

Attestation d'assurance

N° AD 3564747

BE

Information et description de prestations sur votre assurance voyage

Valable uniquement pour les prestations ayant été réservées par l'intermédiaire de RSD-Belgium SPRL. Souscription possible dès la réservation. Aucune couverture n'est accordée si l'assurance est souscrite à une date ultérieure.

Protection complète (durée de jusqu'à 17 jours)

ASSISTANCE VOYAGE

Aide immédiate 24 h sur 24: service d'assistance-voyage mondiale - Tél. +49 (0) 221 8277 9556

Par exemple l'organisation et la prise en charge des frais pour:

- la visite au chevet d'un mineur assuré en cas de séjour hospitalier supérieur à 3 jours
- un chauffeur de remplacement si l'état de santé interdit à l'assuré de prendre lui-même le volant
- un retour différé en raison de la maladie ou du décès de personnes assurées

Par exemple le remboursement des frais pour:

- le traitement médical ambulatoire et stationnaire chez un médecin
- les médicaments et bandages prescrits par un médecin ainsi que les moyens auxiliaires rendus nécessaires par un accident
- le transport du malade en vue d'un traitement stationnaire entre l'hôpital approprié le plus proche et l'hébergement
- le rapatriement du malade jusqu'à un hôpital sur les lieux de son domicile
- le transport funéraire ou l'inhumation des personnes assurées

Par exemple l'organisation et l'assistance en cas de poursuites judiciaires:

- la recherche d'un avocat et/ou d'un interprète
- la fourniture d'une caution pénale (prêt)

Franchise: La franchise est de 100 EUROS par sinistre.

ASSURANCE ACCIDENTS EN COURS DE VOYAGE

La prestation est fournie en cas d'accidents survenus durant le voyage et débouchant sur l'invalidité ou le décès de la personne assurée.

Somme assurée:

- En cas de décès ¹⁾ 20.000,- EUR
- En cas d'invalidité jusqu'à 40.000,- EUR
- Frais de dégagement jusqu'à 5.000,- EUR
- Frais d'opérations de chirurgie esthétique jusqu'à 5.000,- EUR

¹⁾ Pour les enfants jusqu'à 18 ans révolus: 10.000,- EUR

ASSURANCE BAGAGES

Somme assurée:

montant maximum de 2.000,- EUR par personne

Franchise: Il n'y a pas de franchise.

ASSURANCE FRAIS D'ANNULATION DE VOYAGE

Si vous devez annuler le voyage réservé ou différer votre départ pour l'un des motifs assurés, nous vous remboursons les frais d'annulation dus contractuellement.

Parmi les motifs assurés, il convient de citer par exemple

- Accident
- Maladie grave soudaine
- Décès
- Perte d'emploi
- Acceptation d'un emploi, changement d'emploi

Franchise: La franchise s'élève à 20 % des dommages remboursables, toutefois, avec un minimum de 25 EUR par personne assurée.

ASSURANCE INTERRUPTION DE VOYAGE

○ Rembourse les prestations de séjour non utilisées en cas d'interruption du voyage.

Franchise: La franchise s'élève à 20 % des dommages remboursables, toutefois, avec un minimum de 25 EUR par personne assurée.

PRIMES		jusqu'à 17 jours	
Prix par pers. jusqu'à EUR	Personne seule	Code P	taxes d'assurance comprises
300,-	37,-	202080	3,11
600,-	48,-	202081	4,04
900,-	58,-	202082	4,87
1.200,-	72,-	202083	6,06
1.600,-	83,-	202084	6,99
2.000,-	92,-	202085	7,75
2.500,-	108,-	202086	9,09
3.000,-	130,-	202087	10,94
>3.000,-	179,-	202088	15,08

PRIMES		pour l'extension	
Extension à	Personne seule	Code P	taxes d'assurance comprises
7 jours	19,-	202089	1,58
14 jours	32,-	202090	2,66
21 jours	45,-	202091	3,76
28 jours	57,-	202092	4,76
35 jours	69,-	202093	5,76
42 jours	81,-	202094	6,76

Assurance frais d'Annulation de Voyage

ASSURANCE FRAIS D'ANNULATION DE VOYAGE

Si vous devez annuler le voyage réservé ou différer votre départ pour l'un des motifs assurés, nous vous remboursons les frais d'annulation dus contractuellement.

Parmi les motifs assurés, il convient de citer par exemple

- Accident
- Maladie grave soudaine
- Décès
- Perte d'emploi
- Acceptation d'un emploi, changement d'emploi

Franchise: La franchise s'élève à 20 % des dommages remboursables, toutefois, avec un minimum de 25 EUR par personne assurée.

Votre numéro d'assurance correspond à votre numéro de réservation

PRIMES		jusqu'à 17 jours	
Prix par pers. jusqu'à EUR	Personne seule	Code P	taxes d'assurance comprises
300,-	23,-	103863	1,95
600,-	29,-	103864	2,46
900,-	36,-	103865	3,05
1.200,-	46,-	103866	3,89
1.600,-	51,-	103867	4,32
2.000,-	59,-	103868	5,00
2.500,-	75,-	103869	6,35
3.000,-	89,-	103870	7,54
>3.000,-	3,3 %	103871	*

* La prime totale calculée inclut 9 % de taxe d'assurance.

Cher client,

Vous avez souhaité souscrire une assurance voyage lors de votre réservation. La présente tient lieu de confirmation de garantie choisie. Une description des prestations liées à la garantie réservée aux termes des conditions VB_RKS 2018 (SFE1-B) figure page suivante.

RSD-Belgium SPRL
et HanseMerkur vous
souhaitent de passer
d'excellentes vacances!

HanseMerkur
Reiseversicherung AG

 Ehses
 Dr. Gent

HanseMerkur Reiseversicherung AG,
Siegfried-Wedells-Platz 1, D-20354 Hamburg/Allemagne
Registre du commerce: Hamburg No B 19768, USt-IdNr.: DE 175218900
Directoire: Eberhard Sautter (président),
Eric Bussert, Holger Ehses, Dr. Andreas Gent, Raik Mildner
Conseil de surveillance: Dr. Michael Ollmann (président)

Termes et conditions de votre assurance voyage

Chère cliente, cher client,
Nous avons rassemblé ci-après les informations dont vous avez besoin en relation avec votre contrat d'assurance voyage et la protection dont vous bénéficiez à ce titre.
Attention ! Les assurances indiquées ne sont valables que dans la mesure où elles sont comprises dans la formule d'assurance que vous avez choisie.

Table des matières

- A : Informations importantes concernant votre contrat d'assurance**
- B : Conseils importants en cas de sinistre**
- C : Termes et conditions de votre contrat d'assurance voyage**

Informations concernant votre assurance voyage Document important ! Veuillez impérativement emmener ce document en partant en voyage !

A. Informations importantes concernant votre contrat d'assurance

Identité de l'assureur (Nom, adresse) :
HanseMerkur Reiseversicherung AG (Forme juridique : société par actions)
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg
Téléphone : +49 0 40 4119-1000
Fax : +49 0 40 4119-3030

Inscription au registre du commerce :
Tribunal d'instance de Hamburg HRB 19768

Adresse postale et représentant de HanseMerkur Reiseversicherung AG :
HanseMerkur Reiseversicherung AG
Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg
représentée par le conseil d'administration :
Fritz Horst Melsheimer (président), Eberhard Sautter (vice-président),
Eric Bussert, Holger Ehse, Dr. Andreas Gent

Activité principale de HanseMerkur Reiseversicherung AG, dénommée ci-après „HanseMerkur“ :
HanseMerkur déploie ses activités dans le domaine de l'assurance de risques se rapportant aux voyages.

Nom et adresse des organes de surveillance compétents :
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) (agence fédérale de surveillance du secteur financier)
Graurheindorfer Straße 108, D-53177 Bonn
www.bafin.de

Garantiefonds (fonds de garantie) ou autres systèmes d'indemnisation :
Pour les produits cités dans la présente brochure, il n'existe pas de fonds de garantie ni d'autres systèmes d'indemnisation.

Caractéristiques essentielles des prestations :
HanseMerkur propose des assurances contre les accidents et les dommages liés aux voyages. En fonction de la formule de la couverture d'assurance choisie, HanseMerkur propose aux termes et conditions d'assurance une assurance contre les coûts d'annulation de voyage, une assurance d'interruption de voyage (garantie-congés), une assurance-maladie de voyage, une assurance en cas d'urgence, une assurance contre les accidents de voyage, une assurance responsabilité civile pendant le voyage, une assurance pour les bagages ou une assurance de voyage en automobile avec options de formules de protection.

La formule de couverture d'assurance est déterminée dans le formulaire de demande du preneur d'assurance. Des informations plus précises concernant la nature et la formule de couverture d'assurance choisie par le preneur d'assurance peuvent être consultées dans la description des prestations figurant dans le formulaire de demande et dans les termes et conditions d'assurance.

Si l'obligation de prestation de HanseMerkur est établie sur la base des motifs et du montant, le paiement de l'indemnisation sera effectué dans les 2 semaines. Ce délai peut être bloqué dans le cas et aussi longtemps que la vérification de la légitimité de la demande par HanseMerkur se heurte à des obstacles à la suite d'une faute du chef de l'assuré.

Prix total et composants du prix :

La prime à payer est basée sur la formule de couverture d'assurance pour laquelle le preneur d'assurance a opté. Les différentes primes pour les composants de la couverture d'assurance sont indiquées dans le formulaire de demande.

Dans les primes indiquées sont comprises les actuelles taxes légales d'assurance.

Coûts supplémentaires, taxes et droits :

Autres frais, taxes ou droits, par exemple : l'utilisation des moyens de communication à distance n'est pas remboursée, à l'exception des services d'appel d'urgence.

Pour les appels en langue anglaise :
HanseMerkur Reiseversicherung AG
c/o IMA BENELUX S.A.
Square des Conduites d'Eau 11/12 ; 4020 Liège
Tél. : +32 4 340 56 86 ; Fax : +32 4 340 56 87
claim-service@hansemerkur.be
Numéro d'appel d'urgence : +49 (0) 221 8277 9898
Pour les appels en français :
Save Assistance
6 Rue Jean-Pierre Timbaud
Le Campus, Bat. B1 - RDC Droite
F - 78180 Montigny Le Bretonneux
Tél. : +33.1.30.62.12.23 ; Fax : +33.1.30.62.67.55
hansemerkur@saveassistance.com
Numéro d'appel d'urgence : +49 (0) 221 8277 9556

Particularités du paiement et de l'exécution :
Les primes constituent une prime unique et sont à payer à la conclusion du contrat.

Limite de la durée de validité des informations mises à disposition :
Les informations mises à disposition sont valides sans limites dans le temps.

Début du contrat, début de la couverture d'assurance, période de validité lors de la demande :

Le contrat entre en vigueur lors du paiement de la prime due. La couverture d'assurance commence à courir à partir de la date indiquée par le preneur d'assurance, toutefois, pas avant le paiement de la prime due. S'il a été convenu de recouvrer la prime à partir d'un compte, le paiement sera considéré comme ponctuel lorsque la prime peut être encaissée à la date d'ordre de débit et si le preneur d'assurance ne conteste pas un recouvrement légitime. S'il n'est pas possible de recouvrer la prime sans que le preneur d'assurance soit en faute, le paiement sera encore toujours considéré comme ponctuel lorsque le paiement est effectué immédiatement après réception d'un appel de prime de la part de l'assureur. En ce qui concerne l'assurance-accidents en cours de voyage, la couverture d'assurance ne commence pas à courir avant la date de départ hors du territoire de la Belgique, ainsi que hors du territoire de l'État dans lesquels les différentes personnes ont une résidence. Il n'y a pas de période de validité.

Remarque importante : si le sinistre se produit après la conclusion du contrat et si la prime unique ou la première prime d'assurance n'est pas payée à cette date, HanseMerkur ne sera tenue à aucune indemnisation, à moins que le preneur d'assurance ne soit pas responsable du non-paiement de la prime en question.

Droit de rétractation :

En ce qui concerne les contrats d'assurance dont la période de validité est d'au moins un mois, le preneur d'assurance peut se rétracter dans un délai de deux semaines après avoir signé son contrat, sans avoir à en donner les raisons et ce sous forme de texte (par exemple par lettre, fax, courrier électronique). Le délai commence à courir à partir de la signature du contrat d'assurance ou à partir du jour où le preneur d'assurance reçoit les conditions contractuelles et toutes autres informations complémentaires si ce dernier jour est postérieur à celui de la signature du contrat. En guise de preuve du respect du délai de rétractation, le cachet de la poste sur la lettre de rétractation fera foi. La lettre de rétractation est à envoyer à HanseMerkur Reiseversicherung AG, 20352 Hamburg.
Téléphone : +49 0 40 4119-1000 ; Fax : +49 0 40 4119-3030 ;
E-Mail : reise-service@hansemerkur.de

Toutefois, conformément à la loi belge sur le contrat d'assurance : le droit de rétractation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage ou de

bagages ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois, ni aux contrats d'assurance sur la vie, liés à un fonds d'investissement.

Conséquences de la rétractation :
En cas de rétractation valide, HanseMerkur remboursera les cotisations versées.

Informations sur la durée de validité de l'assurance :

Le contrat d'assurance est valable pendant la durée choisie.

Fin du contrat, droit de résiliation, commission de gestion :
En ce qui concerne le contrat d'assurance des frais d'annulation de voyage, celui-ci prend fin avec le début du voyage, pour toutes les autres assurances à la fin du voyage ou bien à la fin convenue de la validité de l'assurance. En ce qui concerne l'assurance-maladie de voyage, la couverture d'assurance prend fin avec l'entrée sur le territoire belge ou sur le territoire de l'État où les différentes personnes ont une résidence. Il n'existe pas de droit de résiliation prématurée du contrat d'assurance.

Si HanseMerkur résilie le contrat en raison du non-paiement de la première ou de la prime unique, conformément aux articles 14 à 16 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, elle procédera au prélèvement d'une commission de gestion à concurrence de 15 EUR par contrat d'assurance.

Droit applicable et juridiction :

Le droit belge est applicable aux rapports contractuels. Les demandes à l'encontre de HanseMerkur peuvent être présentées à Hambourg ou le lieu dans lequel le preneur d'assurance avait son domicile à l'époque la formulation de la demande ou à défaut, dans le lieu où il réside habituellement.

Langue du contrat :

La langue applicable aux rapports contractuels et à la communication avec le preneur d'assurance pendant la période de validité du contrat est l'anglais ou le français.

Procédures d'arbitrage et procédures de règlement des litiges extrajudiciaires :

Les tentatives de conciliation et le règlement des litiges peuvent être adressés à :
Service Ombudsman des Assurances
Square de Meeüs, 35 ; 1000 Bruxelles
Tél. : 02 547 58 71 ; Fax : 02 547 59 75
info@ombudsman.as

La possibilité de procéder par voie judiciaire n'en est pas affectée.

