEMENT A L'ARTICLE L.122-7 DU CODE DES ASSURANCES.
- LES DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSES:
 - PAR DES ARMES OU ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME,
 - PAR TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, PRODUIT OU DECHET RADIOACTIF,
 - PAR TOUTE AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIO-ISOTOPE).
 - LES FAITS GENERATEURS, DOMMAGES OU PERTES DONT L'ASSURE A CONNAISSANCE LORS DE LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT COMME ETANT SUSCEPTIBLES D'EN ENTRAÎNER L'APPLICATION.

MODE D'INDEMNISATION

L'Assuré est indemnisé sur justificatifs et sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, vétusté déduite. La première année suivant l'achat, le remboursement sera calculé à hauteur de 75 % du prix d'achat. A partir de la deuxième année suivant l'achat, le remboursement sera réduit de 10 % par an.

OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

La déclaration de sinistre du participant doit être accompagnée des éléments suivants :

- l'original du récépissé de dépôt de plainte ou de déclaration de vol ou de perte délivré par l'autorité de police compétente ;
- les bulletins de réserve auprès du transporteur lorsque les bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique de celui-ci ;
- tous documents en sa possession justifiant de l'existence et de la valeur des biens au moment du sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

RECUPERATION DES BAGAGES, OBJETS OU EFFETS PERSONNELS

Dès qu'il en est informé, l'Assuré doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée.

Si l'indemnité n'a pas encore été réglée, l'Assuré doit reprendre possession desdits bagages, objets ou effets personnels ; l'Assureur est alors tenu au paiement des détériorations ou manquants éventuels.

Si l'indemnité a déjà été versée, l'Assuré peut opter, dans un délai de quinze jours :

- soit pour l'abandon desdits bagages, objets ou effets personnels au profit de l'Assureur ;
- soit pour la reprise desdits bagages, objets ou effets personnels moyennant la restitution de l'indemnité que l'Assuré a reçue, déduction faite, le cas échéant, de la partie de cette indemnité correspondant aux détériorations ou manquants.

Si l'Assuré n'a pas fait connaître son choix dans un délai de quinze jours, l'Assureur considère que l'Assuré a opté pour l'abandon.

PERTE OU VOL DE PAPIERS D'IDENTITE

L'Assureur garantit les frais de reconstitution de passeport, carte grise, permis de conduire, carte de séjour, à la suite d'un vol ou d'une perte durant le déplacement effectué par l'Assuré.

Le montant de la garantie est fixé aux Conditions Particulières.

DEMEURENT EXCLUS DE LA GARANTIE LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DES PERSONNES PHYSIQUES AYANT LA QUALITE D'ASSURE.

PERTE, VOL OU DESTRUCTION DES ECHANTILLONS

Si l'Assuré doit écourter un voyage couvert par la présente police parce qu'il ne peut plus valablement accomplir sa mission par suite de perte, vol ou destruction des échantillons, des appareils de démonstration ou des prototypes de produits nécessaires à la bonne fin de sa mission, l'Assureur remboursera sur base des justificatifs, les frais de transport et de séjour du voyage écourté, à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières.

SONT EXCLUS :

- L'ANNULATION DU VOYAGE POUR CAUSE DE PERTE, VOL, DESTRUCTION DES ECHANTILLONS, APPAREILS DE DEMONSTRATION OU PROTOTYPES, AVANT LA DATE DE DEPART EN VOYAGE,
- VOL DANS UN VEHICULE,
- CONFISCATION, SAISIE, DESTRUCTION PAR ORDRE D'UNE AUTORITE COMPETENTE.

UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE SIM

A la suite du vol par agression du téléphone mobile au cours d'une Mission Professionnelle, l'Assureur prend en charge le coût des communications effectuées frauduleusement par un Tiers, dans la mesure où celles-ci ont été effectuées avant l'enregistrement de la demande de mise en opposition de la Carte SIM par l'Assuré et au plus tard dans les 48 heures qui suivent la date et l'heure du vol.

EFFETS PERSONNELS ET VOL D'ESPECES SUITE A UNE AGRESSION

Effets personnels

En cas de Dommage Matériel endommageant les vêtements et accessoires (montre, bijoux, maroquinerie, lunettes) portés par l'Assuré victime d'une Aggression, d'un Attentat, d'un Acte de Terrorisme, d'un accident de la circulation, l'Assureur indemnise l'Assuré à concurrence de Mille euros (1.000€) pour le remplacement de ses vêtements personnels et/ou accessoires détruits, sur présentation de justificatifs.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE EFFETS PERSONNELS ET ESPECES SUITE A UNE AGRESSION SONT EXPRESSEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE :

- LES ACCIDENTS AUTRES QUE CEUX RESULTANT D'UNE AGRESSION, D'UN ATTENTAT, D'UN ACTE DE TERRORISME OU DE SABOTAGE OU D'UN ACCIDENT DE LA CIRCULATION.
- LES PAPIERS D'IDENTITE ET LES DOCUMENTS OFFICIELS.
- LES PROTHESES DENTAIRES, OPTIQUES OU AUTRES, LES LUNETTES, LES VERRES DE CONTACTS.
- LES TELEPHONES PORTABLES.
- LES MATERIELS AUDIO-VISUELS, LES APPAREILS PHOTO, LES APPAREILS VIDEO OU HIFI.

Remboursement des espèces

L'Assureur rembourse à l'Assuré à concurrence de Cinq Cents euros (500€,) les espèces que l'Assuré retire à l'aide de sa Carte assurée aux guichets bancaires et aux distributeurs automatiques de billets, lorsqu'il est victime, pendant une Mission Professionnelle, d'une Aggression le contraignant à effectuer le retrait.

GARANTIES « VOYAGE »

RETARD D'AVION

L'Assureur garantit le remboursement des dépenses engagées par l'Assuré, à **hauteur du montant indiqué aux conditions particulières**, consistant en frais de repas, rafraîchissements, frais d'hôtels, frais de transfert, frais de communications téléphoniques, en cas de retard d'avion et sous réserve que ce retard soit de plus de **quatre heures** par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport et dans les seuls cas suivants :

- retard ou annulation d'un vol régulier ;
- non admis par manque de places sous réserve qu'aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à sa disposition dans un délai de Six Heures.

Seuls feront l'objet de la garantie, les vols réguliers des compagnies aériennes dont les horaires sont publiés. En cas de contestation, le "ABC World Airways Guide" sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances.

DEMEURENT EXCLUS DE LA GARANTIE :

- **TOUT RETARD DU A UNE GREVE.**
- **TOUT RETARD DU A UN RETRAIT TEMPORAIRE OU DEFINITIF D'UN AVION QUI AURAIT ETE ORDONNE PAR LES AUTORITES DE POLICE OU MILITAIRES, LES AUTORITES AEROPORTUAIRES, LES AUTORITES DE L'AVIATION CIVILE.**
- **LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DES PERSONNES PHYSIQUES AYANT LA QUALITE D'ASSURE.**

RETARD DE LIVRAISON DES BAGAGES

L'Assureur garantit le remboursement des achats de première nécessité (vêtements, articles de toilette, etc.) strictement nécessaires, à **hauteur du montant indiqué aux conditions particulières**, en cas de retard de livraison de bagages de **plus de vingt-quatre heures** à compter de l'heure d'arrivée du vol, lorsque ces bagages ont été dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de ladite compagnie aérienne sur laquelle l'Assuré effectue son voyage.

L'indemnité versée au titre de cette garantie viendra en déduction de celle qui pourrait être versée au titre de la garantie "*Bagages, Objets et effets personnels*" si elle a été souscrite et si les bagages n'étaient pas retrouvés.

REMBOURSEMENT DE BILLETTERIE (ANNULATION DE VOYAGE)

L'Assureur indemnise l'Assuré des frais d'annulation de billetterie sur justificatifs, pour le cas où l'Assuré serait dans l'incapacité d'effectuer son voyage à la suite des événements suivants :

- décès de l'Assuré ;
- décès de la personne vivant avec lui, d'un ascendant ou descendant au premier degré, dans les quinze jours qui précèdent la date du voyage ; décès d'un collègue de travail du même service obligeant l'Assuré à rester sur son lieu de travail habituel afin de pallier à cette absence et survenant dans les quinze jours qui précèdent la date du voyage ;
- accident ou maladie (toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré ou altération de santé constatée médicalement, nécessitant des soins médicaux et la cessation de toute activité professionnelle) de l'Assuré ;
- vol des papiers d'identité nécessaires au voyage dans les quarante-huit heures précédant le voyage ;
- refus de visa par les autorités du pays, sous réserve qu'aucune demande n'ait été refusée à l'Assuré antérieurement par les autorités de ce même pays ;
- empêchement professionnel majeur dans le cadre d'opération de rachat, de mise en redressement judiciaire, de liquidation, sous réserve que la ou les personnes désignées aux Conditions Particulières soit(ent), de par leur fonction, directement impliquée(s) dans ces opérations ;
- événement à caractère catastrophique atteignant le Souscripteur du contrat.

NE SONT PAS GARANTIS :

- **LES ACCIDENTS ET MALADIES DONT LA PREMIERE CONSTATATION A ETE FAITE AVANT LA RESERVATION DU BILLET.**
- **LE SUICIDE, LA TENTATIVE DE SUICIDE.**
- **L'IVRESSE OU L'USAGE DE STUPEFIANTS OU DE MEDICAMENTS NON PRESCRITS PAR UNE AUTORITE MEDICALE COMPETENTE.**
- **LES TROUBLES PSYCHOLOGIQUES OU PSYCHIATRIQUES. LA GROSSESSE, QU'ELLE SOIT NORMALE OU PATHOLOGIQUE, L'ACCOUCHEMENT ET SES SUITES.**
- **LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DES PERSONNES PHYSIQUES AYANT LA QUALITE D'ASSURE.**

Le conjoint et les enfants accompagnant l'assuré en mission professionnelle ne bénéficient pas de cette garantie.

Il est précisé que les causes d'annulation ou de modification du voyage ci-après ne donnent pas lieu à garantie :

- **LA GREVE OU LE BLOCUS.**
- **LA PANNE DU MOYEN DE TRANSPORT PREVU.**
- **LE RETARD OU LA SUPPRESSION D'UN AUTRE MOYEN DE TRANSPORT PREVU POUR SE RENDRE A L'AEROPORT.**
- **LA NON PRESENTATION, QU'ELLE QU'EN SOIT LA RAISON, D'UN DOCUMENT EXIGIBLE POUR PRENDRE LE MOYEN DE TRANSPORT PREVU.**
- **TOUTE DECISION RELEVANT DU TRANSPORTEUR OU DU VOYAGISTE.**

La garantie prend effet dès la réservation des billets et prend fin au départ du voyage.

Le montant de la garantie est fixé aux Conditions Particulières.

DETOURNEMENT AERIEN

Si au cours d'un voyage, le moyen de transport ou l'Assuré a pris place, est détourné de sa destination initialement prévue par suite d'action de piraterie ou de terrorisme, l'Assureur indemniserà l'Assuré à **concurrence du montant indiqué aux conditions particulières**.

Cette garantie permet de rembourser les frais d'hôtel, de restaurants ou de transport éventuellement engagés par l'Assuré.

MANQUEMENT DE CORRESPONDANCE

Si l'Assuré manque le départ d'un vol régulier confirmé de correspondance par suite de l'arrivée tardive du précédent vol régulier confirmé sur lequel il voyageait et qu'aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à sa disposition dans un délai de **Six Heures** après l'arrivée effective au lieu de correspondance, ses frais d'hôtel, de restaurants ou de rafraîchissements sont indemnisés à concurrence de **Trois Cent Euros (300 €)**.