Possibilité de règlement des litiges auprès des organes de surveillance compétents :

Il est possible de faire valoir des demandes à l'encontre de HanseMerkur auprès des organes de surveillance compétents :
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) (agence fédérale de surveillance du secteur financier)
Graurheindorfer Straße 108, D-53177 Bonn
www.bafin.de

Remarque concernant la loi sur la protection de la vie privée :

Les données transmises à l'assureur sont traitées conformément à l'article 95 de la loi du sur le contrat d'assurance terrestre et les dispositions contenues dans la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée.

Informations relatives à la protection des données :

Nous vous informons, par la présente, que les données, dans un cas prévu par le contrat et en cas de sinistre, sont enregistrées et, le cas échéant, transmises aux groupements professionnels concernés des assurances et aux réassureurs ainsi qu'aux assistants mandatés en cas de besoin ou aux tiers, et ce dans la mesure où cela est nécessaire à une bonne exécution du contrat.

B : Remarques importantes en cas de sinistre

Dans le cas où vous faites valoir des demandes au titre de votre assurance de voyage, il convient de noter ce qui suit :

1. En cas de sinistre, nous avons principalement besoin des documents suivants :
 - a) Copie de la confirmation de réservation de l'organisateur
 - b) Copie du certificat d'assurance
 - c) Pour le transfert du montant éventuel de remboursement, les données de la banque du bénéficiaire (en cas de transfert vers l'étranger, indiquer le numéro IBAN et le code BIC)
 - d) Les autres documents indiqués sous I à V
2. En guise de preuve du paiement des frais, les pièces justificatives d'origine sont à remettre contenant les données suivantes :
 - Nom et adresse du patient
 - Nom et adresse du médecin/praticien
 - Dénomination de la maladie
 - Période de traitement
 - Prestations individuelles du médecin/hôpital
 - Dénomination exacte de la devise étrangère.
3. En cas de traitement stationnaire, il convient d'informer immédiatement le service d'urgence en langue anglaise au numéro d'urgence +49 (0) 221 8277 9898 ou en langue française au numéro d'urgence +49 (0) 221 8277 9556 (en indiquant le numéro d'assurance et le cas échéant l'organisateur de voyages).
4. Un transport de retour médicalement utile et prescrit par le service médical est exclusivement organisé par les spécialistes de notre service mondial d'appel d'urgence en cours de voyage. Celui-ci est joignable en permanence aux numéros d'appel d'urgence indiqués au point 3.

I. ASSURANCE ANNULATION DE VOYAGE ET GARANTIE DE VACANCES (ASSURANCE D'INTERRUPTION DE VOYAGE)

1. Auprès de l'agence de réservation, il est nécessaire de procéder à une annulation immédiate pour maintenir les coûts d'annulation aussi faibles que possible ! Les frais d'annulation plus élevés ne sont pas remboursés si ceux-ci se produisent en raison d'une annulation tardive du voyage à cause d'une amélioration ou d'une guérison espérée, mais non intervenue.
2. En cas de sinistre supérieur à 300 EUR, vous pouvez demander un formulaire standard pour l'indication des dommages avec certificat médical (en langue anglaise, téléphone +32 4 340 56 86 ou en langue française, téléphone +33.1.30.62.12.23) et faire imprimer à l'adresse www.hmr.de/schadenformular. Pour les sinistres d'un montant inférieur, un certificat médical normal avec indication du diagnostic et des données de traitement suffit.
3. Les autres documents à soumettre à HanseMerkur sont les suivants :
 - tous les documents originaux de réservations et d'annulation
 - les pièces justificatives originales des frais payés
 - les certificats médicaux avec indication du diagnostic et des données de traitement (pour la garantie de vacances : le certificat médical d'un médecin du lieu de destination de voyage)
 - en cas de décès, une copie du certificat de décès
 - en cas de perte d'emploi, un certificat de l'employeur concernant le licenciement pour des raisons opérationnelles ainsi qu'un certificat de l'Office national de l'emploi concernant le début du chômage (n'est valable que pour l'annulation du voyage)
 - en cas de signature d'un contrat de travail à partir du chômage, un certificat du nouvel employeur concernant le commencement des rapports de travail ainsi qu'un certificat de l'Office national de l'emploi concernant l'avis de changement (valable uniquement pour l'annulation de voyage)
 - en cas de changement de travail, les certificats de l'ancien et du nouveau employeurs (valable uniquement pour l'annulation de voyage), y compris la preuve de la période d'essai
 - en cas où il faut repasser à plusieurs reprises des examens non réussis, un certificat de l'université/école professionnelle/collège (valable uniquement pour l'annulation de voyage)

- en cas de non-promotion d'un écolier, la confirmation de l'école ou une copie du certificat (uniquement valable pour l'annulation de voyage)
- en cas d'assignation à comparaître, demande en divorce ou un retard provoqué par les transports, les pièces justificatives correspondantes
- en cas de maladie d'un chien annoncé pour un voyage, le certificat vétérinaire correspondant

II. ASSURANCE DES BAGAGES EN COURS DE VOYAGE

1. En cas de dommages dus à des actes passibles de sanctions commis par des tiers, vous devez immédiatement le signaler aux services de police compétents pour le lieu où se sont produits les dommages. Veuillez demander à la police de vous remettre le protocole complet de votre déclaration de sinistre et faites nous en parvenir l'original.
2. Vous devez immédiatement signaler les dommages occasionnés au cours du transport par une entreprise de transport. Veuillez faire dresser une attestation par l'entreprise de transport avec indication des dégâts et faites nous en parvenir l'original.
3. Vous devez également signaler les dommages occasionnés par une entreprise d'hébergement touristique à la direction de l'établissement. Veuillez faire dresser une attestation par l'entreprise d'hébergement touristique en guise de preuve que vous avez signalé les dégâts à la direction d'établissement et faites nous en parvenir l'original.
4. Si vous participez à un voyage à prix forfaitaire, nous vous prions de signaler également les dégâts au guide. Veuillez faire dresser une attestation par le guide en guise de preuve que vous avez signalé les dégâts et faites nous en parvenir l'original.

III. ASSURANCE EN CAS D'URGENCE

Nous assurons les prestations de cette assurance par l'intermédiaire de notre service mondial d'appel d'urgence en cours de voyage. Celui-ci est joignable en permanence en langue anglaise au numéro d'urgence +49 (0) 221 8277 9898 ou en langue française au numéro d'urgence +49 (0) 221 8277 9556.

IV. ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE EN COURS DE VOYAGE

1. En cas de dommages relevant de la responsabilité civile, veuillez ne pas reconnaître de tort envers la personne lésée.
2. Les nom et adresse des demandeurs et des témoins doivent être notés.

V. Déclarations de sinistre
en langue anglaise, veuillez les faire parvenir sans obligation de format à :
HanseMerkur Reiseversicherung AG
c/o IMA BENELUX S.A.
Square des Conduites d'Eau 11/12
4020 Liège
Tél. : +32 4 340 56 86 ; Fax : +32 4 340 56 87
claim-service@hansemerkur.be

Veuillez envoyer les déclarations de sinistres en français sans obligation de format à : Save Assistance

6 Rue Jean-Pierre Timbaud
Le Campus, Bat. B1 - RDC Droite ; F- 78180 Montigny Le Bretonneux
Téléphone : +33.1.30.62.12.23 ; Fax : +33.1.30.62.67.55

En cas de documents non complets, des retards peuvent survenir dans le traitement des dossiers
Veuillez ne pas placer vos documents dans un classeur ni les agraffer
Service d'appel d'urgence en cours de voyage
Tél. : +49 (0) 221 8277 9898 en langue anglaise
Tél. : +49 (0) 221 8277 9556 en langue française

En cas d'urgence en cours de voyage, notre service d'appel d'urgence ouvert en permanence vous aidera volontiers. En tout temps, n'importe où dans le monde, 24 heures sur 24, y compris les dimanches et jours fériés.

Ce service spécial est mis à la disposition de tous les assurés de HanseMerkur.

Autres obligations

Remarque : Veuillez également prendre note des „Obligations générales“ en cas de sinistre, conformément à la section II, point 6 et des différentes obligations particulières relatives aux assurances individuelles à la section III des termes et conditions d'assurance suivants.

C. Termes et conditions du contrat d'assurance de voyage VB_RKS 2018 (SFE1-B)

Table des matières de ces termes et conditions d'assurance

Section I. Aperçu des prestations	Ici vous trouverez une description succincte de vos prestations assurées et du montant des prestations ainsi que des événements assurés
Section II. Dispositions générales	Ici vous trouverez des explications concernant les délais contractuels, le cercle des personnes assurées, le paiement de la prime, ainsi que sur les dispositions générales relatives à la formule d'assurance, et des remarques générales qui doivent être prises en compte en cas de sinistre.
Section III. Description des prestations	Ici vous trouverez une description étendue concernant vos prestations assurées et les différents événements assurés.

Section I. Aperçu des prestations

Les assurances indiquées ci-après ne sont valables que dans la mesure où elles sont contenues dans votre formule d'assurance. Le libellé exact des différentes prestations et événements assurés peut être trouvé sous les chiffres indiqués dans les présents termes et conditions d'assurance à la section III. Description des prestations.

RRKV. Assurance d'annulation de voyage

Champ d'application

La couverture d'assurance est valable à l'échelle mondiale.

Montant de l'assurance

Le montant de l'assurance doit correspondre au prix du voyage. Si le montant de l'assurance est inférieur, le montant d'indemnisation diminue en fonction de votre prime avec le montant que vous pouvez retrouver dans l'aperçu des primes (sous-assurance).

Prestations assurées

- Frais d'annulation en cas de non-départ en voyage
Frais de médiation jusqu'à 100 EUR en cas de non-départ en voyage
- Frais supplémentaires du voyage aller
Remboursement des prestations de voyage non utilisées en raison de retard
- Frais de changement de réservation jusqu'à maximum le montant des frais d'annulation en vertu des points 2.1.1 - 2.2.6 + 2.3
Frais de changement de réservation, maximum 30 EUR par personne/objet en cas d'occurrence du point 2.2.7
- Supplément pour chambre individuelle

Événements assurés chez les personnes assurées ou les personnes à risque

- Survenue d'une maladie grave et inattendue
- Décès, lésions graves après accident, grossesse
- Fracture de prothèses
- Sensibilité à la vaccination
- Perte de l'emploi
- Conclusion d'un contrat de travail
- Changement d'emploi
- Domages importants (à partir de 2500 EUR) à la propriété des personnes assurées

Événements assurés chez les personnes assurées

- Annulation du congé par l'employeur
- Immobilisation du moyen de transport
- Annulation partielle de voyages par modules
- Retard du moyen de transport de plus de 2 heures
- Vol de documents
- La non-délivrance d'un visa touristique
- Mission inattendue pour le compte d'une organisation de secours
- Mobilisation inattendue par les services de défense
- La notification d'une assignation en justice
- Transplantations, organes de donneurs
- Lors de voyages de lune de miel : annulation d'un mariage civil officiel
- Introduction de la procédure de divorce
- Adoption d'un enfant
- Repassation d'examen scolaires non réussis
- Non-promotion ou changement d'établissement scolaire
- Congédiement d'une maison de soins
- Résiliation de bail d'habitation
- Annulation d'une manifestation culturelle ou sportive
- Survenue d'une maladie chez le chien accompagnant
- Changements de réservation jusqu'à 42 jours avant le départ en voyage

Franchise

À l'exception du point 2.1.1, aucune franchise n'est imputée pour tous les autres événements assurés. Dans le cas de la survenue d'une maladie inattendue et grave, la franchise s'élève à 20 % des dommages remboursables, toutefois, avec un minimum de 25 EUR par personne assurée. Mais cette franchise n'est pas imputée dans le cas où la maladie requiert un traitement hospitalier intégralement stationnaire.

UG. Assurance de garantie de vacances

Champ d'application

La couverture d'assurance est valable à l'échelle mondiale.

Montant de l'assurance

Le montant de l'assurance doit correspondre au prix du voyage. Si le montant de l'assurance est inférieur, le montant d'indemnisation diminue en fonction de votre prime avec le montant que vous pouvez retrouver dans l'aperçu des primes (sous-assurance).

Prestations assurées

- Frais supplémentaires pour le voyage de retour
- Prestations de voyage non utilisées
- Frais de voyage subséquents en cas d'interruption de voyage

Événements assurés chez les personnes à assurer ou les personnes à risque

- Survenue d'une maladie grave et inattendue
- Décès, lésions graves après accident, grossesse
- Fracture de prothèses

Événements assurés chez les personnes assurées

- Transplantations, organes de donneurs
- Mobilisation inattendue par les services de défense
- Adoption d'un enfant
- La notification d'une assignation en justice
- Retard du moyen de transport de plus de 2 heures
- Catastrophes naturelles et forces de la nature sur le lieu de destination

Franchise

À l'exception du point 2.1.1, aucune franchise n'est imputée pour tous les autres événements assurés. Dans le cas de la survenue d'une maladie inattendue et grave, la franchise s'élève à 20 % des dommages remboursables, toutefois, avec un minimum de 25 EUR par personne assurée. Mais cette franchise n'est pas imputée dans le cas où la maladie requiert un traitement hospitalier intégralement stationnaire.

RGV. Assurance des bagages

Champ d'application

La couverture d'assurance est valable à l'échelle mondiale. Les déplacements, courses et séjours à l'intérieur du lieu permanent de résidence des personnes assurées ne sont pas considérés comme des voyages. En cas de voyage en véhicule à moteur, si les bagages ne sont pas immédiatement déchargés après l'arrivée devant la résidence permanente, la couverture d'assurance prendra fin dès cette arrivée.

Événements assurés

- Domages occasionnés aux bagages par leur mise en dépôt auprès d'un tiers
- Dépassements du délai de livraison
- Actions de tiers passibles de sanctions
- Dégâts en cas d'accident de la route
- Dégâts occasionnés par un incendie, une explosion ou les forces de la nature

Montants d'assurance EUR	Individuel	Famille
Par événement assuré, nous versons au maximum jusqu'à un montant d'assurance de	2.000,-	4.000,-

Limites d'indemnisation

Pour les objets énumérés ci-après, l'indemnisation est limitée aux montants suivants :

Objets de valeur	1.000,-	2.000,-
Lunettes, lentilles de contact, prothèses auditives ainsi que les téléphones portables (les téléphones de voiture ne sont pas assurés), à chaque fois avec accessoires	250,-	250,-
Les équipements de golf et de plongée sous-marine, bicyclettes, à chaque fois avec accessoires	500,-	500,-
Planches de surf, planches à voile, à chaque fois avec accessoires	500,-	500,-
Instruments de musique avec accessoires (à condition d'avoir été emmenés à des fins privées)	250,-	250,-
Lecteur audio, lecteur de DVD portable	250,-	250,-
Achats de substitution en cas de dépassements de délai de livraison	500,-	500,-

Pour les supports de films, d'images, de musique et de données, nous remboursons la valeur matérielle.

En ce qui concerne les cartes d'identité nationale, les passeports, les papiers de véhicule à moteur et autres documents d'identité, nous remboursons les droits administratifs.

Objets assurés

Bagages Sont considérés bagages les objets qui sont personnellement nécessaires au cours du voyage, que vous emportez

En voyage, ainsi que les cadeaux et souvenirs dont vous faites l'acquisition pendant le voyage. Les objets qui sont ordinairement emportés uniquement à des fins professionnelles ou qui sont acquis pendant le voyage ne sont pas assurés.

Les appareils sportifs, à chaque fois avec accessoires (hormis les moteurs), ne sont assurés que pour autant qu'ils ne sont pas utilisés à certaines fins.

Sont considérés comme objets de valeur au sens de la présente disposition, les fourrures, les bijoux, les objets en métaux précieux, les appareils photo, les appareils cinématographiques, à chaque fois avec accessoires, les consoles de jeux et les téléphones mobiles (toutefois non les téléphones de voiture), avec accessoires.

Objets non assurés

Ne sont pas assurés, l'argent liquide, les chèques, les cartes chèques, les cartes de crédit, les cartes de téléphone, les papiers de valeur, les permis de conduire, les actes instrumentaires et documents de toute nature, les objets à valeur essentiellement artistique ou d'amateur, l'or dentaire, les prothèses de toute nature, les systèmes de traitement des données électroniques de toute nature (les consoles de jeux, lecteurs audio et ordinateurs portables sont assurés), y compris les accessoires et logiciels, les armes à feu de toute nature, y compris les accessoires, ainsi que les véhicules terrestres, les aéronefs, les bateaux, les deltaplanes, les planeurs, et les parachutes, à chaque fois avec accessoires.

Franchise

Il n'y a pas de franchise

RKV. Assurance-maladie en cours de voyage

Champ d'application

La couverture d'assurance est valable pour les voyages à l'étranger. N'est pas considéré comme l'étranger, le territoire des Pays-Bas pour autant qu'il s'agit du territoire où vous avez une résidence.

Prestations assurées

1.1.1 Traitements médicaux en ambulatoire	100 %
1.1.2 Traitements dentaires	100 %
1.1.3 Médicaments et bandages	100 %
1.1.4 Traitements à base de rayons, de lumière et autres traitements physiques	100 %
1.1.5 Massages, compresses, inhalations, gymnastique thérapeutique	100 %
1.1.6 Les remèdes prescrits à la suite d'un accident	100 %
1.1.7 Radiodiagnostic	100 %
1.1.8 Opérations	100 %
1.1.9 Traitements thérapeutiques stationnaire	100 %
1.2 Prestations d'assurance pour les naissances prématurées	50.000,- EUR
1.3.1 Personne d'accompagnement dans un hôpital pour les enfants jusqu'à l'âge accompli de 18 ans	100 %
1.3.2 Assistance au cours des voyages pour les enfants jusqu'à l'âge accompli de 18 ans	100 %
1.3.3 Frais d'hôtel jusqu'à un maximum de 10 jours	2.500,- EUR
1.4.1 Transport médical indiqué de patient	100 %
1.4.2 Frais pour une personne d'accompagnement au cours du transport de retour du patient	100 %
1.4.3 Transports de patient	100 %
1.4.4 Frais de transfert	100 %
1.4.5 Les frais funéraires à l'étranger	100 %
1.5 Prestations subséquentes à l'étranger	100 %
1.6 Indemnisation des dépenses en cas de traitement stationnaire pendant au maximum 14 jours, par jour en cas de traitement en ambulatoire, une seule fois	50,- EUR
1.7 Au choix, indemnité journalière d'hospitalisation pendant au maximum 30 jours, par jour	50,- EUR

NFV. Assurance en cas d'urgence

Champ d'application

La couverture d'assurance est valable à l'échelle mondiale.

Prestations assurées

1.1 En cas de maladie/accident et décès	
1.1.1 Déclaration de prise en charge des coûts (avance) à l'égard des hôpitaux	15.000,- EUR
1.1.2 Organisation d'une visite de patient	100 %
1.1.3 Organisation du transfert ou de l'inhumation à l'étranger	100 %
1.1.4 Informations sur les médecins du lieu	100 %
1.1.5 Transmission des informations entre les médecins	100 %
1.1.6 Expédition de médicaments	100 %
1.1.7 Transport de retour des bagages	100 %
1.1.8 Surplus de frais d'hébergement et de soins	2.500,- EUR
1.2 En cas d'interruption de voyage ou de voyage de retour retardé (avance pour le surplus de frais)	
1.2.1 Maladie, accident ou décès	100 %
1.2.2 Enlèvement	10.000,- EUR
1.3 Frais de téléphone pour les appels au service d'assistance par voyage	50,- EUR
1.4 Appels d'urgence au cours du voyage	100 %
1.5 En cas de poursuites pénales	
1.5.1 Assistance en cas de détention ou de menace de mise en détention (avance)	3.000,- EUR
1.5.2 Avance pour la caution	13.000,- EUR
1.6 Perte des moyens de paiement et des documents	
1.6.1 Perte des moyens de paiement de voyage (avance)	1.500,- EUR
1.6.2 Aide en cas de perte de cartes de crédit et de cartes EC ou Maestro	100 %
1.6.3 Perte des documents de voyage	100 %
1.7 Aide en cas de changements de réservation/retards	
1.8 Protection de bicyclette	
1.8.1 Pannes de bicyclette	75,- EUR
1.8.2 Protection de vol de bicyclette	250,- EUR
1.9 Un ange gardien pour votre maison en cas de dommages à la propriété à partir de 2.500 EUR	
Prise en charge des coûts pour les réparations d'urgence nécessaires jusqu'à maximum	500,- EUR

- 1.10 **Ange gardien pour votre véhicule pour les dommages occasionnés au véhicule à partir de 2.500 EUR**
Prise en charge de la franchise jusqu'à maximum 500,- EUR

Franchise
Il n'y a pas de franchise

UV. Assurance accidents en cours de voyage

Champ d'application

La couverture d'assurance est valable à l'échelle mondiale pendant un voyage privé. Il est question de voyage privé au sens des présentes dispositions lorsque la totalité des composants du voyage dure au moins 24 heures ou comprend une nuitée. Les courses, les déplacements et les arrêts qui y sont liés dans le lieu de votre résidence permanente ou les voyages à des fins professionnelles ou commerciales ou aux fins de prestation d'une activité en contrepartie d'une rémunération ne sont pas considérés comme des voyages privés au sens des présentes dispositions.

Montants d'assurance

1.1	En cas d'invalidité	40.000,- EUR
1.2	En cas de décès ¹⁾	20.000,- EUR
1.3	Pour frais de sauvetage	5.000,- EUR
1.4	Pour frais d'opérations cosmétiques	5.000,- EUR

En dérogation à ce qui précède, les montants d'assurance suivants sont valables pour la „Protection en cours de voyage pour les voyages en voiture, en train et un autobus“ :

1.2	En cas de décès ¹⁾	15.000,- EUR
	En cas d'invalidité, pour les frais de sauvetage et des opérations cosmétiques	aucune prestation

¹⁾ Chez les enfants jusqu'à l'âge accompli de 18 ans. 10.000,- EUR

Événements assurés

- 1.1 Dommages à la santé à la suite d'un accident
- 1.2 Déchirures musculaires et ruptures de ligaments
- 1.3 Noyade ou étouffement

Section II. Dispositions générales (valable pour toutes les assurances indiquées à la section III)

1. Délai de signature, entrée en vigueur et durée de validité du contrat d'assurance et de la couverture d'assurance

- 1.1 Le contrat entre en vigueur par le paiement de la prime, à condition que le paiement comprenne des données complètes et univoques concernant l'entrée en vigueur de l'assurance, le produit que vous avez sélectionné, ainsi que les personnes à assurer.
- 1.2 Chaque contrat d'assurance qui contient l'assurance d'annulation de voyage doit être conclu dès la réservation de voyage et au plus tard 30 jours avant le commencement du voyage. Si le délai entre la réservation de voyage et le début du voyage est de 30 jours ou moins, la conclusion de l'assurance d'annulation de voyage doit être conclue le troisième jour après la réservation du voyage. Pour toutes les autres assurances, le contrat doit être conclu avant le début du voyage. Le contrat doit être conclu pour toute la durée du voyage. Dans le cas contraire, aucun contrat n'entrera en vigueur, en dépit du paiement de la prime. Dans ce cas, le montant payé revient au donneur d'ordre.
- 1.3 Pour l'assurance d'annulation de voyage, la couverture d'assurance entre en vigueur avec le paiement de la prime. Pour les autres assurances, la couverture d'assurance commence au plus tôt avec le début du voyage assuré, à condition que les primes aient été payées avant le début du voyage. Le voyage est considéré comme ayant commencé lorsque la première prestation de voyage a été utilisée, en tout ou en partie.
- 1.4 En ce qui concerne l'assurance d'annulation de voyage, le contrat d'assurance et la couverture d'assurance se terminent lors du commencement du voyage et pour les autres assurances, à l'issue de la durée convenue, et au plus tard à la fin du voyage assuré. La couverture d'assurance se prolonge au-delà de la date convenue lorsque la fin régulière du voyage est retardée pour des raisons que la personne assurée n'a pas à justifier.

2. Personnes assurées et personnes à risque

- 2.1 Sont assurées, les personnes nommément désignées dans le certificat d'assurance ou dans la confirmation de l'organisateur du voyage ou le nombre de personnes indiqué dans l'attestation d'assurance.
- 2.2 Si une assurance familiale est conclue, paient en tant que famille au maximum deux adultes et au moins un enfant accompagnant jusqu'à l'âge accompli de 21 ans (indépendamment du lien de parenté) - en tout jusqu'à sept personnes.
- 2.3 Sont considérées personnes à risque conformément au point 2.1 de la section III, Assurance d'annulation de voyage et au point 2.1, Garantie de vacances, des présents termes et conditions d'assurances :
 - les personnes assurées qui ont réservé et assuré ensemble un voyage ;
 - les proches d'une personne assurée; sont considérés comme proches, le conjoint/conjointe ou le concubin/concubine d'une communauté de vie similaire au mariage, les enfants, les enfants adoptifs, les beaux-enfants, les enfants confiés, les parents, les parents adoptifs, les beaux-pères et belles-mères, les parents confiés, les grands-parents, les frères et sœurs, les petits-fils, les beaux-parents, les beaux-enfants et les beaux-frères et belles-sœurs, ainsi que les personnes vivant sous le même toit ;
 - les personnes qui prennent en charge les proches mineurs d'âge non accompagnants ou les proches ayant besoin de soins d'une personne assurée ;
 - Tante, oncle, neveu, nièce, à condition que le „décès“ soit intervenu comme événement assuré ;
- 2.4 Si plus de cinq personnes ou si, en cas de tarifs familiaux, plus de deux familles ont ensemble réservé et assuré un voyage, dans ce cas, seuls les proches de la personne assurée et les personnes en charge de la garde des proches de la personne assurée sont considérés comme personnes à risque, et non pas toutes les personnes assurées réciproquement.

- 2.5. En ce qui concerne les voyages en groupes accompagnés (par exemple, voyages en compagnie d'un enseignant, des parents, d'un skipper), les personnes accompagnantes, à condition que le voyage ne puisse avoir lieu sans leur présence. La couverture d'assurance doit être convenue séparément et l'assurance d'annulation de voyage doit être conclue en complément pour les personnes accompagnantes en sus du prix d'ensemble pour le groupe. En cas de survenue d'un sinistre pour une personne d'accompagnement assuré séparément, nous remboursons les frais d'annulation pour toutes les personnes assurées concernées par l'annulation d'un voyage en groupe.

3. Paiement de la prime

- 3.1. **Paiement de la prime**
La prime est une prime unique et exigible à l'entrée en vigueur du contrat, indépendamment de l'existence d'un droit de rétractation.
- 3.2. **Prise d'effet de la garantie**
La garantie d'assurance ne prend cours qu'après le paiement de la prime, à moins que vous n'apportiez la preuve que vous n'êtes pas responsable du non-paiement de ladite prime.
- 3.3. **Paiement ponctuel par autorisation de débit direct**
Le paiement de la prime est considéré comme ponctuel si la prime peut être recouvrée à la date d'échéance indiquée sur le certificat d'assurance et si ce recouvrement légitime ne fait l'objet d'aucune objection de votre part. S'il n'est pas possible de recouvrer la prime échue pour des raisons que vous n'avez pas à justifier, le paiement sera considéré comme toujours ponctuel lorsque celui-ci est effectué immédiatement après notre mise en demeure de paiement notifiée sous forme de texte.

4. L'étendue de l'assurance

- 4.1 **L'étendue de la couverture d'assurance**
Nous venons la couverture en cas de sinistre conformément à la section III, dans la mesure où l'événement est compris dans la formule d'assurance sélectionnée. Le montant de la prestation est déterminé par la section I des présents termes et conditions d'assurance et par l'attestation d'assurance.
- 4.2 **Franchise**
Si une franchise a été convenue pour une assurance visée à la section I, celle-ci est déduite des dommages remboursables (montant d'indemnisation calculé).
- 4.3 **Conversion des coûts en devise étrangère**
Les coûts qui ont été suscités en devise étrangère sont convertis en la devise Belge en vigueur à cette date au cours du jour auquel nous recevons les documents. Est considéré comme cours du jour pour les devises négociées, le cours de change officiel au taux de change le plus récent, à moins que la personne assurée puisse apporter la preuve qu'elle a acquis les devises nécessaires au paiement des factures à un cours moins favorable.

5. Quels sont les cas dans lesquels la couverture d'assurance est réduite ou exclue ?

- 5.1 **Fraude et intention délictueuse**
Nous ne venons aucune couverture dans le cas où vous ou une des personnes assurées cherchez à nous induire frauduleusement en erreur concernant certaines circonstances qui sont significatives pour la justification ou le montant de la prestation. Nous sommes également affranchis de notre obligation de couverture si vous ou une des personnes assurées ont provoqué intentionnellement le sinistre ; si la fraude ou l'intention délictueuse est confirmée par une sentence pénale passée en force de chose jugée, celle-ci aura valeur de preuve.
- 5.2 **Guerre, troubles intérieurs et autres événements**
Sauf disposition contraire stipulée dans la section III, aucune couverture d'assurance n'est assurée pour des dommages provoqués par la guerre, la guerre civile, événements similaires à la guerre, troubles internes, grève, énergie atomique, saisie, soustraction ou autres interventions des autorités, ainsi que par les forces de la nature. Il n'existe pas non plus de couverture pour les événements provoqués par des actes de violence à la suite d'un rassemblement ou d'une manifestation publics, dans la mesure où vous ou les personnes assurées y participez activement.
- 5.3 **Prévisibilité**
Nous n'assurons aucune prestation lorsque le sinistre était prévisible à la date de réservation du voyage ou lors de la conclusion du contrat d'assurance.

Remarque : Veuillez également prendre note des limitations applicables aux différentes assurances visées à la section III des présents termes et conditions d'assurance.

6. De quoi faut-il tenir compte après un sinistre (obligations) ?

Sans votre coopération et celle des personnes assurées, nous ne sommes pas en mesure d'assurer notre prestation. Veuillez donc prendre note des points suivants pour ne pas mettre en danger votre couverture d'assurance.