Les garanties « retard d'avion » et « manquement de correspondances » ne sont cumulables entre elles.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT – PRESTATIONS MEDICALES (FRAIS MEDICAUX MONDE ENTIER)

Les garanties et prestations sont acquises tant à l'Etranger que dans le pays de Domicile de l'Assuré.

MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Toute demande d'assistance doit, sous peine d'irrecevabilité, être formulée directement par l'ASSURE (ou toute personne agissant en son nom) par tous les moyens précisés ci-après :

TOKIO MARINE ASSISTANCE

126 RUE DE LA PIAZZA

CS 20010

93196 NOISY LE GRAND CEDEX

• soit par téléphone :

de France : 01 48 82 62 35

de l'étranger : (33) 1 48 82 62 35

• soit par télécopie :

de France 01 45 16 63 92

de l'étranger : (33) 1 45 16 63 92

Important à noter

TOKIO MARINE ASSISTANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Dans tous les cas, la décision d'assistance appartient exclusivement au médecin de TOKIO MARINE ASSISTANCE, après contact avec le médecin traitant sur place et éventuellement la famille de l'Assuré.

Seules les autorités médicales sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation.

Les réservations sont faites par TOKIO MARINE ASSISTANCE.

Le rapatriement, ainsi que les moyens de transport les mieux adaptés sont décidés et choisis par TOKIO MARINE ASSISTANCE.

DEFINITIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES D'ASSURANCE & PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Bénéficiaire

L'Assuré, les membres de sa famille l'accompagnant lors des missions professionnelles, pour lesquelles les Garanties d'assurance et/ou les Prestations d'assistance assurées peuvent être mises en œuvre.

Territorialité

Monde entier, sans franchise kilométrique (sauf convention contraire fixée aux Conditions Particulières).

Domicile

Lieu de résidence principale et habituelle pouvant se situer avant le départ en Mission ou déplacement professionnel :

- en France Métropolitaine et dans les pays de l'Union Européenne ainsi qu'en Suisse et en Norvège. (Les Principautés d'Andorre et de Monaco sont conventionnellement intégrées sous cette définition).
- Par extension, le lieu de résidence peut être dans un pays autre que ceux précités ; Pays où réside un Assuré (ou de ses filiales si cela est prévu au Conditions Particulières).

Maladie

Altération de santé constatée par une autorité médicale, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre.

Maladie chronique : maladie qui évolue lentement et se prolonge.

Maladie grave : maladie mettant en jeu le pronostic vital.

Membres de la famille

Par membre de la famille, on entend, le conjoint ou concubin vivant sous le même toit, un enfant, un frère ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents, les petits-enfants, les beaux-frères et belles-sœurs.

Validité dans le temps

Le produit d'assistance a la même validité dans le temps que le contrat d'assurance auquel il est lié (Conditions Particulières).

EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

Si l'état de L'Assuré nécessite des soins médicaux ou examens spécifiques ne pouvant être réalisés sur place, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge :

- soit le transport vers un centre régional hospitalier ou dans un pays susceptible d'assurer les soins ;
- soit le rapatriement au Domicile de l'Assuré s'il n'existe pas de centre médical adapté plus proche.

Selon la gravité du cas, le rapatriement ou le transport est effectué, sous surveillance médicale si nécessaire, par le plus approprié des moyens suivants : avion sanitaire, avion des lignes régulières, train, wagon-lit, bateau, ambulance.

Dans le cas où l'hospitalisation à l'arrivée ne serait pas indispensable, le transport est assuré jusqu'au domicile de l'Assuré.

Si l'hospitalisation n'a pu se faire dans un établissement proche du domicile, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge, lorsque l'état de santé le permet, le transport de cet hôpital au domicile.

REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX, CHIRURGICAUX, PHARMACEUTIQUES, D'HOSPITALISATION, ENGAGES A L'ETRANGER

Le remboursement couvre les frais définis ci-dessous, sous réserve qu'ils concernent des soins reçus hors du pays de domicile de l'Assuré, à la suite d'une maladie à caractère imprévisible, ou d'un accident, survenu à l'étranger. TOKIO MARINE ASSISTANCE rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'étranger et restant à la charge de l'Assuré, après remboursement effectué par la Sécurité sociale ou tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance auquel il serait affilié, et ce à concurrence de la somme indiquée au tableau de garantie des conditions particulières, pour la durée du contrat.

La franchise, dont le montant est indiqué dans ce même tableau, est appliquée dans tous les cas.

L'Assuré ou ses ayants droit, s'engage(nt) à effectuer toutes démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et à transmettre les documents suivants :

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

NATURE DES FRAIS MEDICAUX OUVRANT DROIT A REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE

- 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.
- Frais d'hospitalisation par décision médicale.
- Urgence dentaire dans la limite du montant indiqué au tableau de garantie.

La prise en charge des frais médicaux, cesse à dater du jour où TOKIO MARINE ASSISTANCE est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'Assuré en France métropolitaine ou dans le pays où il a son domicile.

AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION

Dès lors que l'Assuré se trouve hospitalisé, il peut être procédé à l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite du montant garanti au titre du

remboursement complémentaire des frais médicaux, sous réserve des conditions suivantes :

- que les soins soient prescrits en accord avec les médecins de TOKIO MARINE ASSISTANCE, et
- que l'Assuré soit jugé intransportable, par décision de ces mêmes médecins.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où le rapatriement est possible. Dans tous les cas, l'Assuré s'engage à rembourser cette avance au plus tard trente jours après réception de la facture.

ACCOMPAGNEMENT LORS DU RAPATRIEMENT OU DU TRANSPORT SANITAIRE

Si l'Assuré est transporté dans les conditions définies au paragraphe « Rapatriement ou transport sanitaire » et s'il n'est pas accompagné d'un médecin ou d'un infirmier, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le voyage d'une personne se trouvant sur place pour accompagner l'Assuré.

PRESENCE AUPRES DE L'ASSURE HOSPITALISE

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières**, le séjour à l'hôtel d'une personne qui reste au chevet de l'Assuré hospitalisé, dont l'état ne justifie pas ou empêche un rapatriement immédiat.

TOKIO MARINE ASSISTANCE prend également en charge le retour en France métropolitaine de cette personne (où à son pays de Domicile) si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus. Si l'hospitalisation doit dépasser dix jours, et si personne ne reste au chevet de l'Assuré, TOKIO MARINE ASSISTANCE prend en charge les frais de transport au départ de la France métropolitaine (en train 1ère classe ou en avion classe économique) d'une personne désignée par l'Assuré, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise également le séjour à l'hôtel de cette personne **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières**.

PROLONGATION DE SEJOUR DE L'ASSURE

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas son hospitalisation, et que son état de santé empêche son rapatriement, et que la durée de la mission prévue est terminée, TOKIO MARINE ASSISTANCE prend en charge les frais de prolongation de son séjour à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières.

NATURE DES FRAIS DE PROLONGATION OUVRANT DROIT A REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE :

- Frais d'hébergement ou d'hôtellerie
- Frais de restauration.

TRANSMISSION DE MESSAGES

TOKIO MARINE ASSISTANCE transmet les messages de caractère privé, destinés à l'Assuré lorsqu'il ne peut être joint directement, par exemple, en cas d'hospitalisation ou laissés par lui à l'attention d'un membre de sa famille.

PRESTATIONS EN CAS DE DECES

TRANSPORT DE CORPS

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport du corps de l'Assuré depuis le lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation en France Métropolitaine ou au Domicile de l'Assuré.

TOKIO MARINE ASSISTANCE prend en charge les frais annexes nécessaires au transport du corps, dont le coût d'un cercueil **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières**.

Les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation en France métropolitaine sont à la charge des familles.

Lorsqu'il y a une inhumation provisoire, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps de l'Assuré jusqu'au lieu d'inhumation définitive en France métropolitaine ou au Domicile de l'Assuré, après expiration des délais légaux d'exhumation.

AUTRES PRESTATIONS

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le retour en France métropolitaine (ou au pays de Domicile de l'Assuré) jusqu'au lieu d'inhumation, des autres Assurés se trouvant sur place s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus.

Dans le cas où des raisons administratives imposeraient une inhumation provisoire ou définitive sur place, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport aller et retour (en train 1ère classe ou en avion classe économique) d'un membre de la famille pour se rendre de son domicile en France métropolitaine (ou dans un autre pays où résidait l'Assuré), jusqu'au lieu d'inhumation, ainsi que son séjour à l'hôtel.

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise également le séjour à l'hôtel du membre de la famille qui doit se déplacer, et prend en charge les frais réels à concurrence de 100 € TTC maximum par nuit avec un **maximum de 1.000 Euros TTC**.

ASSISTANCE – AIDES & SERVICES

RETOUR PREMATURE

Si l'Assuré doit interrompre son voyage :

- afin d'assister aux obsèques d'un membre de la famille (conjoint ou concubin, ascendant ou descendant direct, frère, sœur), TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport (en train 1ère classe ou en avion classe économique) de l'Assuré depuis le lieu de séjour jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine où dans un autre pays si l'Assuré y a son Domicile.
- en cas d'accident ou maladie imprévisible et grave affectant un membre de la famille (conjoint ou concubin, ascendant ou descendant direct), TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge, après accord du médecin de TOKIO MARINE ASSISTANCE, le transport (en train 1ère classe ou en avion classe économique) de l'Assuré afin de lui permettre de venir au chevet du proche, en France métropolitaine où au pays du Domicile de l'Assuré.
- en cas de dommages matériels importants survenus au domicile de l'Assuré ou aux locaux de l'entreprise pour le chef d'entreprise, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport (en train 1ère classe ou en avion classe économique) de l'Assuré afin de lui permettre de regagner son domicile ou les locaux de son entreprise.

A la suite du retour prématuré de l'Assuré, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le retour (en train 1ère classe ou en avion classe économique) de l'Assuré vers son lieu de séjour pour permettre le retour de son véhicule ou des autres Assurés, par les moyens initialement prévus.

ASSISTANCE A L'ENTREPRISE

RETOUR SUR LE LIEU DE LA MISSION

Après un rapatriement et lorsque l'état de santé de l'Assuré lui permet de voyager seul dans les conditions normales de transport, en plein accord avec les médecins traitants et l'équipe de TOKIO MARINE ASSISTANCE, l'Assistéur organise et prend en charge le retour sur le lieu de la mission, par train en 1ère classe ou en avion de ligne en classe économique. Le retour devra être effectué dans les deux mois qui suivent le rapatriement et justifié par une raison économique.

ENVOI D'UN COLLABORATEUR DE REMPLACEMENT

Après un rapatriement et si l'ASSURE est dans l'impossibilité de reprendre ses activités habituelles en raison de son état de santé et sur prescription médicale (arrêt de travail), TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le voyage aller par train en 1ère classe ou en avion de ligne en classe économique, depuis le pays d'origine de l'Assuré, d'une personne désignée par un responsable de l'entreprise souscriptrice ou par l'Assuré, pour remplacer ce dernier sur son lieu de mission.

Le transport du collaborateur de remplacement doit être effectué dans les deux mois qui suivent la date du rapatriement.

Il est précisé que ces deux prestations ne sont pas cumulables.

AVANCE DE LA CAUTION PENALE ET PAIEMENT DES FRAIS D'AVOCAT

Cette garantie est acquise uniquement en dehors du pays de domicile de l'Assuré.

Si en cas d'infraction involontaire à la législation du pays dans lequel il se trouve, l'Assuré est astreint au versement d'une caution pénale, TOKIO MARINE ASSISTANCE en fait l'avance **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières.**

TOKIO MARINE ASSISTANCE règle les honoraires d'avocat des représentants judiciaires auxquels l'Assuré pourrait faire appel **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières.**

L'Assuré s'engage à rembourser l'avance faite au titre de la caution pénale dans un délai de trente jours à compter de la restitution de cette dernière par les autorités.

Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans le pays d'origine de l'Assuré, par suite de faits survenus à l'étranger.

Les infractions intentionnelles n'ouvrent pas droit aux prestations « Avance de caution pénale » et « Paiement des honoraires d'avocat ».

ASSISTANCE EN CAS DE VOL, PERTE OU DESTRUCTION DES PAPIERS OU DES MOYENS DE PAIEMENT

Lors d'une mission, en cas de perte ou de vol de papiers, TOKIO MARINE ASSISTANCE apporte un conseil dans les démarches à accomplir (dépôt de plaintes, renouvellement de papiers, etc...).

En cas de vol ou de perte des moyens de paiement (carte de crédit, chéquier), TOKIO MARINE ASSISTANCE accorde, moyennant le versement de la somme correspondante par un tiers et après accord préalable de l'organisme financier émetteur du titre de paiement, une avance de fonds **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières** afin de faire face à des dépenses de première nécessité.

ENVOI DE MEDICAMENTS

TOKIO MARINE ASSISTANCE prend toute mesure pour assurer la recherche et l'envoi des médicaments indispensables à la poursuite d'un traitement en cours, dans le cas où, suite à un événement imprévisible, il est impossible à l'Assuré de se les procurer ou d'obtenir leur équivalent. Le coût de ces médicaments reste à la charge de l'Assuré.

TRANSMISSION DE DOCUMENTS PROFESSIONNELS

TOKIO MARINE ASSISTANCE garantit le remboursement des frais postaux d'acheminement de tout document ou matériel professionnel oublié, volé ou détruit **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières.**

CONSEILS VIE QUOTIDIENNE

Du lundi au vendredi, de 9h00 à 21h00 (sauf jours fériés), sur simple appel téléphonique, TOKIO MARINE ASSISTANCE communique à l'Assuré les renseignements qui lui sont nécessaires dans les domaines suivants :

- Aéroports
- Presse internationale
- Compagnies aériennes
- Monnaie
- Trains du monde
- Change des devises
- Données économiques du pays visité
- Restaurants
- Informations administratives
- Locations de voitures
- Ambassades
- Permis international
- Visas
- Climat, météo
- Formalités police / douane
- Santé, hygiène
- Décalage horaire
- Vaccination
- Téléphone

ECOUTE ET SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

L'intervention de psychologues TOKIO MARINE ASSISTANCE met en relation l'Assuré avec des psychologues psychocliniciens.

Ces psychologues, tous titulaires d'un DESS de psychologie clinique, répondent à l'appel qui leur est fait, grâce à une écoute professionnelle, non orientée, non compatissante, non interventionniste.

TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge un entretien téléphonique qui dure trente minutes avec un maximum de cinq fois par personne et par événement. Au-delà, le psychologue orientera l'Assuré vers un psychologue en ville.

Le bénéfice de cette garantie doit être demandé dans les six mois maximum de la survenance d'un sinistre corporel et dans le mois au plus tard de la survenance d'un sinistre matériel.

SONT EXPRESSEMENT EXCLUS LES TRAUMATISMES NON LIES DIRECTEMENT A UN EVENEMENT ASSURE AUX CONDITIONS PARTICULIERES, LES CONSULTATIONS RELEVANT D'UN AUTRE DOMAINE QUE LE DOMAINE PSYCHOLOGIQUE (ACCOMPAGNEMENT PSYCHIATRIQUE, PSYCHOTHERAPEUTIQUE), LA SIMPLE ECOUTE CONVIVIALE.

LES EXCLUSIONS DES CONDITIONS GENERALES SONT APPLICABLES AUX PRESENTES CONVENTIONS SPECIALES.

GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE SEIZE ANS ET DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Lors d'une Hospitalisation de l'Assuré survenant dans le cadre d'une Mission et si son Conjoint le rejoint à son chevet alors que les Enfants ne peuvent s'organiser seuls ou être pris en charge par une personne de l'entourage de l'Assuré, l'Assuré propriétaire d'un animal domestique ne pouvant être pris en charge par une personne de l'entourage de l'Assuré, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge :

SOIT

- La garde des Enfants et/ou des animaux domestiques au Domicile de l'Assuré dans la limite des disponibilités locales et de deux jours à raison de dix heures par jour.
- La prise en charge est limitée à Cinq Cent euros (500 €) pour l'ensemble de la prestation.

OU

- La mise à disposition, pour une personne désignée par l'Assuré et résidant en France Métropolitaine, d'un billet aller/retour d'avion (classe économique) ou de train (1ère classe), afin qu'elle vienne au Domicile de l'Assuré pour effectuer la garde des Enfants et/ou des animaux domestiques.

L'Assuré a le choix entre ces deux options étant précisé qu'elles ne se cumulent pas. Cette garantie n'est accordée qu'en France Métropolitaine.

RECUPERATION ET ACHEMINEMENT DU VEHICULE AUTOMOBILE DE L'ASSURE

Si l'Assuré utilise un véhicule automobile, personnel ou de fonction, pour effectuer sa Mission, en tout ou partie, et si au cours de cette Mission, suite à un Accident ou une Maladie garanti, l'Assuré est hospitalisé plus de Dix jours ou est rapatrié mais dans l'impossibilité totale de conduire, et si aucun Conjoint et/ou Enfant accompagnant ou aucun collègue n'est habilité à conduire le véhicule, TOKIO MARINE ASSISTANCE organise et prend en charge le coût du transport d'un proche de l'Assuré, domicilié dans le même Pays de Domicile que lui, afin qu'il récupère le véhicule immobilisé et le ramène au Domicile de l'Assuré. TOKIO MARINE ASSISTANCE prend en charge :

- Le coût du taxi si le trajet aller est de moins de trente kilomètres.
- Le coût d'un billet de train (1ère classe) si le trajet aller est de trente kilomètres ou plus.
- Le coût d'un billet d'avion (classe économique) si le trajet en train est de plus de cinq heures.

Cette garantie n'est accordée qu'en France Métropolitaine.

Le Conjoint et les Enfants accompagnant l'Assuré en Mission Professionnelle ne bénéficient pas de cette garantie.

TOKIO MARINE ASSISTANCE est seule habilitée à décider du choix du trajet ainsi que du moyen de transport mis à la disposition de la personne désignée par l'Assuré.

TOKIO MARINE ASSISTANCE ne rembourse pas les frais de parking ou de gardiennage du véhicule automobile, les frais de carburant, les frais engendrés par une panne survenant au cours du trajet retour, le coût des péages et les amendes.

RAPATRIEMENT TROUBLES POLITIQUES

Dans le cas de troubles politiques majeurs mettant en péril la sécurité des personnes et avec une recommandation officielle du gouvernement français invitant les ressortissants étrangers à évacuer le pays :

- Organisation et mise en place de la logistique de rapatriement des familles,
- Prise en charge du rapatriement des personnes assurées **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières**,
- Liaison téléphonique avec un expert en sécurité pour les conseiller et informer,
- Prise en charge des frais d'immobilisation ou de prolongation de séjour, en cas de troubles majeurs, dans l'attente d'un rapatriement **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières**.

La garantie est acquise sans pouvoir excéder la somme **indiquée aux conditions particulières** par événement et par an pour l'ensemble des prestations.

RAPATRIEMENT EN CAS DE CATASTROPHE NATURELLE

Dans le cas d'un événement naturel à caractère catastrophique ayant pour effet de porter atteinte aux infrastructures locales et de ce fait à l'ensemble de l'économie locale, qui entraîne pour un salarié l'impossibilité d'exercer sa mission à l'étranger, dans des conditions raisonnablement satisfaisantes, l'Assureur :

- Organise et met en place la logistique de mise en sécurité et de rapatriement des familles,
- Le cas échéant prend en charge les frais d'hébergement **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières**.
- Prend en charge le rapatriement des personnes assurées **à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières**.

La garantie est acquise sans pouvoir excéder la somme **indiquée aux conditions particulières** par événement et par an pour l'ensemble des prestations.

RAPATRIEMENT SANITAIRE/PANDEMIE

En cas de déclaration d'une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) selon la classification de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en cours de mission : L'Assureur met en place une cellule de crise et de renseignements (organisation d'une mise en quarantaine, conseils aux familles.)

Si celle-ci est nécessaire, sous contrôle **et avec l'autorisation des autorités sanitaires gouvernementales**, l'Assureur met en place l'évacuation et le rapatriement du collaborateur et des membres de sa famille.

Prise en charge des frais d'immobilisation ou de prolongation de séjour, dans l'attente d'un rapatriement à concurrence du montant indiqué aux conditions particulières. La garantie est acquise sans pouvoir excéder la somme indiquée aux conditions particulières par événement et par an pour l'ensemble des prestations.

La garantie cesse tous ses effets à l'expiration d'un délai de 21 jours consécutifs suivant la date de déclaration de l'USPPI par l'OMS.

Si le Souscripteur décide de rapatrier les familles dans une situation de risque sanitaire sans que la déclaration de l'USPPI ne soit encore rendue publique par l'OMS, dans ce cas Tokio Marine Assistance peut organiser le rapatriement avec toute la logistique nécessaire, et le coût serait réparti de la façon suivante :

A la charge du Souscripteur pour les 15.000 premiers Euros par sinistre,
A la charge de l'Assureur pour l'excédent et jusqu'à hauteur de 50.000 Euros
par sinistre et par an.

ACCES A LA PERMANENCE TELEPHONIQUE SECURITE POUR LES DECIDEURS DE L'ENTREPRISE SOUSCRIPTRICE

Vingt-Quatre heures sur Vingt-Quatre et Sept jours sur Sept, les Décideurs de l'Entreprise Souscriptrice peuvent contacter la permanence téléphonique de TOKIO MARINE ASSISTANCE et être mis en relation instantanément avec un expert en sécurité qui répond à toutes leurs questions concernant la sécurité de leurs collaborateurs en Mission Professionnelle.

La prestation de l'expert en sécurité vise à conseiller, par téléphone, sur les conduites à tenir afin de garantir la sécurité des collaborateurs et à minimiser leur exposition au risque.

En fonction de la situation, l'expert en sécurité peut également mettre en relation le Décideur avec les autorités locales compétentes.

LIMITES D'INTERVENTION DE TOKIO MARINE ASSISTANCE SONT EXCLUS :

- TOUTE CONSULTATION JURIDIQUE PERSONNALISEE OU TOUT EXAMEN DE CAS PARTICULIER,
- TOUTE AIDE A LA REDACTION D'ACTES,
- TOUTE PRISE EN CHARGE DE LITIGE,
- TOUTE PRISE EN CHARGE DE FRAIS, REMUNERATION DE SERVICES,
- TOUTE AVANCE DE FONDS,
- TOUT CONSEIL OU DIAGNOSTIC EN MATIERE MEDICALE.

Concernant le domaine particulier de renseignements financiers, TOKIO MARINE ASSISTANCE ne pourra procéder à aucune étude comparative sur la qualité des contrats, services, taux pratiqués par les établissements financiers, et exclut toute présentation ou exposé d'un produit particulier.

En aucun cas, TOKIO MARINE ASSISTANCE n'exprimera, en réponse à une question mettant en jeu le droit et sa pratique, un avis personnel ou un conseil fondé sur les règles juridiques de nature à permettre à la personne qui reçoit le renseignement de prendre une décision.

Les réponses ne feront pas l'objet de confirmation écrite ni d'envoi de documents.