- 6.1 **Obligation de réduction des dommages**
Veuillez à réduire autant que possible l'étendue des dommages et abstenez-vous de faire tout ce qui est susceptible d'entraîner une augmentation inutile des frais. Dans le doute, n'hésitez pas à prendre contact avec nous.
- 6.2 **Obligation d'information au sujet des dommages**
Vous ou la personne assurée devez fournir toutes les informations concernant le sinistre, de manière complète et véridique. Parallèlement, vous devez aussi nous fournir tous les documents nécessaires ainsi que toutes informations pertinentes. Toute réclamation doit nous parvenir dans un délai d'un an à compter de la date à laquelle vous avez pris connaissance de la demande.
- 6.3 **Obligation de s'assurer de demandes d'indemnisation à l'encontre de tiers**
Si vous ou la personne assurée pouvez faire valoir une demande d'indemnisation à l'encontre d'un tiers, cette demande doit nous être cédée, à condition que nous remboursions les dommages. Il n'est pas possible de faire valoir la demande ainsi cédée à votre détriment. Vous devez vous assurer de cette demande d'indemnisation ou d'un droit susceptible de garantir cette demande d'indemnisation dans le respect des prescriptions en matière de formes et de délais et prêter votre collaboration dans le cadre de l'exécution de cette demande. Si la demande d'indemnisation est dirigée à l'encontre d'une personne avec laquelle vous vivez en communauté domestique lors de la survenue des dommages, il ne sera pas possible de faire valoir la demande cédée, à moins que cette personne n'ait provoqué ces dommages par intention délictueuse.

6.4 Autres obligations

Remarque : Veuillez également prendre note des „Remarques importantes“ en cas de sinistre, jointes à vos documents contractuels, ainsi que des obligations particulières relatives aux assurances individuelles visées à la section III des présents termes et conditions d'assurance.

6.5 Conséquences en cas de non-respect des obligations

Si vous ou la personne assurée ne remplissez pas une des obligations stipulées ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour nous, notre prestation sera réduite à concurrence du préjudice subi. Vous n'aurez par ailleurs droit à aucune prestation si vous ou la personne assurée n'avez pas exécuté les obligations stipulées ci-dessus dans une intention frauduleuse.

7. De quoi convient-il de tenir compte lors du paiement de l'indemnisation ?

- 7.1 **Exigibilité de notre paiement**
Dès que l'attestation d'assurance et l'attestation du paiement de la prime ont été présentées et que nous avons établi notre obligation de paiement ainsi que le montant de l'indemnisation, nous procédons au paiement dans un délai de deux semaines.
Si nous avons établi notre obligation de paiement, mais si nous ne sommes pas parvenus à déterminer le montant de l'indemnisation dans un délai d'un mois à compter de la date de notification du sinistre, vous aurez le droit d'exiger une avance appropriée sur l'indemnisation.
Si, dans le cadre d'un sinistre, une enquête est diligentée par les autorités ou une procédure pénale est introduite à votre encontre ou à l'encontre d'une des personnes assurées, nous aurons le droit d'ajourner le règlement des dommages jusqu'à ce qu'un règlement passé en force de chose jugée de la procédure soit intervenu.
- 7.2 **Indemnisations au titre d'autres contrats d'assurance**
Si dans le cadre d'un sinistre, à moins qu'il ne s'agisse d'une prestation d'invalidité ou de décès ou d'une prestation pour frais d'une opération cosmétique au titre de l'assurance accident en cours de voyage, il est possible de faire valoir une demande de dédommagement au titre d'un autre contrat d'assurance, cet autre contrat d'assurance prévaudra sur ce contrat-ci. Il en va de même dans le cas où dans un des contrats d'assurance, une clause de responsabilité subordonnée a été convenue. Si le sinistre est d'abord notifié à nous, nous procéderons à des paiements en avance.

8. Quel est le droit applicable et quand les demandes au titre du contrat exprientelles ? À qui les dispositions sont-elles applicables ?

Outre les présents termes et conditions, le droit belge est applicable pour autant qu'il n'y ait pas conflit avec le droit international. Les demandes au titre du présent contrat d'assurance se prescrivent par trois ans. Le délai de prescription commence à partir de la fin de l'année au cours de laquelle la prestation peut être exigée. Toutefois, lorsque celui à qui appartient l'action prouve qu'il n'a eu connaissance de cet événement qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder cinq ans à dater de l'événement, le cas de fraude excepté. Si vous ou une personne assurée a fait valoir une demande, la prescription sera suspendue jusqu'à la date où vous ou la personne assurée aurez reçu notre décision à cet égard sous forme de texte.

Toutes les dispositions stipulées dans le contrat d'assurance s'appliquent par analogie aux personnes assurées.

9. De quoi convient-il de tenir compte lorsque vous nous communiquez un avis ?

Tous les avis et déclarations qui nous sont destinés doivent revêtir la forme écrite (lettre, fax, courrier électronique, support de données électroniques, etc.) et doivent être envoyés à notre direction principale ou à l'adresse indiquée dans le certificat d'assurance. La langue contractuelle est l'anglais ou le français.

Section III. Description des prestations

(Les dispositions stipulées dans les assurances mentionnées ci-après ne sont valables que dans la mesure où celles-ci sont contenues dans la formule d'assurance que vous avez choisie.)

RRKV – Assurance annulation de voyage en cas de non-départ en voyage

1. Quelles sont les prestations contenues dans votre assurance annulation de voyage ?

En cas de sinistre (voir point 2; limitations voir point 3), les prestations suivantes sont garanties, à condition que celles-ci ainsi que le sinistre soient compris dans l'assurance conformément à la section I. Aperçus des prestations et se situent dans les délais qui s'y trouvent indiqués.

- 1.1 **Remboursement des frais d'annulation**
Nous vous remboursons les frais d'annulation contractuellement dus en cas de non-participation au voyage ou à l'événement. La commission d'intermédiaire y est comprise, pour autant que celle-ci, à l'époque de la réservation du voyage/de l'objet de location, a été contractuellement convenue, est due et a été comptabilisée et a été incluse dans l'assurance pour un montant assuré majoré de la commission. Le montant de l'indemnisation est basé sur le montant indiqué dans la section I.
- 1.2 **Frais supplémentaires voyage aller et prestations non utilisées**
En cas de départ retardé du voyage, nous remboursons les frais supplémentaires du voyage aller conformément au type et à la qualité du voyage initialement réservé. Nous remboursons les frais supplémentaires jusqu'à maximum le montant des frais d'annulation qui auraient été facturés en cas d'annulation du voyage.
- 1.3 **Frais de changement de réservation**
En cas de changement de réservation de voyage, nous remboursons les frais de changement de réservation ainsi exposés jusqu'à concurrence du montant convenu.
- 1.4 **Supplément pour chambre individuelle**
Si vous avez réservé ensemble avec une autre personne assurée une chambre pour deux personnes, nous vous remboursons le supplément pour chambre individuelle ou prenons à notre charge les frais participatifs de la personne pour la chambre à deux personnes jusqu'à concurrence des frais d'annulation qui auraient été facturés en cas d'annulation complète si l'autre personne assurée avait dû annuler le voyage pour des raisons fondées et fait partie des personnes à risque.

2. Quand est-il question de sinistre ?

Il est question de sinistre lorsque la personne assurée ou la personne à risque ne peut pas participer au voyage ou à l'événement réservé et assuré parce que la personne assurée ou la personne à risque (pour la définition, voir section II) est affectée par un des événements mentionnés ci-après, pour autant que ceux-ci sont énumérés à la section I.

2.1 Événements assurés chez les personnes assurées ou les personnes à risque

Vous ne pouvez pas participer au voyage ou vous rendre à la manifestation et vous annulez ou procédez à un changement de réservation pour les raisons suivantes :

- 2.1.1 la survenue d'une maladie inattendue et grave.
- 2.1.2 décès, accident grave, complications lors d'une grossesse ou constatation d'une grossesse après l'entrée en vigueur de l'assurance.
- 2.1.3 fracture de prothèses.
- 2.1.4 sensibilité à une vaccination.
- 2.1.5 perte d'emploi avec chômage consécutif à la suite d'une résiliation d'un contrat d'emploi par l'employeur pour des raisons opérationnelles. La perte de commandes ou l'insolvabilité chez les indépendants ne sont pas assurées.
- 2.1.6 la conclusion d'un contrat de travail avec obligation d'affiliation à la sécurité sociale depuis une situation de chômage. La condition préalable est que vous ou la personne assurée étiez inscrits au chômage lors de la réservation du voyage. L'exécution de stages, de mesures opérationnelles ou de mesures de formation de tous types ainsi que la mise au travail d'un écolier ou d'un étudiant pendant ou à l'époque scolaire ou d'études ne sont pas assurées.
- 2.1.7 Vous ne pouvez pas participer au voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce que vous changez d'emploi et que la période de voyage assurée tombe pendant la période de probation, et au maximum au cours des 6 premiers mois d'une nouvelle activité professionnelle. La condition préalable est que le voyage assuré ait été réservé avant que ne soit connu le changement d'emploi.
- 2.1.8 Vous ne pouvez pas participer au voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce que de graves dommages ont été provoqués à votre propriété à la suite d'un incendie, de dégâts des eaux, des forces de la nature ou par des actes passibles de sanctions du chef de tiers (par exemple, vol avec effraction). On entend par dommages graves, des dommages provoqués à la propriété par les événements mentionnés ci-dessus dont le montant des dommages s'élève à au moins le montant mentionné à la section I.

2.2 Événements assurés chez les personnes assurées

- 2.2.1 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage parce que votre employeur a décidé de modifier vos congés.
- 2.2.2 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage parce que le moyen de transport avec lequel vous vouliez atteindre la destination principale de votre voyage a été immobilisé ou endommagé au point d'être inutilisable à la suite d'un événement externe, auquel vous n'avez pas participé, dans un délai d'une semaine avant le commencement du voyage.
- 2.2.3 Lorsqu'une partie d'un voyage à modules est supprimée contre toute attente, vous êtes assuré contre les frais d'annulation des autres modules du voyage. Cela n'est valable que si l'entreprise de transport, le loueur et/ou l'organisateur de voyages ne rembourse pas les frais d'annulation et n'est pas en mesure de trouver quelque chose de remplaçant. Vous n'avez droit à ce remboursement que s'il est stipulé dans votre police d'assurance que vous avez inclus dans votre couverture d'assurance le voyage à modules.
- 2.2.4 Vous ne pouvez continuer votre voyage qu'avec retard ou vous devez l'interrompre parce que vous ne pouvez pas disposer d'une correspondance à la suite d'un retard ou d'une immobilisation d'un moyen de transport public. Au sens des présents termes et conditions, l'on entend par moyen de transport public tous les véhicules terrestres ou bateaux qui sont autorisés par le secteur des transports en commun. La condition préalable est que la correspondance doit avoir également été comprise dans l'assurance et que le retard du moyen de transport correspond au retard minimum mentionné à la section I.
- 2.2.5 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage parce que les documents dont vous avez besoin pour votre voyage ont été volés. La condition préalable pour bénéficier de cette couverture d'assurance est que la preuve soit apportée que les documents ne peuvent pas être renouvelés dans le délai restant avant le départ en voyage.
- 2.2.6 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage parce que les autorités du pays que vous avez choisi pour votre voyage refusent de vous délivrer un visa de tourisme. La condition préalable est que vous n'avez pas présenté antérieurement de demande qui avait déjà été refusée en relation avec un autre voyage et que votre demande permette aux autorités de prendre position avant votre départ.
- 2.2.7 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce que vous êtes subitement envoyé en mission par une organisation de secours.
- 2.2.8 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce que vous avez été subitement mobilisé par le service de défense, qu'il est impossible de décaler le délai et que les frais d'annulation ne sont pas pris en charge par une instance d'imputation.
- 2.2.9 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation en raison d'une convocation judiciaire (comme témoin ou membre d'un jury), à condition que le tribunal compétent refuse d'accepter votre réservation de voyage comme motif d'ajournement de la convocation.
- 2.2.10 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce que vous êtes subitement convoqué pour une transplantation d'organes.
- 2.2.11 Vous n'entamez pas votre voyage de lune de miel, parce que le mariage civil n'a pas lieu.
- 2.2.12 Vous annulez le voyage pour motif de notification de demande de divorce (en cas de séparation à l'amiable, la demande correspondante) auprès du tribunal compétent immédiatement avant le voyage en commun des conjoints concernés.
- 2.2.13 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce que vous adoptez un enfant.
- 2.2.14 Vous ne pouvez pas participer au voyage ou vous rendre à la manifestation et vous annulez ou procédez à un changement de réservation pour repasser un examen à une école, université/école professionnelle supérieure ou un collège, pour éviter un prolongement de séjour à l'école/des études ou pour terminer l'école/les études. La condition préalable est que le voyage assuré ait été réservé avant la date de l'examen non réussi et que la date pour repasser l'examen tombe de façon inattendue au cours de la période du voyage assuré ou jusqu'à 14 jours après la fin du voyage.
- 2.2.15 Vous annulez un voyage scolaire ou de classe parce que vous n'avez pas été promu ou que vous n'avez pas été admis au concours ou bien parce que vous vous êtes retiré de la classe avant le début du voyage assuré

- 2.2.16 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce qu'un parent ou des proches jusqu'au deuxième degré d'âge avancé doivent quitter de façon inattendue la maison de soins.
- 2.2.17 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce que le contrat de bail de votre logement/maison est résilié de façon inattendue.
- 2.2.18 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation parce que la manifestation culturelle ou sportive qui constituait le motif de votre voyage a été suspendue de façon inattendue.
- 2.3 Vous ne pouvez pas entamer votre voyage et vous l'annulez ou procédez à un changement de réservation en raison d'une maladie grave inattendue, d'un accident grave ou de la sensibilité à une vaccination d'un chien annoncé comme compagnon de voyage.
- 2.4 Vous bénéficiez aussi d'une couverture d'assurance conformément au point 1.3 lorsque vous changez la réservation de votre voyage pour d'autres motifs à une date tombant au cours du délai visé à la section I.

3. Quelles sont les limitations de la couverture d'assurance dont il faut tenir compte ?

3.1 Pathologies préexistantes

Ne sont pas assurées les maladies qui, à l'époque de la conclusion de l'assurance, étaient connues et qui ont été traitées au cours des six derniers mois avant la conclusion de l'assurance. Les bilans de santé en sont exclus.

3.2 Réactions psychiques

Nous n'assurons aucune couverture pour des affections qui, au regard des circonstances, constituent une réaction psychique à des attaques terroristes, des accidents d'avion ou d'autobus ou crainte à l'égard de troubles internes, d'événements de guerre, des forces de la nature, de maladies ou d'épidémies.

4. De quoi faut-il tenir compte en cas d'annulation de voyage (obligations) ?

Compléments au point 6 des dispositions générales stipulées à la section II.

4.1 Notification immédiate

Afin de contenir les frais autant que possible, vous ou la personne assurée devez procéder dès la survenue du sinistre à une annulation immédiate auprès de l'organisateur de voyages et/ou de l'agence de réservation.

4.2 Preuve par le spécialiste médical

Un événement assuré doit être confirmé par un médecin à la date de survenue des dommages (date d'annulation) par l'intermédiaire d'une attestation d'information, avec diagnostic et données thérapeutiques. Si nous le jugeons nécessaire, nous pouvons faire vérifier l'incapacité de voyager au moyen d'une expertise médicale.