ASSISTANCE – EXCLUSIONS DES PRESTATIONS

SONT EXCLUS :

- LES CONVALESCENCES ET LES AFFECTIONS (MALADIE, ACCIDENT) EN COURS DE TRAITEMENT NON ENCORE CONSOLIDEES.
- LES MALADIES PREEEXISTANTES DIAGNOSTIQUEES ET/OU TRAITEES, AYANT FAIT L'OBJET D'UNE HOSPITALISATION DANS LES SIX MOIS PRECEDANT LA DEMANDE D'ASSISTANCE.
- LES VOYAGES ENTREPRIS DANS UN BUT DE DIAGNOSTIC ET/OU DE TRAITEMENT.
- LES ETATS DE GROSSESSE, SAUF COMPLICATION IMPREVISIBLE, ET DANS TOUS LES CAS, A PARTIR DE LA TRENTE-SIXIEME SEMAINE DE GROSSESSE.
- LES ETATS RESULTANT DE L'USAGE DE DROGUES, STUPEFIANTS ET PRODUITS ASSIMILES NON PRESCRITS MEDICALEMENT, DE L'ABSORPTION D'ALCOOL.
- LES CONSEQUENCES DE TENTATIVE DE SUICIDE.
- LES DOMMAGES PROVOQUES INTENTIONNELLEMENT PAR UN ASSURE OU CEUX RESULTANT DE SA PARTICIPATION A UN CRIME, A UN DELIT OU UNE RIXE, SAUF EN CAS DE LEGITIME DEFENSE.
- LES EVENEMENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORTS DANGEREUX (RAIDS, TREKKINGS, ESCALADES...) OU DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE EN TANT QUE CONCURRENT A DES COMPETITIONS SPORTIVES, PARIS, MATCHS, CONCOURS, RALLYES OU A LEURS ESSAIS PREPARATOIRES, AINSI QUE L'ORGANISATION ET LA PRISE EN CHARGE DE TOUS FRAIS DE RECHERCHE.
- LES CONSEQUENCES D'UNE INOBSERVATION VOLONTAIRE DE LA REGLEMENTATION DES PAYS VISITES, OU DE PRATIQUES NON AUTORISEES PAR LES AUTORITES LOCALES.
- LES CONSEQUENCES DE RADIATIONS IONISANTES EMISES PAR DES COMBUSTIBLES NUCLEAIRES OU PAR DES

PRODUITS OU DECHETS RADIOACTIFS, OU CAUSES PAR DES ARMES OU DES ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.

- LES CONSEQUENCES DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, D'INTERDICTIONS OFFICIELLES, DE SAISIES OU CONTRAINTES PAR LA FORCE PUBLIQUE.
- LES CONSEQUENCES D'EMEUTES, DE GREVES, DE PIRATERIES, LORSQUE L'ASSURE Y PREND UNE PART ACTIVE.
- LES CONSEQUENCES D'EMPECHEMENTS CLIMATIQUES TELS QUE TEMPETES ET OURAGANS.
- LES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS DE PERSONNE EN MONTAGNE, EN MER OU DANS LE DESERT.
- LES FRAIS DE SECOURS SUR PISTE (ET HORS PISTE) DE SKI.

Outre les exclusions ci-dessus et pour la garantie des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques ou d'hospitalisation à l'étranger, ne sont pas couverts :

- LES FRAIS CONSECUTIFS A UN ACCIDENT OU UNE MALADIE CONSTATEE MEDICALEMENT AVANT LA PRISE DE LA GARANTIE.
- LES FRAIS OCCASIONNES PAR LE TRAITEMENT D'UN ETAT PATHOLOGIQUE, PHYSIOLOGIQUE OU PHYSIQUE CONSTATE MEDICALEMENT AVANT LA PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE A MOINS D'UNE COMPLICATION NETTE ET IMPREVISIBLE.
- LES FRAIS DE PROTHESES INTERNES, OPTIQUES, DENTAIRES, ACOUSTIQUES, FONCTIONNELLES, ESTHETIQUES OU AUTRES, LES FRAIS ENGAGES EN FRANCE METROPOLITAINE ET DANS LES DEPARTEMENTS D'OUTRE- MER OU DANS LE PAYS DU DOMICILE DE L'ASSURE, QU'ILS SOIENT OU NON CONSECUTIFS A UN ACCIDENT OU UNE MALADIE SURVENU EN FRANCE OU DANS TOUT AUTRE PAYS.
- LES FRAIS DE CURE THERMALE, HELIOMARINE, DE SEJOUR EN MAISON DE REPOS, LES FRAIS DE REEDUCATION.

**MODALITES GENERALES D'INTERVENTION****ENGAGEMENTS FINANCIERS DE TOKIO MARINE ASSISTANCE**

L'organisation par l'Assuré ou par son entourage de l'une des prestations d'assistance énoncées ci-avant ne peut donner lieu au remboursement que si TOKIO MARINE ASSISTANCE a été prévenu préalablement.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs, dans la limite de ceux que TOKIO MARINE ASSISTANCE aurait engagés pour organiser le service. Lorsque TOKIO MARINE ASSISTANCE doit organiser le retour prématuré de l'Assuré en France métropolitaine (ou dans son pays de Domicile) il peut lui être demandé d'utiliser son titre de voyage.

Lorsque TOKIO MARINE ASSISTANCE a assuré à ses frais le retour de l'Assuré, il est demandé à celui-ci d'effectuer les démarches nécessaires au remboursement de ses titres de transport non utilisés et de reverser le montant perçu à TOKIO MARINE ASSISTANCE sous un délai maximum de trois mois suivant la date de retour.

Seuls les frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement engager pour son retour au Domicile, sont pris en charge par TOKIO MARINE ASSISTANCE.

Lorsque TOKIO MARINE ASSISTANCE a accepté le changement d'une destination fixée contractuellement, sa participation financière ne pourra être supérieure au montant qui aurait été engagé si la destination initiale avait été conservée.

En cas de prise en charge de séjour à l'hôtel, TOKIO MARINE ASSISTANCE ne participe qu'aux frais de location de chambre réellement exposés, dans la limite des plafonds indiqués ci-avant et au Tableau de garantie, à l'exclusion de tous autres frais.

MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS

En cas de difficultés, les réclamations doivent être adressées à :

TOKIO MARINE EUROPE S.A.

36 rue de Châteaudun

75009 Paris

Si, après la réponse apportée par ce service, le désaccord persiste, un avis peut être demandé auprès du médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance dont les coordonnées sont fournies sur simple demande à l'adresse ci-dessus.

SUBROGATION

Toute personne bénéficiant de l'assistance s'oblige à subroger la société d'assistance et la compagnie d'assurances agréée dans ses droits et actions contre tous tiers responsable à concurrence des frais engagés par elles en exécution de la présente Convention.

PRESCRIPTION

Toute action découlant de la garantie TOKIO MARINE ASSISTANCE est prescrite dans un délai de deux ans à compter de la date de l'événement qui lui donne naissance.

LIMITES APPLICABLES EN CAS DE FORCE MAJEURE

TOKIO MARINE ASSISTANCE ne peut être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des prestations d'assistance résultant de cas de force majeure ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme-représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

TITRE III - GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE DES COLLABORATEURS EN MISSION

DEFINITIONS SPECIFIQUES

DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique et les préjudices qui en résultent.

DOMMAGE MATERIEL

Toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance. Toute atteinte physique à un animal.

DOMMAGE IMMATERIEL CONSECUTIF

Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance totale ou partielle d'un bien ou d'un droit, de la perte d'un bénéfice, de la perte de clientèle, de l'interruption d'un service ou d'une activité, et qui est la conséquence directe de dommages corporels ou matériels garantis.

FAIT DOMMAGEABLE

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

FRANCHISE ABSOLUE

La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

POLLUTION ACCIDENTELLE

L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux, qui

résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive.

RECLAMATION

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'Assuré ou à l'Assureur.

RESPONSABILITE CIVILE

Obligation légale qui incombe à toute personne de réparer le dommage qu'elle a causé à autrui.

SINISTRE

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

TIERS

Toute personne autre que l'Assuré.

VEHICULE TERRESTRE A MOTEUR

Engin qui se meut sur le sol (c'est-à-dire autre qu'aérien ou naval), sans être lié à une voie ferrée, automoteur (propulsé par sa propre force motrice) et qui sert au transport de personnes (même s'il ne s'agit que du conducteur) ou de choses.

OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux tiers au cours de sa vie privée.

On entend par vie privée toute activité à caractère non professionnel dans le cadre de la mission.

DEFENSE

L'Assureur assume la défense de l'Assuré dans les conditions visées au tableau de garanties ci-dessous.

EXCLUSIONS

SONT EXCLUS :

- LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DE L'ASSURE.
- LES DOMMAGES CAUSES PAR LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE DECLAREE OU NON, LES EMEUTES ET MOUVEMENTS POPULAIRES, LES ACTES DE TERRORISME, ATTENTATS OU SABOTAGES.

- LES DOMMAGES CAUSES PAR DES ERUPTIONS VOLCANIQUES, TREMBLEMENTS DE TERRE, TEMPETES, OURAGANS, CYCLONES, INONDATIONS, RAZ-DE-MAREE ET AUTRES CATAclysmes.
- LES DOMMAGES RENDUS INELUCTABLES PAR LE FAIT VOLONTAIRE DE L'ASSURE ET QUI FONT PERDRE AU CONTRAT D'ASSURANCE SON CARACTERE DE CONTRAT

ALEATOIRE GARANTISSANT DES EVENEMENTS INCERTAINS (ARTICLE 1964 DU CODE CIVIL).

- **L'AMENDE ET TOUTE AUTRE SANCTION PENALE INFLIGEE PERSONNELLEMENT A L'ASSURE.**
- **LES DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSES :**
 - o PAR DES ARMES OU ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME,
 - o PAR TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, PRODUIT OU DECHET RADIOACTIF,
 - o PAR TOUTE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIO-ISOTOPE).
- **LES CONSEQUENCES DE LA PRESENCE D'AMIANTE OU DE PLOMB DANS LES BATIMENTS OU OUVRAGES APPARTENANT OU OCCUPES PAR L'ASSURE, DE TRAVAUX DE RECHERCHE, DE DESTRUCTION OU DE NEUTRALISATION DE L'AMIANTE OU DU PLOMB, OU DE L'UTILISATION DE PRODUITS CONTENANT DE L'AMIANTE OU DU PLOMB.**
- **LES CONSEQUENCES D'ENGAGEMENTS CONTRACTUELS ACCEPTEES PAR L'ASSURE ET QUI ONT POUR EFFET D'AGGRAVER LA RESPONSABILITE QUI LUI AURAIT INCOMBE EN L'ABSENCE DESDITS ENGAGEMENTS.**
- **AUX ETATS-UNIS D'AMERIQUE ET AU CANADA :**
 - o LES INDEMNITES REPRESSIVES (PUNITIVE DAMAGES) OU DISSUASIVES (EXEMPLARY DAMAGES),
 - o LES DOMMAGES DE POLLUTION.
 - o LES DOMMAGES DE LA NATURE DE CEUX VISES A L'ARTICLE L. 211-1 DU CODE DES ASSURANCES SUR L'OBLIGATION D'ASSURANCE AUTOMOBILE ET CAUSES PAR LES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR, LEURS REMORQUES OU SEMI-REMORQUES DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE (Y COMPRIS DU FAIT OU DE LA CHUTE DES ACCESSOIRES ET PRODUITS SERVANT A L'UTILISATION DU VEHICULE, ET DES OBJETS ET SUBSTANCES QU'IL TRANSPORTE).
- **LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS, CAUSES PAR UN INCENDIE, UNE EXPLOSION OU UN DEGAT DES EAUX AYANT PRIS NAISSANCE DANS LES BATIMENTS DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT.**
- **LES VOLS COMMIS DANS LES BATIMENTS CITES A L'EXCLUSION PRECEDENTE.**
- **LES DOMMAGES MATERIELS (AUTRES QUE CEUX VISES AUX DEUX EXCLUSIONS PRECEDENTES) ET IMMATERIELS CONSECUTIFS CAUSES AUX BIENS DONT L'ASSURE RESPONSABLE A LA GARDE, L'USAGE OU LE DEPOT.**
- **LES CONSEQUENCES DE LA NAVIGATION AERIEENNE, MARITIME, FLUVIALE OU LACUSTRE AU MOYEN D'APPAREILS DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE.**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ARMES ET LEURS MUNITIONS DONT LA DETENTION EST INTERDITE ET DONT L'ASSURE EST POSSESSEUR OU DETENTEUR SANS AUTORISATION PREFECTORALE.**

- **LES DOMMAGES FAISANT L'OBJET D'UNE OBLIGATION LEGALE D'ASSURANCE ET RESULTANT DE LA PRATIQUE DE LA CHASSE.**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ANIMAUX AUTRES QUE DOMESTIQUES.**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR LES CHIENS DE PREMIERE CATEGORIE (CHIENS D'ATTAQUE) ET DE DEUXIEME CATEGORIE (CHIENS DE GARDE ET DE DEFENSE), DEFINIS A L'ARTICLE 211-1 DU CODE RURAL, ET PAR LES ANIMAUX D'ESPECE SAUVAGE APPRIVOISES OU TENUS EN CAPTIVITE, MENTIONNES A L'ARTICLE 212-1 DU CODE RURAL, ERRANTS OU NON, DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE OU GARDIEN (LOI N° 99-5 DU 6 JANVIER 1999 RELATIVE AUX ANIMAUX DANGEREUX ET ERRANTS ET A LA PROTECTION DES ANIMAUX).**
- **LES CONSEQUENCES :**
 - o DE L'ORGANISATION DE COMPETITIONS SPORTIVES ;
 - o DE LA PRATIQUE DE SPORTS EN TANT QUE TITULAIRE DE LA LICENCE D'UNE FEDERATION SPORTIVE ;
 - o DE LA PRATIQUE DE SPORTS AERIENS OU NAUTIQUES.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES CONCERNANT LES USA / CANADA :

- **LES DOMMAGES RESULTANT « D'EMPLOYEE BENEFIT PLAN » : LE TERME « EMPLOYEE BENEFIT PLAN » EST DEFINI COMME CORRESPONDANT AUX PROGRAMMES DE PREVOYANCE DES EMPLOYES (PLANS DE RETRAITE, PLANS DE PREVOYANCE DES EMPLOYES, PLANS D'ASSISTANCE SOCIALE (PRESTATION MALADIE, PENSION D'INVALIDITE), ETABLIS ET MAINTENUS PAR UN EMPLOYEUR ET/OU UNE ORGANISATION DES EMPLOYES.**
- **LES DOMMAGES RELEVANT DES COUVERTURES WORKER'S COMPENSATION, FEDERAL WORKER'S COMPENSATION, EMPLOYER'S LIABILITY ET FEDERAL EMPLOYER'S LIABILITY, EMPLOYER'S PRACTISE LIABILITY.**
- **LES DOMMAGES RELEVANT DES COUVERTURES « MOTOR LIABILITY », NON-OWNED & HIRED AUTO, PERSONAL MOBILITY VEHICLES LIABILITY : BIKES, E-BIKES, SCOOTERS ETC**
- **LES DOMMAGES PUNITIFS OU EXAMPLARY DAMAGE.**
- **LES DOMMAGES RESULTANT D'UNE ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT OU POLLUTION**
- **LES DOMMAGES RELATIFS :**
 - o A UNE ATTEINTE A LA VIE PRIVEE,
 - o AU DROIT A L'IMAGE,
 - o A UNE PUBLICITE MENSONGERE,
 - o A UNE DIFFAMATION OU UNE INJURE
 - o A LA VIOLATION DE LA PROPRIETE INTELLECTUELLE, ATTEINTES AUX BREVETS, DIVULGATION DE SECRETS PROFESSIONNELS, CONTREFAÇON
 - o A UNE DISCRIMINATION

PERIODE DE GARANTIE

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et 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 (article L. 124-5 du Code des assurances).



MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable.

La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

DISPOSITIONS SPECIFIQUES A CE VOLET DE GARANTIES

DIRECTION DU PROCES

Pour les dommages entrant dans le cadre de la garantie « Responsabilité Civile Vie Privée » et dans les limites de celle-ci, l'Assureur assume seul la direction du procès intenté à l'Assuré et a le libre exercice des voies de recours.

L'Assureur prend à sa charge les frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat ainsi que les frais de procès. Ces frais et honoraires viennent en déduction du montant de garantie applicable.

La prise de direction par l'Assureur de la défense de l'Assuré ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'aurait pas eu connaissance au moment même où il a pris la direction de cette défense.

En cas de procès pénal où les intérêts civils sont ou seront recherchés dans le cadre de cette instance ou de toute autre ultérieurement, l'Assuré s'engage à associer l'Assureur à sa défense sans que cet engagement modifie l'étendue de la garantie du présent contrat.

Sous peine de déchéance, l'Assuré ne doit pas s'immiscer dans la direction du procès lorsque l'objet de celui-ci relève de la garantie « Responsabilité Civile Vie Privée ».

TRANSACTION

L'Assureur a seul le droit dans la limite de sa garantie de transiger avec les personnes lésées.

Aucune transaction ou reconnaissance de responsabilité intervenant en dehors de l'Assureur ne lui est opposable.

Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel, ni le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir.

TITRE IV - DOCUMENTATION NECESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles.

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

Si la déclaration de sinistre n'est pas effectuée dans le délai prévu ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons opposer la déchéance de garantie lorsque nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice (article L.113-2 du Code des assurances).

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La déclaration du sinistre devra notamment comporter :

- la date, les circonstances et le lieu de l'accident ;
- le nom, prénom, date de naissance, adresse et profession de la ou des victimes ;
- le certificat médical initial décrivant la nature des lésions ou blessures ainsi que leurs conséquences probables ;
- s'il y a lieu, le procès-verbal de police ou de gendarmerie, les noms et adresses de l'auteur de l'accident et des témoins éventuels.

La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime.

Les médecins désignés par l'assureur (et toutes personnes habilitées à traiter de la donnée médicale), sauf opposition justifiée, auront accès aux pièces médicales remises par l'Assuré, pour analyse des garanties et détermination du dommage corporel en unique lien avec l'événement déclaré. Dans le cadre des garanties d'Assistance, le médecin de l'assureur peut, avec l'accord de l'assuré, prendre contact avec le médecin de ce dernier.

Toute fausse déclaration intentionnelle sur la date ou les circonstances d'un accident, dûment constatée et de nature à nous porter préjudice, entraîne la déchéance des droits à l'indemnité qui, si elle est déjà réglée, doit nous être remboursée.

POUR LE DECES ET L'INFIRMITÉ PERMANENTE CONSECUTIFS A UN ACCIDENT

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verbalisant si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de transmission.
- Le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.
- Les actes de naissance des enfants ainsi que la copie de la déclaration fiscale prouvant qu'ils sont à la charge de l'Assuré.
- L'acte de décès.
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.
- La notification d'Infirmité Permanente de la Sécurité Sociale.
- Un certificat médical de Consolidation.

POUR LES FRAIS MEDICAUX

FRAIS MÉDICAUX EN CAS D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER HORS DU PAYS DE DOMICILE

En cas d'Accident ou de Maladie nécessitant une hospitalisation sur place, le titulaire de la carte d'identification TOKIO MARINE ASSISTANCE délivrée par l'Assureur, présente cette dernière au service d'admission de l'hôpital.

Le service d'admission se fait confirmer la validité de la carte auprès de TOKIO MARINE ASSISTANCE dont les coordonnées figurent sur la carte (par téléphone ou par télécopie).

Le paiement des frais est effectué directement à l'hôpital par TOKIO MARINE ASSISTANCE sans que l'Assuré n'ait à effectuer une avance de paiement.

L'Entreprise Souscriptrice, l'Assuré ou ses Ayants Droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré et à reverser immédiatement à TOKIO MARINE ASSISTANCE toute somme perçue par lui à ce titre.

Important : Cette garantie est acquise après acceptation par TOKIO MARINE ASSISTANCE, et ce dans la limite **du montant indiqué aux conditions particulières.**

FRAIS MÉDICAUX HORS HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER HORS DU PAYS DE DOMICILE

Le remboursement des frais médicaux hors hospitalisation est effectué au retour de l'Assuré dans son pays d'origine. Il doit fournir tous les justificatifs nécessaires.

L'Entreprise Souscriptrice, l'Assuré ou ses Ayants Droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès de la

POUR TOUTES LES GARANTIES

- **Le numéro du contrat.**

- **La copie de l'ordre de mission** ainsi qu'une attestation du Souscripteur certifiant que l'Assuré lui a déclaré être accompagné de son conjoint et de son (ses) enfant(s).

Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré.

L'Assureur prend à son compte le complément des frais remboursés par la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré ou ses Ayants Droit.

Cette prise en charge complémentaire intervient jusqu' à **concurrence du montant indiqué aux conditions particulières.**

FRAIS MÉDICAUX EN FRANCE MÉTROPOLITAINE

Le remboursement des frais médicaux en France Métropolitaine est effectué sur présentation, par le Souscripteur ou l'Assuré, du certificat médical, des feuilles de maladie, des factures hospitalières et celles des honoraires du médecin, des relevés de la Sécurité Sociale et/ou celles des autres organismes complémentaires ainsi que les décomptes de remboursement dont l'Assuré a été bénéficiaire.

POUR LES INCIDENTS DE VOYAGE

Pour que les remboursements soient effectués, l'Assuré doit obligatoirement fournir à l'Assureur les originaux de tous les justificatifs des frais engendrés par lesdits incidents.

POUR LA PERTE, DÉTÉRIORATION, VOL OU DESTRUCTION DES BAGAGES

- L'Assuré doit obligatoirement déposer plainte pour perte, détérioration, vol ou destruction des bagages auprès des autorités locales compétentes dans un délai de **Vingt Quatre Heures** suivant la date du sinistre.
- L'original du récépissé de dépôt de plainte ainsi qu'une déclaration circonstanciée doit être transmise à l'Assureur dans un délai maximum de **Dix Jours**.
- L'Assuré doit obligatoirement déposer une réclamation pour perte, détérioration, vol ou destruction des bagages auprès du transporteur dans un délai de **Vingt Quatre Heures** suivant la date du sinistre.
- L'assuré fournira le bulletin de réserve auprès du transporteur lorsque les bagages ou les objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique de celui-ci.
- En cas de vol de bagages dans le coffre de son véhicule, l'Assuré est tenu d'apporter la preuve de l'effraction (photographie des dommages, facture de réparation de serrure).
- L'Assuré est tenu d'apporter à l'Assureur tous les justificatifs permettant de vérifier ou d'estimer le dommage (photographie du bagage endommagé, facture) ainsi que tout document que l'Assureur se réserve le droit de réclamer.
- Dans tous les cas, un courrier attestant de la date, du lieu de l'achat ainsi que la facture originale ou le pro-format de la facture.
- En ce qui concerne les objets de valeur et les bijoux, l'Assuré doit impérativement produire à l'Assureur, les factures originales, l'original du certificat de garantie, l'acte notarié si la possession de ces objets sont la conséquence d'un héritage, l'estimation d'un expert si ces objets ont été expertisés faute de facture.

POUR L'ANNULATION OU MODIFICATION D'UN VOYAGE

Le Souscripteur doit avertir le voyageur de l'annulation dès la survenance de l'événement garanti.