4.3 Conséquences du non-respect des obligations

Les conséquences juridiques de toute violation d'une quelconque de ces obligations sont indiquées au point 6.5 des dispositions générales stipulées à la section II.

UG – Garantie de vacances (assurance annulation de voyage) en cas d'interruption ou d'annulation d'un voyage

1. Quelles sont les prestations contenues dans votre garantie de vacances ?

En cas de sinistre (voir point 2 ; Limitations voir point 3), les prestations suivantes sont garanties, à condition que celles-ci ainsi que le sinistre soient compris dans l'assurance conformément à la section I. Aperçu des prestations.

Pour autant qu'aucun autre règlement ne soit stipulé ci-après, pour le remboursement des frais exposés lors du transport, du séjour et des soins, il est pris comme référence la qualité du voyage réservé. Pour les frais d'une interruption de voyage, seuls sont pris en compte les frais qui seraient exposés en cas d'annulation anticipée de voyage.

1.1 Frais supplémentaires pour le voyage de retour

Si vous êtes dans l'obligation d'interrompre le voyage ou si vous entamez le voyage de retour avec retard, nous vous remboursons - pièces justificatives à l'appui - les frais complémentaires exposés dans le cadre du voyage de retour (mais non les frais de rapatriement en cas de décès) et les autres frais supplémentaires qui en découlent directement, par exemple, les frais de chambre de nuit et les frais de soins (mais non les frais médicaux), ainsi que les frais complémentaires de la personne assurée pour un hébergement (selon le type et la classe du voyage réservé et assuré), lorsqu'il ne peut être raisonnablement demandé à la personne assurée de terminer le voyage tel qu'il avait été planifié, parce qu'une personne à risque accompagnatrice n'est pas transportable en raison de la survenue d'un événement assuré. Si par opposition au voyage réservé, le voyage de retour doit être effectué en avion, seuls les frais d'une place en classe économique seront remboursés. Sont toutefois exclues, toutes les demandes d'indemnisation des entreprises de transport du fait que la personne assurée a provoqué un détournement imprévu par rapport à la route planifiée (par exemple, atterrissage d'urgence).

1.2 Prestations de voyage non utilisées

En cas de départ de voyage ajourné, en cas d'annulation du voyage ou en cas d'interruption du voyage, nous indemnisons les prestations de voyage qui n'ont pas été utilisées.

S'il n'est pas possible de déterminer de façon objective le montant des prestations de voyage individuelles (par exemple, en cas de voyages forfaitaires), nous remboursons les journées de voyage non utilisées. L'indemnisation est calculée comme suit :

Jours de voyage

non utilisés x prix de voyage = indemnisation
durée du voyage d'origine

Pour le calcul de la durée du voyage d'origine, la journée de départ et la journée de retour sont calculées comme des jours de voyage complets. Nous ne procédons à aucune indemnisation lorsque la prestation de voyage non utilisée correspondait à une pure prestation de vol.

1.3 Frais de voyage subséquents en cas d'interruption de voyage

Si vous avez réservé un voyage circulaire ou une croisière, nous vous remboursons les frais de transport nécessaires pour parvenir à partir du lieu où le voyage a dû être interrompu au groupe de voyage, avec comme maximum la valeur des autres prestations de voyage

non encore utilisées. Sont toutefois exclues, toutes les demandes d'indemnisation des entreprises de transport du fait que la personne assurée ait provoqué un détournement imprévu par rapport à la route planifiée (par exemple, atterrissage d'urgence).

2. Quand est-il question de sinistre ?

Il est question de sinistre lorsqu'il s'avère impossible de continuer ou d'achever le voyage ou l'événement réservé tel qu'il était planifié parce que la personne assurée ou la personne à risque (pour la définition, voir section II) est affectée par un des événements mentionnés ci-après, pour autant que ceux-ci sont énumérés à la section I. Il est également question de sinistre lorsqu'un voyage de voyage réservé et assuré ne peut être continué ou achevé tel qu'il avait été planifié parce que, à la suite du retrait d'une personne d'accompagnement en raison d'un des événements mentionnés ci-après, à condition que ceux-ci figurent à la section I, le nombre minimal prescrit de personnes d'accompagnement est franchi.

2.1 Événements assurés chez les personnes assurées ou les personnes à risque

Vous devez annuler ou interrompre votre voyage pour les raisons suivantes :

- 2.1.1 la survenue d'une maladie inattendue et grave.
- 2.1.2 décès, accident grave, grossesse.
- 2.1.3 fracture de prothèses.
- 2.1.4 Vous annulez votre voyage parce que de graves dommages ont été provoqués à votre propriété à la suite d'un incendie, de dégâts des eaux, des forces de la nature ou par des actes passibles de sanctions du chef de tiers (par exemple, vol avec effraction). On entend par dommages graves, des dommages provoqués à la propriété par les événements mentionnés ci-dessus dont le montant des dommages s'élève à au moins le montant mentionné à la section II.

2.2 Événements assurés chez les personnes assurées

- 2.2.1 Vous ne pouvez pas continuer votre voyage parce que vous êtes inopinément convoqué à une transplantation d'organes.
- 2.2.2 Vous ne pouvez pas poursuivre votre voyage parce que vous avez été subitement mobilisé par le service de défense, qu'il est impossible de décaler le délai et que les frais d'annulation ne sont pas pris en charge par une instance d'imputation conformément aux points 1.1 - 1.3.
- 2.2.3 Vous ne pouvez pas poursuivre votre voyage parce que vous adoptez un enfant.
- 2.2.4 Vous ne pouvez pas poursuivre votre voyage en raison d'une convocation judiciaire qui doit intervenir au cours du voyage (comme témoin ou membre d'un jury), à condition que le tribunal compétent refuse d'accepter votre réservation de voyage comme motif d'ajournement de la convocation.
- 2.2.5 Vous poursuivez votre voyage avec retard ou vous l'interrompez parce que vous ne pouvez pas disposer d'une correspondance à la suite d'un retard ou d'une immobilisation d'un moyen de transport public. Au sens des présents termes et conditions, l'on entend par moyen de transport public tous les véhicules terrestres ou bateaux qui sont autorisés par le secteur des transports en commun. La condition préalable est que la correspondance doit avoir également été comprise dans l'assurance et que le retard du moyen de transport correspond au retard minimum mentionné à la section I.

- 2.2.6 Vous êtes contraint de prolonger le voyage en raison de catastrophes naturelles et de forces de la nature qui se sont manifestées dans le lieu de villégiature (avalanches, glissements de terrain, inondations, tremblements de terre, tornades).

3. Quelles sont les limitations de la couverture d'assurance dont il faut tenir compte ?

3.1 Pathologies préexistantes

Ne sont pas assurées les maladies qui, à l'époque de la conclusion de l'assurance, étaient connues et qui ont été traitées au cours des six derniers mois avant la conclusion de l'assurance. Les bilans de santé en sont exclus.

3.2 Réactions psychiques

Nous n'assurons aucune couverture pour des affections qui, au regard des circonstances, constituent une réaction psychique à des attaques terroristes, des accidents d'avion ou d'autobus ou crainte à l'égard de troubles internes, d'événements de guerre, des forces de la nature, de maladies ou d'épidémies.

3.3 Décès de toutes les personnes assurées

Nous ne remboursons ni la totalité ni une partie du prix de voyage lorsque toutes les personnes assurées décèdent au cours du voyage.

4. De quoi faut-il tenir compte lors d'un sinistre (obligations) ?

Compléments au point 6 des dispositions générales stipulées à la section II.

4.1 Preuve par le spécialiste médical

Un événement assuré doit être confirmé par un médecin à la date de survenue des dommages (date d'annulation) par l'intermédiaire d'une attestation médicale d'information, avec diagnostic et données thérapeutiques. Si nous le jugeons nécessaire, nous pouvons faire vérifier l'incapacité de voyager au moyen d'une expertise médicale.

4.2 Conséquences du non-respect des obligations

Les conséquences juridiques de toute violation d'une quelconque de ces obligations sont indiquées au point 6.5 des dispositions générales stipulées à la section II.

RGV – Assurance des bagages

1. Quelles sont les prestations contenues dans votre assurance de bagages ?

En cas de sinistre (voir point 2 ; Limitations voir point 3), nous vous versons une indemnisation à concurrence des sommes assurées, à condition que les événements et les objets soient compris dans l'assurance conformément à la description tarifaire.

1.1 Prestation en cas de destruction ou de perte

En cas de sinistre, pour les objets détruits ou perdus, pour autant qu'ils soient compris dans l'assurance conformément au point 2, nous remboursons leur valeur d'assurance à l'époque de la survenue des dommages. Est considéré comme valeur d'assurance, le montant qui est généralement nécessaire pour acheter de nouveaux objets de même nature et qualité dans votre lieu de résidence permanente, déduction faite d'un montant (juste valeur) correspondant à l'état des objets assurés (âge, usure, utilisation, etc.).

1.2 Prestation en cas de dégâts

Pour les objets endommagés et réparables, nous reprenons, dans la mesure où ceux-ci sont inclus dans l'assurance conformément au point 2, les frais de réparation nécessaires et également une perte de valeur permanente, toutefois à concurrence de la valeur assurée.

2. Quand est-il question de sinistre ?

Il est question de sinistre en présence des événements mentionnés ci-après, pour autant que ceux-ci figurent dans la description tarifaire.

2.1 Dommages occasionnés aux bagages mis en dépôt

Si vous confiez vos bagages à une entreprise de transport, un établissement d'hébergement ou à une consigne, et si ces bagages y sont perdus, détruits ou endommagés, nous procédons à une indemnisation à concurrence de la somme assurée et dans les limites de l'indemnisation.

2.2 Dépassement des délais de remise des bagages

Si vos bagages ne vous sont pas remis ponctuellement par une entreprise de transport, c'est-à-dire les bagages ne parviennent pas au lieu de destination le même jour que vous (dépassement du délai de livraison), nous vous remboursons - pièces justificatives à l'appui - les dépenses exposées pour faire les achats de remplacement nécessaires dans les limites d'indemnisation convenues.

2.3 Actes de tiers passibles de sanctions perpétrés à l'encontre des bagages, des appareils de sport ou des objets de valeur

Vous bénéficiez d'une couverture d'assurance à concurrence des sommes assurées et dans les limites de l'indemnisation en cas de perte, de dégâts ou de destruction des objets assurés à la suite d'actes passibles de sanctions perpétrés par des tiers. Cela comprend également le vol, le vol avec effraction, le braquage, l'extorsion et la destruction d'objets par intention délictueuse.

2.4 Dommages occasionnés aux bagages, aux appareils de sport ou aux objets de valeur lors d'un accident de la route

Vous bénéficiez d'une couverture d'assurance à concurrence des sommes assurées et dans les limites de l'indemnisation en cas de perte, de dégâts ou de destruction des objets assurés à la suite d'un accident d'un moyen de transport (par exemple, accident de la circulation).

2.5 Dommages occasionnés aux bagages, aux appareils de sport ou aux objets de valeur par incendie, explosion ou forces de la nature

Vous bénéficiez d'une couverture d'assurance pour les objets assurés à concurrence des sommes assurées et dans les limites de l'indemnisation en cas de perte, de dégâts ou de destruction des objets assurés à la suite d'un incendie, de la foudre, d'une explosion, d'un orage, d'une inondation, d'un glissement de terrain, d'un tremblement de terre, d'une avalanche.

3. Quelles sont les limitations de la couverture d'assurance dont il faut tenir compte ?

3.1 Limitations applicables aux objets de valeur

La couverture d'assurance n'est applicable aux objets de valeur visés à la description tarifaire, section bagages, que dans la mesure où ceux-ci sont portés ou utilisés conformément à leur destination, peuvent être emmenés sous la garde personnelle et de façon sécurisée ou se trouvent dans un endroit clos d'un bâtiment ou d'un navire à passagers. Les bijoux et les objets en métaux précieux ne sont assurés que s'ils sont, de plus, placés dans un récipient fermé qui donne accès à une plus grande sécurité contre le retrait du contenu.

3.2 Limitations applicables aux véhicules à moteur et navires

Pour les dommages occasionnés par des actes punissables de tiers aux bagages dans les véhicules à moteur/remorques/bateaux de plaisance laissés sans surveillance, nous ne versons d'indemnisation que si les bagages se trouvent de manière invisible dans une espèce de malle intérieure sécurisée par une fermeture ou dans le coffre verrouillé (pour les navires de plaisance, dans la cabine ou dans une caisse) ou, dans le véhicule, dans des boîtes de bagages fermement attachés au véhicule. Nous ne versons aucune prestation pour les objets de valeur énumérés dans la description tarifaire, section bagages. N'est valable comme surveillance que la présence constante d'une personne assurée ou d'une personne de confiance, désignée par vous, près de l'objet à sécuriser, et non pas la surveillance d'un lieu accessible à l'utilisation générale (par exemple, parking, port).

Nous ne versons de prestation que s'il peut être démontré que les dommages ont été occasionnés au cours de la journée entre 6 et 22 heures ou que les dommages ont été provoqués au cours d'une interruption de trajet d'une durée inférieure à 2 heures.

En cas de voyage en véhicule à moteur, si les bagages ne sont pas immédiatement déchargés après l'arrivée devant la résidence permanente, la couverture d'assurance prendra fin dès cette arrivée.

3.3 Limitations applicables au camping

La couverture d'assurance pour les dommages occasionnés aux bagages pendant un séjour sur un camping par des actes punissables de tiers n'est valable que sur les campings officiels (organisés par les autorités, des organisations ou des entreprises privées).

Si vous abandonnez vos affaires sans surveillance (pour la définition, voir point 3.1) dans la tente, la couverture d'assurance pour les dommages occasionnés aux bagages par des actes punissables de tiers ne sera valable que s'il peut être démontré que les dommages ont été perpétrés pendant la journée entre 6 et 22 heures et que la tente était fermée.

Les objets de valeur laissés sans surveillance dans la tente ne sont pas assurés. Nous ne remplaçons les objets que dans la mesure où les conditions préalables visées au point 3.1 sont réunies ou si les objets sont donnés à surveiller à la direction du camping ou si les bagages se trouvent dans une caravane/mobilehome régulièrement verrouillé par une serrure ou se trouvent de manière invisible dans un véhicule fermé et verrouillé garé sur un camping officiel.

3.4 Dommages occasionnés par la perte

Nous n'assurons aucune couverture d'assurance pour les dommages occasionnés à des objets du fait qu'ils ont été perdus ou qu'on les a laissés quelque part par terre, debout ou suspendus.

3.5 Dommages occasionnés par l'usure

Les dommages occasionnés par la qualité naturelle ou défectueuse des objets assurés (par exemple, l'usage ou l'usure) ne sont pas assurés.

4. De quoi faut-il tenir compte en cas de dommages aux bagages (obligations) ?

Compléments au point 6 de la partie générale

4.1 Mesures pour garantir les demandes d'indemnisation à l'encontre de tiers

Vous devez immédiatement signaler les dommages occasionnés aux bagages donnés en dépôt ainsi que les dommages occasionnés par livraison non ponctuelle des bagages et les faire confirmer par écrit.