La déclaration de cette annulation doit être faite à l'Assureur dans les **Quarante Huit Heures** qui suivent la demande d'annulation auprès du voyageur (« Tour Opérateur » ou Compagnie de Transport).

Le remboursement de l'Assureur est calculé par rapport au barème des frais d'annulation en vigueur à la date de la première constatation de l'événement entraînant la garantie.

Le Souscripteur doit transmettre à l'Assureur :

- Les coordonnées du voyageur.
- La copie du contrat signé auprès du voyageur ainsi que tous les documents nécessaires à l'évaluation du préjudice.
- Le motif précis motivant l'annulation ainsi que tous les justificatifs nécessaires tels que, selon la nature de l'événement : le certificat de décès, la preuve du lien familial unissant l'Assuré à la victime, le bulletin de séjour en établissement de soins, la copie de la convocation à un tribunal, l'original du récépissé de dépôt de plainte en cas de vol des papiers ou la copie de la déclaration de sinistre en cas de dommages graves au domicile.

Passé ce délai de Quarante Huit Heures, si l'Assureur subit un quelconque préjudice du fait de la déclaration tardive, le Souscripteur perd tout droit à indemnité.

POUR LES FRAIS DE SECOURS ET DE SAUVETAGE

Pour que les remboursements soient effectués, l'Assuré doit obligatoirement fournir à l'Assureur l'original de la demande détaillée du remboursement des frais de secours et de sauvetage émanant des autorités locales.

POUR LA RESPONSABILITÉ CIVILE « VIE PRIVÉE »

Dès qu'il a connaissance d'un fait susceptible d'engager la garantie du présent contrat et au plus tard dans les **Cinq Jours**, l'Assuré doit sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, en aviser l'Assureur par écrit ou verbalement contre récépissé.

Il doit en outre :

- Indiquer à l'Assureur dans le plus bref délai les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.
 - Prendre toutes mesures propres à limiter l'ampleur des dommages déjà connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages.
 - Transmettre à l'Assureur, dans le plus bref délai, tous avis, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui lui sont adressés, remis ou signifiés.
- Faute par l'Assuré de se conformer aux obligations énumérées aux trois alinéas précédents, l'Assureur a droit à une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution pourrait lui causer.

POUR L'AMÉNAGEMENT DU DOMICILE ET/OU DU VEHICULE

Les factures des dépenses relatives aux travaux d'aménagement du domicile et/ou du véhicule.

POUR L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

- Les factures originales afférentes aux consultations auprès du médecin et/ou du psychologue.



- La copie du livret de famille ou tout autre document justifiant le lien de parenté au premier degré avec l'Assuré.

POUR LES SERVICES DE PROXIMITÉ ET L'ASSISTANCE AUX PERSONNES.

Pour que les garanties d'assistance s'appliquent, l'Assuré doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant

les garanties d'assistance, prendre contact avec TOKIO MARINE ASSISTANCE, dont le numéro d'appel figure sur sa carte personnelle d'identification





TITRE V – REGLEMENT DES INDEMNITES

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

Les causes de l'accident et ses conséquences, le taux de l'infirmité, totale ou partielle, sont constatés par accord entre les parties ou, à défaut d'accord, par deux médecins désignés chacun par l'une des parties. En cas de divergence, ceux-ci s'adjoindront un troisième médecin pour les départager ; s'ils ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, ou faute par l'une des parties de désigner son expert, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le président du tribunal de grande instance du domicile de l'Assuré avec dispense de serment et de toutes autres formalités.

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif s'avèrent nécessaires, l'Assuré ou son représentant légal en sera personnellement averti par courrier.

AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

Toutes les fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par l'état constitutionnel de la victime, par un manque de soins dû à sa négligence ou par un traitement empirique, par une maladie ou une infirmité préexistante et en particulier par un état diabétique ou

hématique, les indemnités dues seront déterminées d'après les conséquences qu'auraient eues l'accident chez un sujet valide et de santé normale soumis à un traitement rationnel.

CONTROLE

L'Assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, ***sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous***

heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

- En cas de décès et d'infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'invalidité.
- En cas d'application de la garantie relative à l'assurance des frais de traitement et des frais de recherche et de sauvetage, dans le délai

d'un mois à dater de la remise des pièces justificatives du montant des dépenses engagées remboursables par nous.

- A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.

TITRE VI – DISPOSITIONS DIVERSES

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Nous prenons très au sérieux la protection de la vie privée de nos clients et nous nous engageons à protéger la vôtre. La présente clause explique comment nous collectons, utilisons et transférons vos données à caractère personnel, ainsi que vos droits à l'égard des données à caractère personnel que nous conservons lorsque vous faites appel à nos services.

La présente clause énonce ce qui suit :

- Le type de données à caractère personnel que nous collectons à votre sujet et de quelle manière ;
- La façon dont les données sont utilisées ;
- Notre fondement juridique pour la collecte de vos informations ;
- Les personnes avec lesquelles nous partageons vos données ;
- Où nous transférons vos informations ;
- La durée pendant laquelle nous conservons vos informations ;
- Vos droits et choix à l'égard des données que nous détenons ;
- Les modalités d'introduction d'une réclamation concernant les données que nous détenons ; et
- Les modalités pour nous contacter pour toute question relative à la présente déclaration ou aux données à caractère personnel que nous détenons.

QUI EST TMHCC ?

Tokio Marine HCC est le nom commercial de Tokio Marine Europe S.A. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site <http://www.tokiomarinehd.com/en/group/>.

Dans la présente clause de protection des données personnelles, Tokio Marine Europe S.A. est dénommée « TMHCC », « nous », « notre » ou « nos ».

En application de la législation européenne sur la protection des données, si vous visitez notre site Web www.tmhcc.com (notre « Site Web ») ou si vous faites appel à nos services depuis l'Espace économique européen (ou « EEE »), le responsable du traitement est TMHCC (Tokio Marine Europe S.A. situé au Grand-Duché de Luxembourg).

QU'EST-CE QUE LES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL ?

Dans la présente clause, les références faites aux « renseignements personnels » ou aux « données à caractère personnel » sont des références à des données qui peuvent être utilisées pour vous identifier. Il peut s'agir par exemple de votre nom, votre adresse et votre numéro de téléphone, mais également de votre adresse IP et votre localisation.

QUELLES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL COLLECTONS-NOUS ?

Informations que vous fournissez volontairement.

Afin de vous dispenser des services, nous pouvons vous demander de fournir des renseignements personnels. Il peut s'agir, entre autres, de votre nom, votre adresse électronique, votre adresse postale, votre numéro de téléphone, votre sexe, votre date de naissance, votre numéro de passeport, vos coordonnées bancaires, vos antécédents en matière de crédit et l'historique de vos réclamations.

Les renseignements personnels que vous êtes invité à fournir et les raisons sous-jacentes vous seront communiqués au moment où nous vous les demanderons.

Certains des renseignements que vous fournissez peuvent être des « données à caractère personnel sensibles ». Les « données à caractère personnel sensibles » comprennent les informations relatives à votre santé physique ou mentale.

Informations que nous obtenons de sources tierces.

De temps à autre, nous pouvons recevoir des renseignements personnels vous concernant de tierces parties, mais seulement si nous avons vérifié que ces tierces parties ont votre consentement ou sont légalement autorisées ou tenues de nous divulguer vos renseignements personnels.

Par exemple, si vous êtes une personne qui souscrit une assurance auprès de nous par l'intermédiaire d'un courtier d'assurance, nous pouvons obtenir des données vous concernant auprès de votre courtier afin de nous aider à préparer votre devis et/ou votre police d'assurance. Pour plus d'informations sur la façon dont votre courtier utilise et partage vos données à caractère personnel, veuillez-vous référer à sa propre clause de protection des données personnelles.

Nous pouvons également collecter des données à caractère personnel auprès des sources suivantes afin de vous dispenser des services :

- Agences de référence de crédit ;
- Bases de données antifraudes et autres ;
- Organismes gouvernementaux ;
- Registre électoral ;
- Décisions judiciaires ;
- Listes de sanctions ;
- Membres de la famille ; et
- En cas de sinistre : l'autre partie au sinistre, témoins, experts, experts en sinistres, avocats et gestionnaires de sinistres.

COMMENT LES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL SONT-ELLES UTILISÉES ?

Nous pouvons être amenés à utiliser vos données à caractère personnel afin d'effectuer les activités suivantes :

- Vous configurer en tant que nouveau client (y compris l'exécution des contrôles de connaissance du client) ;
- Vous remettre un devis d'assurance ;
- Accepter des paiements de votre part ;
- Communiquer avec vous au sujet de votre police ;
- Renouveler votre police ;
- Obtenir une réassurance pour votre police ;
- Traiter les demandes de règlement d'assurance et de réassurance ;
- À des fins d'administration générale de l'assurance ;
- Respecter nos obligations légales et réglementaires ;
- Modéliser nos risques ;
- Défendre ou poursuivre des actions en justice ;
- Enquêter sur des fraudes ou poursuivre des fraudes ou poursuivre des fraudes ;
- Répondre à vos demandes de renseignements ; ou
- Lorsque vous vous inscrivez pour un compte en ligne.

NOTRE FONDEMENT JURIDIQUE POUR LA COLLECTE DE DONNÉES PERSONNELLES

Si vous appartenez à l'EEE, notre fondement juridique pour la collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel dépendra des

données à caractère personnel concernées et du contexte spécifique dans lequel nous les collectons.

Toutefois, nous collecterons normalement des données à caractère personnel si nous avons besoin de ces informations pour vous dispenser nos services/exécuter un contrat avec vous, si le traitement est dans notre intérêt légitime et n'est pas supplanté par vos intérêts de protection des données ou vos droits et libertés fondamentaux, ou avec votre consentement.

Dans certains cas, nous pouvons utiliser vos données à caractère personnel dans le cadre d'une obligation légale, par exemple pour effectuer des contrôles de connaissance de vos clients et de blanchiment d'argent avant de vous accepter en tant que nouveau client.

Si nous vous demandons de fournir des renseignements personnels pour satisfaire à une exigence légale ou pour exécuter un contrat avec vous, nous vous le précisons au moment opportun et vous indiquons si la fourniture de vos renseignements personnels est obligatoire ou non (ainsi que les conséquences possibles si vous ne les fournissez pas). Vous n'êtes nullement obligé de nous fournir des données à caractère personnel. Toutefois, si vous choisissez de ne pas nous communiquer les données demandées, nous pourrions ne pas être en mesure de vous dispenser certains services.

De même, si nous collectons et utilisons vos renseignements personnels en fonction de nos intérêts légitimes (ou de ceux d'un tiers), nous vous indiquons clairement, au moment opportun, quels sont ces intérêts légitimes.

Si vous résidez en France, nous pouvons collecter et utiliser vos renseignements personnels, y compris les renseignements personnels sensibles, en fonction de l'intérêt public important que représente l'assurance, conformément à la loi Informatique et Libertés modifiée et au Règlement européen sur la protection des données.

Si vous avez des questions ou avez besoin de plus amples informations concernant le fondement juridique sur lequel nous collectons et utilisons vos renseignements personnels, veuillez nous contacter en utilisant les coordonnées fournies dans la section « Contactez-nous » ci-dessous.

AVEC QUI VOS DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL SONT-ELLES PARTAGÉES ?