Vous devez nous faire parvenir une attestation à cet égard. En cas de dommages non identifiables de l'extérieur, vous devez exiger aussitôt après leur découverte, en respectant à chaque fois les délais de réclamation applicables et au plus tard dans les sept jours, de l'entreprise en question de venir vérifier les dommages et de les attester.

4.2 Déclaration auprès de la police

En cas de dommages occasionnés par des actes punissables de tiers ou des dommages provoqués par le feu, vous devez en informer immédiatement les services de police compétents en leur soumettant une liste complète de tous les objets affectés par le sinistre et la faire confirmer par écrit. La liste des objets affectés par le sinistre à remettre à la police doit être établie sous forme de relevé et doit contenir également des données concernant la date d'achat ainsi que le prix d'achat des différents objets concernés. Le rapport complet de la police doit nous être envoyé.

4.3 Conséquences du non-respect des obligations

Les conséquences juridiques de toute violation d'une quelconque de ces obligations sont indiquées au point 6.5 des dispositions générales stipulées à la section II.

RKV - Assurance-maladie de voyage

1. Quelles sont les prestations contenues dans votre assurance-maladie de voyage ?

En cas de sinistre (voir point 2. ; Limitations voir point 3), les frais suivants sont remboursés, à condition que ceux-ci soient compris dans l'assurance conformément à la section I. Les frais régulièrement exposés dans la devise officielle du pays de séjour sont remboursés jusqu'à concurrence du montant convenu dans l'Aperçu des prestations visé à la section I.

1.1 Frais des traitements médicaux exposés à l'étranger

Lors de la survenue d'une maladie ou d'un accident au cours d'un voyage, nous remboursons les frais exposés à l'étranger dans le cadre d'un traitement médical. Par traitements médicaux au sens des présents termes et conditions, l'on entend

- 1.1.1 les traitements médicaux ambulatoires nécessaires, y compris le traitement médical nécessaire de la grossesse en cas de symptômes, d'accouchement jusqu'à la 36^e semaine de grossesse (naissance prématurée), de traitements à la suite d'une fausse couche ainsi que l'interruption médicale de grossesse nécessaire ;
 - 1.1.2 les traitements dentaires conservatoires anesthésiants nécessaires, y compris les obturations dentaires de forme simple, ainsi que les réparations de prothèses dentaires existantes, pour autant que ceux-ci sont effectués ou ordonnés par un médecin dentiste ;
 - 1.1.3 les médicaments et pansements prescrits médicalement (ne sont pas considérés comme médicaments, même s'ils ont été prescrits par un médecin, les produits alimentaires diététiques et les reconstituants, ainsi que les préparations cosmétiques) ;
 - 1.1.4 les traitements médicalement ordonnés à base de rayonnements, de lumière et autres traitements physiques ;
 - 1.1.5 les massages, les compresses, l'inhalation et la gymnastique thérapeutique médicalement prescrits ;
 - 1.1.6 les remèdes médicalement prescrits qui sont nécessaires pour la première fois après un accident et qui sont destinés au traitement des conséquences de l'accident ;
 - 1.1.7 le radiodiagnostic ;
 - 1.1.8 les opérations d'urgence ;
 - 1.1.9 les traitements stationnaires d'urgence nécessaires, pour autant que ceux-ci sont effectués dans un établissement généralement reconnu comme hôpital et autorisé dans le pays de séjour, qui est placé sous la direction permanente d'un médecin et dispose de possibilités étendues en matière de diagnostic et de traitement et qui effectue des actes médicaux ;
- #### 1.2 Prestations d'assurance en cas de naissance prématurée
- Pour autant qu'il n'existe pas d'autre couverture d'assurance, nous vous remboursons en cas de naissance prématurée jusqu'à la fin de la 36^e semaine de grossesse aussi les frais du traitement médical nécessaire à l'étranger pour le nouveau-né jusqu'à concurrence du montant indiqué à la section I. Les coûts sont entièrement pris en charge sans limite d'indemnisation, à condition que la durée de validité de l'assurance soit d'au moins 3 mois.

1.3 Prestation de garde

Si un enfant assuré doit être soigné en stationnaire jusqu'à l'âge indiqué dans la section I, nous remboursons les frais liés à la mobilisation d'une personne d'accompagnement dans l'hôpital.

1.3.2 Accompagnement de voyage pour les enfants

Nous organisons et payons la garde de l'enfant jusqu'à l'âge indiqué à la section I qui poursuit seul le voyage ou doit l'annuler, dans la mesure où toutes les personnes de garde ou la seule personne de garde participant au voyage de l'enfant accompagnateur ne peut poursuivre ou finir régulièrement le voyage pour cause de décès, d'accident grave ou de maladie grave inattendue.

1.3.3 Frais d'hôtel

Si le séjour réservé est interrompu ou prolongé à la suite d'un séjour à l'hôpital de la personne assurée, nous remboursons les frais d'hébergement complémentaires de la personne assurée et des personnes accompagnatrices assurées. Le montant est limité à la somme indiquée à la section I.

1.3.4 Visite de patient

S'il s'avère que le séjour à l'hôpital d'une personne assurée se prolongera au-delà de 5 jours, nous organisons à la demande le voyage d'une personne proche de la personne assurée vers le lieu de séjour à l'hôpital et de ce lieu de retour vers le lieu d'habitation et nous prenons en charge les frais exposés pour le moyen de transport effectuant le voyage aller et retour. La condition préalable est que le séjour à l'hôpital ne soit pas terminé à l'arrivée de la personne proche.

1.4 Frais de transport/de rapatriement/d'enterrement

- 1.4.1 Nous remboursons les frais supplémentaires d'un transport de retour vers l'hôpital approprié le plus proche de la résidence de la personne assurée, dans la mesure où le transport de retour est médicalement justifié et raisonnable.
- 1.4.2 Nous prenons également à notre charge les frais d'une personne d'accompagnement ainsi que, le cas échéant, l'accompagnement médical nécessaire, pour autant que cet accompagnement soit médicalement nécessaire, ordonné par les autorités ou prescrit par l'entreprise de transport prestataire.
- 1.4.3 Nous remboursons les frais de transport de patient pour un traitement stationnaire vers l'hôpital approprié le plus proche ainsi que le trajet de retour vers le lieu d'hébergement.
- 1.4.4 Nous remboursons les frais supplémentaires, en cas de décès d'une personne assurée, qui sont exposés dans le cadre du rapatriement du défunt vers sa résidence permanente.

1.4.5 Les frais d'enterrement à l'étranger, ainsi que les frais de voyages aller et retour du conjoint, des parents, des enfants et des personnes vivant sous le même toit sont remboursés jusqu'à concurrence des dépenses qui auraient été exposées en cas de rapatriement.

1.5 Prestations subséquentes à l'étranger

Si une maladie au cours du séjour à l'étranger nécessite un traitement médical qui perdure au-delà de la durée de validité de la couverture d'assurance du fait que le voyage de retour n'est pas possible pour cause d'intransportabilité prouvée, une obligation de prestation existe dans le cadre des présents termes et conditions (y compris le transport de retour éventuellement nécessaire) jusqu'au rétablissement de la capacité de transport.

1.6 Frais téléphoniques lors de la prise de contact avec la centrale des appels d'urgence

En cas de sinistre, nous remboursons les frais de téléphone qui ont été exposés par la personne assurée à la suite de la prise de contact avec notre centrale d'appels d'urgence jusqu'à concurrence du montant indiqué à la section I.

1.6.1 Indemnisation des dépenses

Si tous les frais de traitement médical exposés à l'étranger relevant de l'obligation de prestation visée dans les présents termes et conditions, sont d'abord soumis à une autre instance de prestations/ - avant que la demande d'indemnisation ne soit soumise - instance de prestations ou assureur qui participe à l'indemnisation des frais, nous payons - en sus de l'indemnisation des frais - en cas de traitement stationnaire en hôpital en complément une indemnité journalière d'hospitalisation jusqu'à concurrence du montant et de la durée indiquées à la section I. En cas de traitement en ambulatoire (indépendamment du nombre de traitements et de maladies), nous assurons pour ces cas, en complément, un montant unique par personne traitée conformément à la section I.

1.7 Indemnité journalière d'hospitalisation optionnelle

Pour les voyages à l'étranger, les personnes assurées obtiennent, en cas de traitement médical nécessaire et stationnaire à la suite d'une maladie ou d'une blessure survenue au cours du voyage à l'étranger, en option, au lieu du remboursement des frais de traitement médical en stationnaire, une indemnité journalière d'hospitalisation à concurrence du montant visé à la section I dès le début du traitement hospitalier en stationnaire. Le droit d'option doit être exercé immédiatement au début du traitement en stationnaire.

2. Quand est-il question de sinistre ?

2.1 Maladie ou accident

Est considéré comme sinistre, le traitement médical nécessaire d'une personne assurée à la suite d'une maladie ou d'un accident. Le sinistre commence à partir du traitement médical ; il se termine lorsque l'examen médical conclut qu'il n'y a plus aucun besoin de traitement. Si le traitement médical d'une maladie ou des suites d'un accident doit être étendu au traitement d'une maladie traitée jusqu'à présent et qui n'a pas de lien de causalité avec l'autre, il est question dans ce cas d'un nouveau sinistre. Est également considéré comme sinistre, les traitements médicaux nécessaires pour cause de symptômes se manifestant pendant la grossesse, de naissance prématurée jusqu'à la 36^e semaine de grossesse, de fausse couche, d'interruption de grossesse médicalement nécessaire ainsi que de décès.

2.2 Liberté de choix entre médecins et hôpitaux

À l'étranger, la personne assurée peut librement choisir entre les médecins et les médecins dentistes et les hôpitaux reconnus légalement et autorisés, dans la mesure où ceux-ci appliquent des tarifs conventionnés - le cas échéant - ou des honoraires normalement pratiqués dans le lieu de séjour.

2.3 Méthodes thérapeutiques assurées

Dans le cadre de la formule contractuelle d'assurance, nous assurons des prestations pour les méthodes d'examen et de traitement et les médicaments dont l'effet thérapeutique est reconnu conformément à la législation néerlandaise. En outre, nous assurons également des prestations pour des méthodes et des médicaments qui se sont avérés aussi efficaces dans la pratique ou qui sont utilisés parce qu'il n'existe pas d'autres méthodes ni médicaments traditionnels (par exemple, les traitements médicaux ainsi que les ordonnances pour des orientations thérapeutiques telles que l'homéopathie, la médecine anthroposophique et la médecine à base de plantes). Toutefois, nous avons le droit de réduire nos prestations au montant qui aurait été exposé dans le cas où les méthodes ou médicaments reconnus par la législation belge et disponibles auraient été utilisés.

3. Quelles sont les limitations de la couverture d'assurance dont il faut tenir compte ?

3.1 Limitations de la prestation

Si un traitement médical dépasse les mesures médicalement nécessaires ou si les coûts d'un traitement médical dépassent ceux qui sont ordinairement pratiqués dans le lieu de séjour, nous aurons le droit de réduire de notre prestation une somme appropriée.

3.2 Liberté de prestation

Nous n'assurons aucune prestation pour :

- 3.2.1 les traitements à l'étranger dont c'était le seul ou un des motifs du voyage ;
- 3.2.2 les traitements dont il était évident dès le départ du voyage que ceux-ci devraient avoir lieu au cours de l'exécution planifiée du voyage, à moins que le voyage n'ait été entrepris pour cause de décès du conjoint ou d'un parent au premier degré ;
- 3.2.3 les maladies, y compris leurs suites ou les suites d'accidents qui ont été provoqués par des événements de guerre prévisibles ou par la participation active à des troubles et qui ne sont pas expressément inclus dans la couverture d'assurance.
- 3.2.4 les maladies et accidents, y compris leurs conséquences, qui reposent sur l'intention délictueuse ;
- 3.2.5 les cures et traitements en sanatorium, ainsi que les mesures de réadaptation, à moins que ces traitements soient effectués à la suite d'un traitement hospitalier pleinement stationnaire assuré et rendu nécessaire à la suite d'un grave accident vasculaire cérébral, d'un infarctus sévère ou d'une grave maladie du squelette (chirurgie du disque intervertébral, prothèse de la hanche), servent à réduire le séjour dans l'hôpital de traitement actif et que les prestations aient été autorisées par l'assureur avant le début du traitement ;
- 3.2.6 les mesures de sevrage, y compris les cures de sevrage ;
- 3.2.7 les traitements médicaux en ambulatoire dans une station thermale ou de cure ; la limitation est supprimée si le traitement médical est nécessaire à la suite de la survenue d'un accident. Cette limitation est supprimée en cas de maladie, si celle-ci a tenu la personne assurée dans la station thermale ou la station de cure de façon passagère et non pas à des fins de cure ;

- 3.2.8 Les traitements des conjoints, parents ou enfants ainsi que des personnes avec lesquelles la personne assurée vit ensemble au sein de sa propre famille ou d'une famille hôte ; les frais matériels justifiés sont remboursés conformément au tarif en vigueur ;
- 3.2.9 Les maladies, y compris leurs suites ainsi que les suites d'accidents, qui sont occasionnées par la grève, l'énergie nucléaire, la saisie, la confiscation et autres interventions des autorités ;
- 3.2.10 le traitement ou l'hébergement conditionné par le marasme, le besoin de soins ou l'isolement ;
- 3.2.11 L'hypnose, le traitement psychoanalytique ou psychothérapeutique ;
- 3.2.12 Le remplacement de dents, dents à pivot, inlay, couronnes, traitement orthopédique, prestations prophylactiques, attelles et rails dentaires, prestations analytico-fonctionnelles et thérapeutico-fonctionnelles et implantations ;
- 3.2.13 Les traitements des infections par HIV et leurs conséquences ;
- 3.2.14 Les mesures d'immunisation ou des bilans médicaux préventifs ;
- 3.2.15 Le traitement pour troubles de la reproduction et/ou symptômes d'infertilité ;
- 3.2.16 Le don d'organes et ses conséquences.

4. Que faut-il prendre en considération en cas de maladie (obligations) ?

Compléments au point 6 des dispositions générales stipulées à la section II.

4.1 Obligation de réduction des frais

L'obligation de retour vers le lieu d'habitation ou vers l'hôpital approprié le plus proche du lieu d'habitation en cas de transportabilité doit être accordé lorsque nous autorisons le transport de retour en fonction du type de maladie et des besoins de soins y afférents.

4.2 Prise de contact immédiate

En cas de traitement stationnaire dans un hôpital et avant le début des mesures diagnostiques et thérapeutiques étendues, vous ou la personne assurée devez prendre immédiatement contact avec notre service d'urgence mondial.

4.3 Obligations d'information

Vous ou la personne assurée devez compléter de façon véridique le formulaire d'avis de sinistre que nous vous avons envoyé et nous le retourner immédiatement. Dans la mesure où nous le jugerons nécessaire, la personne assurée devra se faire examiner par un médecin que nous aurons désigné à cet effet.

Les pièces justificatives suivantes, qui deviendront notre propriété, devront nous être envoyées :

- 4.3.1 Les documents originaux qui contiennent le nom de la personne traitée, la dénomination de la maladie ainsi que l'indication des prestations fournies par le médecin traitant, selon le type, le lieu et la durée du traitement. S'il existe une autre couverture d'assurance pour les frais de traitement médical et si celle-ci est d'abord interpellée comme instance d'indemnisation, les copies des factures revêtues de l'avis de remboursement suffiront comme preuve ;
- 4.3.2 Les prescriptions avec la facture du médecin et les factures des médicaments et des remèdes avec l'ordonnance ;
- 4.3.3 L'attestation médicale du médecin traitant à l'étranger concernant la nécessité d'un transport de retour médicalement prescrit. Ceci n'affecte pas la nécessité d'une concertation avec le médecin d'assurance ;
- 4.3.4 un certificat officiel de décès et une attestation médicale concernant la cause du décès, lorsqu'il faudra payer les frais de rapatriement ou d'enterrement ;
- 4.3.5 d'autres attestations et documents que nous estimons nécessaires pour vérifier notre obligation de prestation et que nous demandons de vous en cas de sinistre et dont l'obtention peut vous être raisonnablement demandée.

4.4 Obligation de prise de mesures en faveur des demandes d'indemnisation à l'encontre de tiers

Si vous ou la personne assurée pouvez faire valoir une demande d'indemnisation à l'encontre d'un tiers, cette demande doit nous être cédée, à condition que nous remboursions les dommages. Il n'est pas possible de faire valoir la demande ainsi cédée à votre détriment. Vous devez vous assurer de cette demande d'indemnisation ou d'un droit susceptible de garantir cette demande d'indemnisation dans le respect des prescriptions en matière de formes et de délais et prêter votre collaboration dans le cadre de l'exécution de cette demande. Si la demande d'indemnisation est formulée à l'encontre d'une personne avec laquelle vous vivez en communauté domestique lors de la survenue du sinistre, il est impossible de faire valoir la cession, à moins que cette personne n'ait provoqué les dommages par intention délictueuse. Vous demandez ou celles de la personne assurée à l'encontre de médecins traitants au motif d'honoraires excessifs nous sont cédées dans leur étendue juridique, pour autant que nous avons remboursé les factures correspondantes. Si nécessaire, vous ou la personne assurée êtes obligé à fournir votre coopération dans le cadre de l'exécution des demandes. Par ailleurs, vous ou la personne assurée êtes obligé, le cas échéant, de nous remettre une déclaration de cession.

4.5 Conséquences du non-respect des obligations

Les conséquences juridiques de toute violation d'une quelconque de ces obligations sont indiquées au point 6.5 des dispositions générales stipulées à la section II.

NFV – Assurance d'urgence

1. Quelles sont les prestations contenues dans votre assurance d'urgence ?

En cas de sinistre (voir point 2), les prestations suivantes sont garanties, à condition que celles-ci ainsi que le sinistre soient compris dans l'assurance conformément à la section I. Aperçu des prestations.

1.1 Prestations en cas de maladie/accident et décès

- 1.1.1 Déclaration de prise en charge des frais

Dans la mesure où il n'est pas question d'une obligation de prestation de la part d'une assurance privée ou d'une assurance maladie légale, nous fournissons par l'intermédiaire de notre service d'appel d'urgence une garantie de prise en charge des frais à l'hôpital. La garantie de prise en charge des frais se fait à concurrence du montant convenu sous forme de franchise de prêt en faveur de la personne assurée. La condition préalable est la présentation d'une copie de la carte d'identité ou du passeport de la personne assurée auprès de notre service d'appel d'urgence. Les montants que nous avançons cés par nous doivent être remboursés par le preneur d'assurance ou par la personne assurée dans un délai d'un mois après facturation.

1.1.2 Organisation d'une visite de patient

À la demande de la personne assurée, nous organisons le voyage d'une personne proche de la personne assurée vers le lieu de séjour à l'hôpital et de ce lieu de retour vers le lieu d'habitation.

1.1.3 Organisation du rapatriement ou de l'enterrement

Nous organisons l'enterrement à l'étranger ou le rapatriement d'une personne assurée vers son lieu de résidence permanent. En cas d'enterrement à l'étranger, nous organisons également le voyage aller et retour des membres de la famille vers le lieu d'enterrement et ensuite de retour vers le lieu de résidence desdits membres.

1.1.4 Informations sur les médecins du lieu

En cas de maladie ou d'accident, nous vous informons à la demande, par l'intermédiaire de notre service d'appel d'urgence, au sujet des possibilités des soins médicaux pour la personne assurée. Dans la mesure du possible, nous désignons un médecin parlant néerlandais ou anglais.

1.1.5 Transmission des informations entre les médecins

Si la personne assurée est traitée en stationnaire dans un hôpital à la suite d'une maladie ou des conséquences d'un accident, nous établissons à la demande, par l'intermédiaire de notre service d'appel d'urgence, le contact entre le médecin désigné par nos soins et le médecin traitant de la personne assurée et les médecins traitants de l'hôpital et nous assurons pendant le séjour à l'hôpital la transmission des informations entre les médecins participants. À la demande, nous assurons également la transmission des informations aux proches.

1.1.6 Expédition de médicaments

Si la personne assurée a besoin de médicaments prescrits sur ordonnance qu'il perd pendant le voyage, nous prenons à notre charge, en concertation avec le médecin traitant de la personne assurée, l'obtention des produits de remplacement et leur expédition à la personne assurée. La personne assurée doit rembourser les médicaments de remplacement dans un délai d'un mois à compter de la fin du voyage.

1.1.7 Nous organisons et prenons à notre charge les frais de la récupération des bagages, dans la mesure où toutes les personnes adultes coassurées ont été transportées sur le chemin de retour ou sont décédées.

1.1.8 Surplus de frais d'hébergement et de soins

Si le séjour réservé est interrompu ou prolongé à la suite d'un séjour à l'hôpital de la personne assurée, nous remboursons les frais d'hébergement complémentaires de la personne assurée et des personnes accompagnatrices assurées. Le montant est limité à la somme indiquée à la section I.

1.2 Prestations en cas d'interruption de voyage ou de voyage de retour retardé

Nous organisons le voyage de retour et garantissons une avance sur les frais supplémentaires qui sont exposés par rapport aux frais du voyage de retour planifié à l'origine lorsque le voyage réservé n'a pas pu être terminé selon l'itinéraire planifié par la personne assurée pour les raisons mentionnées ci-après. La condition préalable pour obtenir l'avance sur frais est la présentation d'une copie de la carte d'identité ou du passeport de la personne assurée auprès de notre service d'appel d'urgence. Cette avance sur frais doit être remboursée dans un délai d'un mois à compter de la fin du voyage, et ce en une seule fois.

1.2.1 Annulation du voyage/voyage de retour pour maladie, accident ou décès

La couverture d'assurance est applicable conformément au point 1.2 en cas de maladie grave inattendue, d'accident grave ou de décès de la personne assurée, de l'accompagnateur de voyage de la personne assurée ou des proches non accompagnateurs ou des personnes en charge de la garde d'un proche mineur d'âge ou d'un proche dépendant non accompagnateur. Sont considérés comme proches de la personne assurée, le conjoint/ conjointe ou le concubin/ concubine d'une communauté de vie similaire au mariage, les enfants, les parents, les parents adoptifs, les parents confiés, les frères et sœur, ses parents d'accueil, les grands-parents, les grands-enfants, les beaux-parents, les beaux-enfants et les beaux-frères et les belles soeurs ;

1.2.2 Interruption de voyage/voyage de retour pour enlèvement

En cas d'enlèvement de la personne assurée ou de l'accompagnateur de voyage de la personne assurée, nous garantissons une avance par personne assurée à concurrence du montant indiqué à la section I pour les prestations conformément au point 1.2.

1.3 Frais de téléphone pour les appels au service d'assistance

Nous remboursons - sur justification - les frais de téléphone exposés lors de la prise de contact avec notre service d'appel d'urgence.

1.4 Appels d'urgence au cours du voyage

Lorsqu'il n'est pas possible de joindre la personne assurée pendant le voyage, nous veillons à effectuer un appel d'urgence au cours du voyage (par exemple, par l'intermédiaire de la radio) et nous prenons à notre charge les frais y afférents.

1.5 Poursuites pénales

Pour les frais énumérés ci-après, nous garantissons une avance sur frais jusqu'à concurrence du montant indiqué à la section I. Vous ou la personne assurée devez nous rembourser immédiatement cette avance sur frais après remboursement par les autorités ou le tribunal et au plus tard 3 mois après paiement.

1.5.1 Assistance en cas de détention ou de menace de mise en détention

Si la personne assurée est placée en détention ou est menacée de mise en détention, nous prenons notre assistance pour la mise à disposition d'un avocat et/ou d'un interprète. Nous mettons à votre disposition une avance à concurrence du montant convenu pour la couverture de tous les frais exposés dans ce cadre en relation avec le tribunal, les avocats et les interprètes.

1.5.2 Prêt pour la caution

Nous mettons à votre disposition à titre de prêt à concurrence d'un montant convenu une somme en couverture de l'éventuelle caution exigée par les autorités.

1.6 Perte des moyens de paiement et de documents

1.6.1 Perte des moyens de paiement de voyage

Si la personne assurée se trouve dans une position financière d'urgence à la suite de la perte de ses moyens de paiement de voyage à la suite d'un vol, d'un braquage ou de tout autre manière, nous établissons par l'intermédiaire de notre service d'appel d'urgence le contact avec la banque à domicile. Si nécessaire, nous prenons notre assistance pour transmettre à la personne assurée la somme mise à disposition par la banque à domicile. S'il n'est pas possible d'établir le contact avec la banque à domicile dans un délai de 24 heures, nous mettons à disposition de la personne assurée, par l'intermédiaire de notre service d'appel d'urgence, une avance, à condition de disposer d'une copie de la carte d'identité ou du passeport, jusqu'à concurrence du montant indiqué à la section I. Cette avance est à rembourser dans un délai d'un mois à compter de la fin du voyage, et ce en une seule fois.

1.6.2 Perte de cartes de crédit et de cartes EC ou Maestro

En cas de perte de cartes de crédit ou de cartes EC et Maestro, nous prenons notre assistance à la personne assurée pour bloquer les cartes. Toutefois, nous déclinons toute responsabilité en ce qui concerne l'exécution régulière du blocage et les éventuelles pertes d'argent encourues en dépit du blocage.

1.6.3 Perte des documents de voyage

En cas de perte de documents de voyage, nous prêtons notre assistance pour les faire remplacer.

1.7 Changement de réservation/retards

Si la personne assurée rencontre des difficultés, du fait qu'elle ne dispose pas d'un moyen de transport réservé du fait de retards ou d'indisponibilité du moyen de transport réservé, nous prenons notre assistance pour procéder à un changement de réservation. Les frais de changement de réservation et le surplus de frais de voyage sont à la charge de la personne assurée. À la demande de la personne assurée, nous informons des tiers concernant les modifications intervenues dans le déroulement régulier du voyage.

1.8 Protection de bicyclette

1.8.1 Pannes de bicyclette

Si à cause d'une panne ou d'un accident avec la bicyclette utilisée par la personne assurée au cours du voyage, il n'est plus possible de poursuivre la route, nous reprenons à notre charge les frais de réparation jusqu'à concurrence d'un montant convenu, de manière à permettre la poursuite de la route. S'il n'est pas possible de procéder à des réparations sur le lieu des dommages, nous remboursons alternativement le surplus des frais pour la course jusqu'au point de départ ou jusqu'au point d'arrivée de l'étape de la journée jusqu'à concurrence d'un montant convenu par sinistre assuré. Les pannes de pneus ne sont pas assurées.

1.8.2 Protection de vol de bicyclette

Si à cause du vol de la bicyclette utilisée par la personne assurée au cours du voyage, il n'est plus possible de poursuivre la route comme planifiée, nous reprenons à notre charge le surplus des frais pour le trajet jusqu'au lieu de résidence, le lieu de départ ou le lieu de destination de l'étape de la journée à concurrence d'un montant convenu par sinistre.

2. Quand est-il question de sinistre ?

Il est question de sinistre lorsque vous êtes confronté à une urgence pendant votre voyage qui est assurée conformément au point I. Dans les cas d'urgence visés au point 1 auxquels la personne assurée peut être confrontée durant son voyage, nous prenons notre assistance par l'intermédiaire de notre service d'urgence mondial.

3. De quoi faut-il tenir compte lors d'un sinistre (obligations) ?

Compléments au point 6 des dispositions générales stipulées à la section II.

3.1 Prise de contact avec notre service d'urgence mondial

La condition préalable pour bénéficier des prestations complètes de notre assurance d'urgence est que la personne assurée ou une personne mandatée par cette dernière s'adresse par téléphone ou de toute autre manière à notre service d'urgence mondial lors de la survenue du sinistre assuré. Cette prise de contact doit être effectuée immédiatement. Vous trouverez le numéro de téléphone sous la rubrique „Remarques importantes en cas de sinistre“ de la section B „Remarques importantes en cas de sinistre“ des présents documents contractuels.

3.2 Conséquences du non-respect des obligations

Les conséquences juridiques de toute violation d'une quelconque de ces obligations sont indiquées au point 6.5 des dispositions générales stipulées à la section II.

UV – Assurance accident de voyage

1. Quelles sont les prestations contenues dans votre assurance accident de voyage ?

En cas de sinistre (voir point 2 ; Limitations voir point 3), les prestations suivantes sont garanties, à condition que celles-ci ainsi que le sinistre soient compris dans l'assurance conformément à la section I. Aperçu des prestations.

1.1 Prestations en cas d'invalidité

La condition préalable pour bénéficier de notre prestation est que votre capacité physique ou mentale soit réduite de façon permanente à la suite de l'accident (invalidité). Une atteinte est considérée comme permanente lorsqu'il est pronostiqué qu'elle durera pendant plus de 3 ans est que l'on ne s'attend pas à un changement de la situation. L'invalidité doit être intervenue dans les 15 mois après l'accident et être constatée par écrit par un médecin dans un délai de 21 mois après l'accident et ce médecin doit avoir fait valoir cette invalidité dans ledit délai auprès de nous par écrit.

1.1.1 Le montant de la prestation est basé sur le montant assuré et le degré d'invalidité. Comme degrés d'invalidité fixe sont valables (à l'exclusion de la preuve d'une invalidité de degré supérieur ou inférieur) la perte ou l'incapacité fonctionnelle

d'un bras au niveau de l'articulation de l'épaule	70 %
d'un bras jusqu'au-dessus de l'articulation du coude	65 %
d'un bras jusqu'en dessous de l'articulation du coude	60 %
d'une main au niveau du poignet	55 %
d'un pouce	20 %
d'un index	10 %
d'un des autres doigts	5 %
d'une jambe jusqu'au-dessus de la moitié de la cuisse	70 %
d'une jambe jusqu'à la moitié de la cuisse	60 %
d'une jambe jusqu'en dessous du genou	50 %
d'une jambe jusqu'à la moitié de la jambe	45 %
d'un pied au niveau de la cheville	40 %
d'un gros doigt de pied	5 %
d'un des autres orteils	2 %
d'un oeil	50 %
de l'ouïe au niveau d'une oreille	30 %
de l'odorat	10 %
du goût	5 %

En cas de perte partielle ou d'atteinte fonctionnelle d'une de ces parties du corps ou de ces organes sensoriels, la partie correspondante du taux de pourcentage est retenue.