Nous pouvons divulguer vos renseignements personnels aux catégories de destinataires suivantes :

- aux sociétés de notre groupe, aux fournisseurs de services tiers et aux partenaires qui fournissent des services de traitement de données (par exemple pour aider à l'exécution de nos services) ou qui traitent autrement des renseignements personnels pour les finalités décrites dans la présente clause (voir « Comment TMHCC utilise mes données à caractère personnel ? »). Une liste des sociétés actuelles de notre groupe est disponible sur <http://www.tokiomarinehd.com/en/group/> et une liste de nos prestataires de services et partenaires actuels peut être disponible sur demande ;

- à tout organisme d'application de la loi, organisme de réglementation, organisme gouvernemental, tribunal ou autre tiers compétent lorsque nous croyons que la divulgation est nécessaire (i) en vertu des lois ou règlements applicables, (ii) pour exercer, établir ou défendre nos droits ou (iii) pour protéger vos intérêts vitaux ou ceux de toute autre personne ;

- à un acheteur potentiel (et à ses agents et conseillers) dans le cadre de tout projet d'achat, de fusion ou d'acquisition d'une partie de notre entreprise, à condition que nous informions l'acheteur qu'il doit utiliser

vos renseignements personnels uniquement pour les finalités énoncées dans la présente clause ;

- à toute autre personne avec votre consentement à la divulgation.

TRANSFERTS INTERNATIONAUX

Vos données à caractère personnel peuvent être transférées et traitées dans d'autres pays que celui dans lequel vous résidez. Ces pays peuvent avoir des lois sur la protection des données qui diffèrent des lois de votre pays.

Plus précisément, les serveurs de HCC Insurance Holdings Inc. sont situés aux États-Unis. Toutefois, d'autres sociétés du groupe TMHCC sont enregistrées ailleurs, y compris dans l'EEE, et exercent dans le monde entier. Cela signifie que lorsque nous collectons vos informations, nous pouvons les traiter dans l'un quelconque de ces pays.

Toutefois, nous avons prévu des garanties appropriées pour exiger que vos données à caractère personnel demeurent protégées conformément à la présente clause de protection des données personnelles. Il s'agit notamment de la mise en œuvre des Clauses Contractuelles Types de la Commission européenne pour les transferts de données à caractère personnel entre les sociétés de notre groupe, qui exigent que toutes les sociétés du groupe protègent les renseignements personnels qu'elles traitent depuis l'EEE conformément à la législation de l'Union européenne sur la protection des données. Nos Clauses Contractuelles Types peuvent être fournies sur demande. Nous avons mis en place des garanties similaires auprès de nos prestataires de services tiers et de nos partenaires, et d'autres détails peuvent être fournis sur demande.

PENDANT COMBIEN DE TEMPS LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SONT-ILS CONSERVÉS ?

Nous conserverons vos données à caractère personnel dans nos dossiers aussi longtemps que nous aurons un besoin commercial légitime de le faire. Cela comprend la fourniture d'un service que vous nous avez demandé ou pour vous conformer aux exigences légales, fiscales ou comptables applicables. Cela inclut également la conservation de vos données tant qu'il est une possibilité que vous ou nous souhaitions intenter une action en justice en vertu de votre contrat d'assurance, ou si nous sommes tenus de conserver vos données pour des raisons légales ou réglementaires. Veuillez nous contacter en utilisant les coordonnées indiquées dans la section « Contactez-nous » ci-dessous si vous avez besoin de plus amples renseignements sur nos procédures de Conservation des Dossiers. Nous pouvons également conserver vos données à caractère personnel lorsque cela est nécessaire pour protéger vos intérêts vitaux ou ceux d'une autre personne physique.

VOS DROITS EN TANT QUE PERSONNE CONCERNÉE

Vos principaux droits en vertu du droit sur la protection des données sont les suivants :

- le droit d'accès ;
- le droit de rectification ;
- le droit à l'effacement ;
- le droit à la limitation du traitement ;
- le droit d'opposition au traitement ;
- le droit à la portabilité des données ;
- le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle ; et

h) le droit de retirer son consentement.

Si vous souhaitez accéder à vos renseignements personnels, les corriger, les mettre à jour ou demander leur suppression, nous vous demanderons de nous fournir une copie de deux des documents suivants : Permis de conduire ; passeport ; certificat de naissance ; relevé bancaire (des 3 derniers mois) ; ou facture d'eau, de gaz ou d'électricité (des 3 derniers mois). En ce qui concerne votre droit d'accès, la première demande d'accès sera satisfaite sans frais, mais des copies supplémentaires pourront faire l'objet de frais raisonnables. En outre, si vous résidez dans l'Union européenne, vous pouvez vous opposer au traitement de vos renseignements personnels, nous demander de limiter leur traitement ou demander leur portabilité.

De même, si nous avons collecté et traité vos renseignements personnels avec votre consentement, vous pouvez retirer votre consentement à tout moment. Le retrait de votre consentement n'affectera pas la licéité de tout traitement que nous avons effectué avant votre retrait, ni le traitement de vos renseignements personnels effectué en fonction de motifs licites de traitement autres que le consentement.

Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de protection des données concernant la collecte et l'utilisation que nous faisons de vos renseignements personnels.

Pour plus d'informations, veuillez contacter la Commission nationale pour la protection des données du Grand-Duché de Luxembourg, 1, avenue du Rock'n'Roll L-4361 Esch-sur-Alzette également joignable en ligne sur le site web <https://cnpd.public.lu/fr.html>.

Nous répondons à toutes les demandes que nous recevons de personnes souhaitant exercer leurs droits en matière de protection des données conformément à la législation applicable à la protection des données.

Vous pouvez exercer l'un quelconque de vos droits eu égard à vos données à caractère personnel en nous contactant par e-mail à l'adresse dpo@tmhcc.com ou aux coordonnées indiquées dans la section « Contactez-nous » au bas de cette clause.

PRISE DE DÉCISION AUTOMATISÉE

Dans certains cas, l'utilisation que nous faisons de vos renseignements personnels peut entraîner la prise de décisions automatisées (y compris le profilage) qui vous touchent légalement ou qui vous touchent de façon sensiblement semblable.

Les décisions automatisées signifient qu'une décision vous concernant est prise automatiquement sur la base d'une détermination informatique (à l'aide d'algorithmes logiciels), sans notre examen humain. Par exemple, dans certains cas, nous pouvons utiliser des décisions automatisées pour déterminer si nous

proposerons une couverture d'assurance à un assuré éventuel. Nous avons mis en œuvre des mesures pour protéger les droits et intérêts des personnes dont les renseignements personnels font l'objet d'un processus décisionnel automatisé.

Lorsque nous prenons une décision automatisée à votre sujet, vous avez le droit de contester la décision, d'exprimer votre point de vue et d'exiger un examen humain de la décision.

SÉCURITÉ

TMHCC accorde une grande importance à la sécurité de toutes les données à caractère personnel associées à ses clients. Nous avons mis en place des mesures de sécurité pour tenter de nous protéger contre la perte, l'utilisation abusive et l'altération des données à caractère personnel sous notre contrôle.

Par exemple, nos politiques en matière de sécurité et de technologie sont périodiquement révisées et améliorées au besoin et seul le personnel autorisé a accès aux informations des utilisateurs. Nous utilisons le protocole Secured Socket Layer (SSL) pour chiffrer les informations financières que vous saisissez avant de nous les envoyer. Les serveurs que nous utilisons pour conserver les données à caractère personnel sont conservés dans un environnement sécurisé. Bien que nous ne puissions garantir que la perte, l'utilisation abusive ou l'altération des données ne se produira pas, nous faisons de notre mieux pour empêcher cela.

MISES À JOUR DE LA PRÉSENTE CLAUSE DE PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Nous pouvons occasionnellement mettre à jour la présente clause en réponse à des évolutions d'ordre juridique, technique ou commercial. Lorsque nous mettrons à jour notre clause de protection des données personnelles, nous prendrons les mesures appropriées pour vous en informer, conformément à l'importance des changements que nous apportons. Nous obtiendrons votre consentement à toute modification importante de la clause de protection des données personnelles si et lorsque la législation applicable à la protection des données l'exige.

NOUS CONTACTER

Si vous avez des questions au sujet de la présente clause, veuillez nous contacter en utilisant les coordonnées suivantes :

Délégué à la protection des données

Tokio Marine Europe S.A.

Europe S.A.

26, Avenue de la Liberté, L-1930, Luxembourg

DPO@tmhcc.com



PRESCRIPTION

Conformément aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances, toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites, c'est-à-dire ne peuvent plus être exercées au-delà de **Deux Ans** à compter de l'événement qui leur donne naissance.

Toutefois ce délai ne court pas :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
- En cas de sinistre, que du jour où les Bénéficiaires en ont eu connaissance s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

La prescription est portée à **Dix Ans** en cas de garantie 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 (reconnaissance par le débiteur du

droit de celui contre lequel il prescrivait, demande en justice même en référé, mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou acte d'exécution forcée) et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

SUBROGATION

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des Assurances, TOKIO MARINE EUROPE S.A. (TOKIO MARINE HCC) est

subrogée, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par elle, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des Tiers.

RECLAMATIONS - MEDIATION

En cas de difficulté, le Souscripteur consulte le Courtier par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit. Si sa réponse ne le satisfait pas, l'Assuré ou le Souscripteur peut adresser sa réclamation à :

Tokio Marine Europe S.A. (Tokio Marine HCC)
36 rue de Châteaudun
CS 30099
75441 Paris Cedex 09
Tel : 01 53 29 30 00
Fax : 01 42 97 43 87

Ou

reclamations@tmhcc.com

A compter du 31 décembre 2022 l'Assureur ou le Courtier accuse réception de la réclamation dans un délai qui ne doit pas excéder 10 jours ouvrables à compter de la date d'envoi de celle-ci, sauf si la réponse elle-même est apportée au réclamant dans ce délai. Il envoie la réponse à l'assuré dans un délai qui ne doit pas excéder deux mois à compter de la date d'envoi. La réclamation se définit comme l'expression d'un mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Elle peut émaner de toute personne, y compris en l'absence de relation contractualisée avec le professionnel : clients (particuliers ou professionnels), anciens clients, bénéficiaires, personnes ayant sollicité du professionnel la fourniture d'un produit ou service ou qui

ont été sollicitées par un professionnel, y compris leurs mandataires et leurs ayants droit.

Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Pour les réclamations formulées à l'oral ou par messagerie instantanée ne permettant pas au réclamant de disposer d'une copie datée de sa réclamation, celui-ci est invité à formaliser son mécontentement au moyen d'un support écrit durable s'il ne peut lui être donné immédiatement entière satisfaction.

Toute réponse sera accompagnée des références de la Médiation de l'Assurance (sous réserve que le contrat n'a pas été souscrit pour garantir des risques professionnels), rappelées ci-après, et il sera indiqué si le Médiateur peut être saisi sans délai ou, si tel n'est pas le cas et que la Médiation agit en tant que médiateur de la consommation, que ce dernier peut en tout état de cause être saisi deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite qui a été adressée au professionnel, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée.

Les coordonnées de la Médiation sont les suivantes :

LA MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

La Médiation de l'Assurance n'est pas compétente pour connaître des contrats souscrits pour garantir des risques professionnels.

ORGANISME DE CONTROLE

Conformément au Code des Assurances (article L 112-4) il est précisé que la compagnie TOKIO MARINE EUROPE S.A. est contrôlée par le

Commissariat aux Assurances situé au 7, boulevard Joseph II, L - 1840 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg.

SANCTIONS INTERNATIONALES

Clause de sanctions à effet suspensif :

L'assuré consent à ce qui constitue une condition de la présente assurance, à savoir que la fourniture de toute couverture, le paiement de tout sinistre et la fourniture de toute prestation en application des présentes sont suspendus dans la mesure où la fourniture de cette couverture, le paiement de ce sinistre ou la fourniture de cette prestation par l'assureur exposerait ce dernier à une sanction, interdiction ou restriction en vertu :

- D'une ou plusieurs résolutions des Nations unies ;

ou

- De sanctions commerciales ou économiques, de lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.