1.1.2 Si à la suite du sinistre, des parties du corps ou des organes sensoriels sont affectés dont la perte ou l'incapacité fonctionnelle n'est pas réglée comme indiquée ci-dessus, ce qui est déterminant dans ce cas, c'est de déterminer dans quelle mesure la capacité corporelle ou mentale normale est atteinte d'un point de vue exclusivement médical.

1.1.3 Si à la suite du sinistre, plusieurs fonctions corporelles ou mentales sont atteintes, les degrés d'invalidité mentionnés ci-dessus sont calculés ensemble. Toutefois, une invalidité supérieure à 100 % n'est pas acceptée.

1.14 Si à la suite du sinistre, une fonction corporelle ou mentale, qui avait déjà été affectée antérieurement de façon permanente, est atteinte, qui avait déjà été affectée antérieurement de façon permanente, il sera procédé à une déduction du degré de pré-invalidité. Celui-ci est mesuré selon le degré d'invalidité visé au point 1.1.1.

1.15 Si le décès intervient dans un délai d'un an après le sinistre, décès lié à l'accident, il ne sera pas possible de faire valoir une demande au titre de la prestation d'invalidité.

1.16 Si la personne assurée vient à décéder pour une cause indépendante de l'accident dans un délai d'un an après le sinistre ou (indépendamment de la cause) au-delà d'un délai d'un an après l'accident et si une demande de prestation invalidité a été formulée valablement conformément au point 1.1.1, nous assurons une prestation conformément au degré d'invalidité avec lequel il aurait dû être tenu compte sur la base des derniers constats médicaux.

1.17 Dès que nous avons reçu les documents que la personne assurée doit fournir en guise de preuve de la séquence de l'accident et des conséquences de l'accident, ainsi que concernant les résultats de la procédure médicale nécessaire à l'évaluation de l'invalidité, nous avons l'obligation de déclarer dans un délai de trois mois si nous reconnaissons la demande et à quelle hauteur. Il n'est pas possible de faire valoir une demande de prestation d'invalidité dans un délai d'un an après la survenue de l'accident tant que la procédure médicale n'a pas été clôturée. Nous prenons à notre charge les frais médicaux auxquels la personne assurée est exposée afin de justifier sa demande de prestation.

1.18 Nous et la personne assurée avons le droit de faire mesurer médicalement à nouveau le degré d'invalidité chaque année, et ce pendant au maximum trois ans après la survenue de l'accident. Ce droit doit être exercé par nous lors de la remise de notre déclaration visée au point 1.1.7 et par la personne assurée dans un délai d'un mois à compter de la réception de ladite déclaration. Si l'évaluation définitive donne lieu à une prestation invalidité plus élevée que celle déjà assurée par HanseMerkur, le surplus produira dans ce cas des intérêts au taux de 4 % par an.

1.2 Prestations en cas de décès

Si un sinistre conduit dans un délai d'un an au décès de la personne assurée, les héritiers pourront faire valoir une demande de prestation sur la base de la somme assurée en cas de décès. Nous attirons l'attention sur les obligations particulières visées au point 4.3.

1.3 Prestations en cas de sauvegarde et de transport

Si la personne assurée a subi un accident couvert par le contrat d'assurance, nous remboursons jusqu'à concurrence du montant contractuellement convenu les frais exposés pour :

1.3.1 des opérations de recherche, d'évacuation ou de sauvetage des services de sauvetage gouvernementaux ou de droit privé, dans la mesure où des frais sont normalement imputés à cet effet ;

1.3.2 le transport du blessé vers l'hôpital le plus proche ou vers une clinique spécialisée, dans la mesure où cela est médicalement nécessaire et prescrit par un médecin ;

1.3.3 un surplus de frais lors du retour de la personne blessée vers sa résidence permanente, dans la mesure où ce surplus de frais est imputable à des prescriptions médicales ou inévitable, compte tenu du type de blessure ;

1.3.4 le rapatriement vers le dernier lieu de résidence permanent en cas de décès ;

1.3.5 les opérations visées au point 1.3.1, lorsque vous n'avez pas subi de sinistre, mais un sinistre menaçait directement ou pouvait être soupçonné, eu égard aux circonstances concrètes.

1.4 Prestations pour coûts liés à des opérations cosmétiques

1.4.1 Si à la suite d'un événement assuré, la surface corporelle de la personne assurée est endommagée ou déformée à un point tel qu'à l'issue du traitement médical, l'apparence externe de la personne assurée est durablement affectée et si la personne assurée décide de se soumettre à une opération cosmétique afin de remédier à cette atteinte, nous prenons une fois à notre charge les frais de l'opération et du traitement clinique liés aux honoraires médicaux, aux médicaments, aux pansements et autres remèdes prescrits médicalement, ainsi que les frais d'hébergement et de soins dans une clinique jusqu'à concurrence du montant assuré convenu. Ne font pas partie de la surface corporelle, les dents frontales et les incisives que l'on voit lorsque la bouche est ouverte.

1.4.2 L'opération et le traitement clinique de la personne assurée doivent être réalisés et terminés à l'issue de la troisième année après l'accident. Si la personne assurée n'a pas encore accompli sa 18^e année lors de la survenue de l'accident, les frais seront remboursés même dans le cas où l'opération et le traitement clinique ne peuvent pas être réalisés dans ledit délai, mais ceux doivent avoir été réalisés avant la 21^e année accomplie de la personne assurée.

1.4.3 Sont exclus du remboursement, les frais pour la nourriture et les boissons, pour les voyages à la mer et les voyages de loisirs, ainsi que les frais pour de soins de santé dans la mesure où la mobilisation de professionnels de soins de santé n'a pas été prescrite médicalement pour les soins de santé.

1.5 Indemnité journalière d'hospitalisation

Si la personne assurée, à la suite d'un événement assuré, est contrainte de suivre un traitement médical entièrement stationnaire indispensable, nous assurons une prestation à concurrence d'un montant assuré convenu pour chaque jour civil du traitement stationnaire, et au maximum pour la période indiquée à la section I, et ce à compter du jour de l'accident. Les cures ainsi que les séjours en sanatorium, établissements de convalescence et les mesures de réadaptation ne sont pas considérées comme faisant partie d'un traitement médical nécessaire.

2. Quand est-il question de sinistre ?

Si ceux-ci ont été intégrés dans l'assurance conformément à la section I, une couverture d'assurance est applicable aux événements suivants :

2.1 Dommages à la santé à la suite d'un accident

En cas de sinistre, lorsque la personne assurée a subi une atteinte à sa santé à la suite d'un événement ayant subitement eu un impact sur son corps à partir de l'extérieur (événement) indépendamment de sa volonté. Par extension, la couverture d'assurance s'applique également à des atteintes à la santé suite à la plongée, par exemple, les accidents de décompression ou les blessures au niveau du tympan, sans qu'un événement, c'est-à-dire un événement ayant eu un impact subit au niveau du corps à partir de l'extérieur, n'ait dû survenir.

2.2 Déchirures musculaires et ruptures des ligaments

Est également considéré comme sinistre, le fait de déboîter une articulation à la suite d'un effort accru au niveau des articulations ou de la colonne vertébrale ou de déchirer ou de rompre des muscles, des tendons, des ligaments ou des capsules.

2.3 Noyade ou étouffement

Est également considéré comme accident au sens du point 2.1, le décès par noyade ou étouffement dans l'eau lors de la plongée.

3. Quelles sont les limitations de la couverture d'assurance dont il faut tenir compte ?

3.1 Quels sont les cas exclus de la prestation ?

Nous n'assurons aucune prestation pour :

3.1.1 Les accidents provoqués par des troubles mentaux ou des troubles de la conscience, y compris ceux dus à l'ivresse ou à la consommation de drogues, ainsi que les accidents cérébro-vasculaires, les accès épileptiques et autres accès de crampes qui saisissent tout le corps de la personne assurée ; toutefois, la couverture d'assurance s'applique lorsque ces troubles ou ces accès sont provoqués par un événement couvert par le présent contrat ;

3.1.2 Les accidents qui surviennent à la personne assurée en perpétrant ou en cherchant à perpétrer intentionnellement un acte punissable ;

3.1.3 Les accidents qui sont provoqués directement ou indirectement par des événements de guerre ou d'insurrection civile ou qui sont liés à des attentats de terrorisme. Toutefois, la couverture d'assurance s'applique lorsque la personne assurée, en voyage à l'étranger, est surprise par des événements de guerre ou d'insurrection civile. Toutefois, cette extension de la couverture d'assurance ne s'applique pas à en cas de voyage dans ou à travers des états sur le territoire desquels, au moment du départ en voyage, il existait déjà une guerre ou une insurrection civile. La couverture d'assurance ne joue pas non plus en cas de participation active à la guerre ou à l'insurrection civile ainsi que pour les accidents provoqués par des armes ABC (armes atomiques, biologiques ou chimiques) ;

3.1.4 Les accidents survenant à la personne assurée en tant que pilote d'avion (y compris pilote d'avion sportif), dans la mesure où, conformément au droit néerlandais, un permis est requis, ou comme membre d'équipage d'un avion, accidents qui ont un lien causal avec l'opération de l'avion ;

3.1.5 Les accidents survenant à la personne assurée lors d'une activité à effectuer à l'aide d'un avion ;

3.1.6 Les accidents survenant à la personne assurée lors de l'utilisation de vaisseaux spatiaux ; toutefois, une couverture d'assurance s'applique en tant qu'hôte d'une compagnie aérienne ;

3.1.7 Les accidents survenant à la personne assurée qui participe en tant que chauffeur, passager ou occupant d'un véhicule à moteur à des manifestations automobiles, y compris les essais, et où il s'agit d'atteindre des vitesses élevées ;

3.1.8 Les accidents qui sont provoqués directement ou indirectement par l'énergie nucléaire ;

3.1.9 Les accidents survenant à la personne assurée dans l'exercice de sa profession ;

3.1.10 Les atteintes à la santé provoquées par des rayons ainsi que les atteintes à la santé provoquées par des mesures médicales ou des interventions sur le corps de la personne assurée. Toutefois, une couverture d'assurance s'applique lorsque les mesures médicales ou les interventions, y compris le radiodiagnostic et les interventions thérapeutiques, ont été provoquées par un accident relevant du présent contrat d'assurance ;

3.1.11 Les atteintes à la santé dues à des désinfections. Celles-ci sont également exclues lorsqu'elles ont été provoquées par des morsures ou des piqûres d'insectes ou par des d'autres petites blessures au niveau de la peau ou de la muqueuse, ou provoquées par des agents pathogènes qui ont pénétré l'organisme immédiatement ou ultérieurement. Toutefois, une couverture d'assurance s'applique pour la rage et le tétanos, ainsi que pour les infections déclenchées par des agents pathogènes qui ont pénétré l'organisme par des blessures d'accident non exclues à l'alinéa 1. Pour les infections occasionnées par des mesures médicales ou des interventions, une couverture d'assurance s'applique lorsque les mesures médicales ou les interventions, y compris le radiodiagnostic et les interventions thérapeutiques, ont été provoquées par un accident relevant du présent contrat d'assurance ;

3.1.12 Hernies ventrales ou abdominales : une couverture d'assurance s'applique lorsque celles-ci ont été occasionnées par une violente influence venant de l'extérieur couverte par le présent contrat d'assurance ;

3.1.13 Les atteintes aux disques intervertébraux ainsi que les saignements des organes internes et les hémorragies cérébrales. Toutefois, une couverture d'assurance s'applique lorsque la cause principale est un événement couvert par le présent contrat d'assurance ;

3.1.14 Les troubles pathologiques à la suite de réactions psychiques, indépendamment de la cause ;

3.1.15 Les empoisonnements à la suite de l'ingurgitation de substances solides ou liquides par le pharynx.

3.2 Quels sont les effets des maladies ou des affections ?

Si des maladies ou des affections ont exercé un effet multiplicatif sur les atteintes à la santé provoquées par un événement ou sur les conséquences de ces atteintes, la prestation sera diminuée au prorata de la cote de la maladie ou de l'affection, lorsque cette cote s'élève à au moins 25 %. Si des maladies ou des affections ont exercé un effet multiplicatif sur les atteintes à la santé provoquées par un événement ou sur les conséquences de ces atteintes, la prestation sera supprimée lorsque la cote s'élève à plus de 50 %.

4. De quoi faut-il tenir compte dans le cadre d'une assurance accidents de voyage (obligations) ?

Compléments au point 6 des dispositions générales stipulées à la section II.

4.1 Recours immédiat à un médecin

En cas d'accident en trainant selon toute prévision une obligation de prestation, il convient de faire immédiatement appel à un médecin. La personne assurée doit respecter les exigences médicales et est tenue de réduire autant que possible les conséquences de l'accident.

4.2 Examen effectué par à médecin désigné par nos soins

La personne assurée doit se faire examiner par le médecin qui a été désigné par le soin. Nous prenons à notre charge les frais nécessaires ainsi que le manque à gagner qui a pu survenir.

4.3 Avis en cas de décès

Si l'accident à la suite du décès de la personne assurée pour conséquence, le décès doit nous être notifié par les héritiers ou les successeurs de droit de la personne assurée dans les 48 heures, même dans le cas où l'accident a déjà été signalé. Nous avons le droit de faire procéder à une autopsie par un médecin désigné par nos soins.

4.4 Conséquences du non-respect des obligations

Les conséquences juridiques de toute violation d'une quelconque de ces obligations sont indiquées au point 6.5 des dispositions générales stipulées à la section II.

Règles de conduite relatives à la protection des données

Afin d'évaluer le risque à assurer avant la conclusion du contrat d'assurance et en vue du bon déroulement de la relation contractuelle, en particulier en présence d'un cas d'assurance, nous avons besoin de certaines de vos informations personnelles. La saisie, le traitement et l'utilisation de ces données sont en principe réglementés par la loi. Le secteur de l'assurance allemand s'est engagé à respecter les règles de conduite qui le lient, à se conformer aux lois en vigueur et à prendre des mesures en faveur de la protection des données. Vous trouverez plus de précisions à ce sujet dans les règles de conduite, que vous pouvez consulter sur Internet sur www.hmr.de/service/datenschutz. Vous pouvez également consulter sur Internet les listes des entreprises de notre groupe qui participent au traitement centralisé des données, ainsi que les listes des contractants/prestataires avec lesquels des relations commerciales existent et ce, pas uniquement de manière temporaire. Vous pouvez demander des informations sur les données enregistrées vous concernant. De plus, vous pouvez exiger la correction de vos données si celles-ci sont erronées ou incomplètes. Les droits à la suppression ou au blocage de vos données peuvent être invoqués si leur saisie, traitement ou utilisation se révèle irrecevable ou ne sont plus nécessaires. En cas de questions concernant la protection des données, veuillez vous adresser au responsable de la protection des données à datenschutz@hansemerkur.de ou à l'adresse figurant au recto