Ladite suspension est maintenue jusqu'à ce que l'assureur ne soit plus exposé à ladite sanction, interdiction ou restriction.

Le montant de la garantie est fixé au tableau de garanties ci-dessous.



NATURE, MONTANT DES GARANTIES ET FRANCHISES

GARANTIES DE BASE INDIVIDUELLE ACCIDENT (MONDE ENTIER)	CAPITAL ASSURE
• DECES à la suite d'accident Forfait Famille Conjoint accompagnant Enfant accompagnant (quel que soit le nombre d'enfants) Capital Décès supplémentaire en cas d'accident aérien Frais d'obsèques	50.000 € ou option 150.000 € 10% du capital Décès 50.000 € 10.000 € 30.000 € 7.500 €
• INFIRMITE PERMANENTE TOTALE à la suite d'accident réductible en cas d'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE selon Barème Accidents du travail Forfait Famille	50.000 € ou option 150.000 € 10% du capital Infirmité
• INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE à la suite d'un accident Conjoint accompagnant Enfant accompagnant (quel que soit le nombre d'enfants)	Majoration de 50% du Capital Invalidité garanti 50.000 € 10.000 €
• Majoration DU CAPITAL EN CAS D'ATTENTAT, ACTE DE TERRORISME, AGRESSION OU MOUVEMENT POPULAIRE	30.000 €
• DECES SUITE A ACCIDENT CARDIAQUE ET ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL EN COURS DE MISSIONS PROFESSIONNELLES	50% du Capital Décès Maxi 300.000 €
• AMENAGEMENT DU DOMICILE / VEHICULE	10% du Capital Infirmité avec un maximum de 15.000 €
• INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS DE COMA (à partir de 10 jours consécutifs de coma et durant 365 jours maximum)	1/365ème du salaire annuel par jour de coma avec un maximum de 150 € par jour et sans pouvoir excéder le Capital Décès prévu ci-dessus
• FRAIS DE TRAITEMENT engagés pendant un mois dans le pays de résidence et consécutifs à une hospitalisation à l'étranger	30.000 €
• FRAIS MEDICAUX SUIT A UN ACCIDENT survenant en France ou à l'étranger	50% du montant des frais réels engagés Maximum de 1.000 € par personne et par an
• FRAIS DE RECHERCHE ET DE SAUVETAGE	30.000 € par Assuré et par Evénement
• INDEMNITE EN CAS DE DECES DU SAUVETEUR	20.000 €
• ENLEVEMENT / DETENTION ARBITRAIRE A compter du 91ème jour	1/365ème du salaire annuel par jour avec un maximum de 200€ par jour Maximum 100.000 € par événement
• PREJUDICE ESTHETIQUE	3.000 €
• INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS D'HOSPITALISATION SUITE A ACCIDENT Franchise de 7 jours	50 € payable pendant 365 jours
• INDEMNITE « PERTE DE FORCES VIVES »	150 € par jour pendant 6 mois soit un maximum par Assuré de 27.000 € Sinistre collectif : 135.000 €
BAGAGES OBJETS ET EFFETS PERSONNELS	MONTANT ASSURE
• PERTE, VOL OU DESTRUCTION DES BAGAGES - Dont OBJETS ET EFFETS PERSONNELS - Dont MATERIELS PROFESSIONNELS	A concurrence de 3.000 € A concurrence de 2.000 € A concurrence de 1.000 €
• PERTE OU VOL DE PAPIERS D'IDENTITE	A concurrence de 1.000 €
• PERTE, VOL OU DESTRUCTION D'ECHANTILLONS	A concurrence de 3.000 €
• UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE SIM	A concurrence de 300 €
• EFFETS PERSONNELS OU VOL D'ESPECES SUITE A AGRESSION - EFFETS PERSONNELS - VOL D'ESPECES SOUS LA CONTRAINTE	10% du capital Infirmité A concurrence de 1.000 € A concurrence de 500 €
GARANTIES « VOYAGE »	MONTANT ASSURE
• RETARD D'AVION – Franchise 4 heures	A concurrence de 300 €
• RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES – Franchise 24 heures	A concurrence de 600 €
• REMBOURSEMENT DE BILLETTERIE (ANNULATION DE VOYAGE)	A concurrence de 5 000 € par personne et 15 000 € par événement
• DETOURNEMENT AERIEN	A concurrence de 3.000 €
• MANQUEMENT DE CORRESPONDANCE – FRANCHISE 6 HEURES	A concurrence de 300 €

ASSISTANCE RAPATRIEMENT – PRESTATION MEDICALES (FRAIS MEDICAUX MONDE ENTIER)	MONTANT ASSURE
• RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE	Frais réels
• FRAIS MEDICAUX, CHIRURGICAUX, PHARMACEUTIQUES, D'HOSPITALISATION engagés à l'étranger Si l'Assuré n'est affilié à aucun organisme de sécurité sociale ou de complémentaire santé, une franchise de 30 € par Sinistre sera appliquée.	10.000.000 € sans limitation de durée dont frais dentaires : 300 € par dent avec un maximum de 900 € par sinistre
• ACCOMPAGNEMENT LORS DU RAPATRIEMENT OU DU TRANSPORT SANITAIRE	Titre de transport
• PRESENCE AUPRES DE L'ASSURE HOSPITALISE	Titre de transport + frais d'hôtel 250 € par nuit – maximum 5.000 €
• FRAIS DE PROLONGATION DE SEJOUR	A concurrence de 250 € par jour avec un maximum de 2.500 €
• TRANSMISSION DE MESSAGES	Frais réels
• RAPATRIEMENT OU TRANSPORT DE CORPS EN CAS DE DECES	Titre de transport – Frais de cercueil : 3.000 €
ASSISTANCE RAPATRIEMENT – AIDES & SERVICES	MONTANT ASSURE
• RETOUR PREMATURE DE L'ASSURE - En cas de décès ou d'hospitalisation d'un proche - En cas d'accident ou maladie grave d'un membre de sa famille - En cas de dommage matériel important au domicile de l'Assuré	Titre de transport
• ASSISTANCE A L'ENTREPRISE : RETOUR SUR LE LIEU DE MISSION OU ENVOI D'UN COLLABORATEUR DE REMPLACEMENT	Titre de transport
• AVANCE DE LA CAUTION PENALE	60.000 €
• PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT	20.000 €
• VOL OU PERTE DES MOYENS DE PAIEMENT	Avance des fonds à concurrence de 15.000 €
• VOL OU PERTE DES PAPIERS D'IDENTITE	Aide aux démarches administratives
• ENVOI DE MEDICAMENTS	Frais d'envoi
• TRANSMISSION DE DOCUMENTS PROFESSIONNELS	200 € par événement et par an
• CONSEILS VIE QUOTIDIENNE	Voir Conventions Spéciales Assistance
• ECOUTE ET SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE	Voir Conventions Spéciales Assistance
• GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 16 ANS ET DES ANIMAUX DOMESTIQUES	500 € pour l'ensemble de la prestation
• RECUPERATION DU VEHICULE DE L'ASSURE	Frais réels
• RAPATRIEMENT TROUBLES POLITIQUES RAPATRIEMENT IMMOBILISATION DES PERSONNES – FRAIS D'HEBERGEMENT	<i>Selon définition contractuelle</i> 10.000 € / personne et/ou famille 400 € par jour / personne pendant 14 jours maximum
• RAPATRIEMENT CATASTROPHE NATURELLE RAPATRIEMENT IMMOBILISATION DES PERSONNES – FRAIS D'HEBERGEMENT	<i>Selon définition contractuelle</i> 10.000 € / personne et/ou famille 400 € par jour / personne pendant 14 jours maximum
• RAPATRIEMENT SANITAIRE / PANDEMIE* RAPATRIEMENT IMMOBILISATION DES PERSONNES – FRAIS D'HEBERGEMENT *ACQUIS ET LIMITE A 80 € PAR JOUR (PENDANT 14 JOURS MAXIMUM ET 3.360 € PAR GROUPE) EN CAS DE TEST POSITIF, SYMPTOMATIQUE OU ASYMPTOMATIQUE ET MISE EN QUATORZAINE PAR DECISION DES AUTORITES COMPETENTES LOCALES. TOUTEFOIS, LA GARANTIE N'EST PAS ACQUISE EN CAS D'ORDRE SANITAIRE EN MISE EN QUATORZAINE OBLIGATOIRE A L'ARRIVEE. NATURE DES FRAIS DE PROLONGATION OUVRANT DROIT A REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE : FRAIS D'HEBERGEMENT OU D'HOTELLERIE FRAIS DE RESTAURATION	<i>Selon définition contractuelle</i> 10.000 € / personne et/ou famille 400 € par jour / personne pendant 14 jours maximum
• PERMANENCE TELEPHONIQUE SECURITE	Informations et Services
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE « EN MISSION A L'ETRANGER »	MONTANT ASSURE
• DOMMAGES CORPORELS, MATERIELS ET IMMATERIELS DONT DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS AVEC UNE FRANCHISE ABSOLUE DE 150 € PAR SINISTRE	5.000.000 € par sinistre 1.500.000 € par sinistre

MISE EN ŒUVRE DE L'ASSISTANCE

EN RAPPELANT OBLIGATOIREMENT LES REFERENCES SUIVANTES :
Numéro contrat : FR041807TT

Toute demande d'assistance doit, sous peine d'irrecevabilité, être formulée directement par l'ASSURE (ou toute personne agissant en son nom) par tous les moyens précisés ci-après :

**TOKIO MARINE ASSISTANCE 126 rue de la Piazza 93196
Noisy Le Grand Cedex**

Soit par téléphone :

De France : 01 48 82 62 35

De l'étranger : +33 (0)1 48 82 62 35

Soit par télécopie :

De France : 01 45 16 63 92

De l'étranger : +33 (0)1 45 16 63 92

ENGAGEMENTS

Le capital maximum garanti sur la tête d'une personne assurée ne pourra excéder la somme de **100.000 Euros**.

Il est formellement convenu que dans le cas où la garantie s'exercerait en faveur de plusieurs assurés victimes d'un même accident causé par un même événement, et lorsque le cumul des capitaux **Décès** et **Infirmité** souscrits excèdera la somme de **10.000.000 Euros**, la

garantie de l'Assureur sera limitée à cette somme pour le montant global des capitaux **Décès** et **Infirmité permanente** des victimes d'un même accident.

Par suite, il est entendu que les indemnités seraient réduites et réglées proportionnellement suivant les capitaux souscrits par chacune des victimes.

CLAUSE FINANCIERE D'INDEMNISATION

Il est expressément convenu qu'en cas de sinistre garanti au titre du présent contrat et si l'assuré victime ou le bénéficiaire est domicilié dans un territoire au titre duquel l'assureur n'est pas autorisé à intervenir et ou à verser une prestation, l'indemnité due est payée par l'Assureur en Euros directement au Souscripteur du présent contrat, à son siège, ou à sa filiale, située en France.

La clause bénéficiaire applicable est donc abrogée de plein droit et le Souscripteur est directement bénéficiaire de la garantie.

Il relève alors de la seule responsabilité du Souscripteur de reverser ladite indemnité à l'Assuré ou à ses ayants droits.

Le paiement de l'indemnité, dont le souscripteur a régulièrement donné quittance à l'Assureur, libère ce dernier de toute réclamation ultérieure de la part du Souscripteur lui-même, de la victime ou de ses ayants droit.

Le Souscripteur déclare se charger ensuite de régler directement à la victime ou à ses ayants droits, résidant à l'étranger, la somme correspondant à cette indemnité.

Le Souscripteur renonce formellement à se retourner contre l'Assureur en cas de préjudice ou de réclamation qu'il aurait à subir de la part des autorités du pays concerné, de la part de la victime ou de ses ayants droits.

