

AXA TRAVEL INSURANCE – CONDITIONS GENERALES ASSURANCE VOYAGE RYANAIR
Garanties d'assurance Voyage *

- ✓ Annulation – Franchise applicable limitée à 15 €
- ✓ Assistance médicale 24 heures sur 24
- ✓ Frais médicaux à hauteur de 250 000 €
- ✓ Perte ou Détérioration des Effets Personnels
- ✓ Annulation en cas de licenciement économique
- ✓ Frais de rapatriement illimités
- ✓ Indemnisation en cas de retard de livraison de bagages

* Soumis aux conditions générales en vigueur

TABLEAU DES GARANTIES		Franchise
Section A – Assistance Voyage		
Mise à disposition d'un homme de loi	Inclus	
Mise à disposition d'un Interprète	Inclus	
Assistance en cas de perte de Vos Bagages	Inclus	
Transmission de messages	Inclus	
Section B – Frais d'Annulation ou d'Interruption de voyage		
Annulation ou Interruption de Voyage	500 €	15 €
Section C – Départ Retardé/Abandon du voyage		
Départ Retardé, maximum	240 €	
- Par tranche complète de 12 heures	20 €	
Abandon du Voyage	500 €	75 €
Section D – Annulation du vol Ryan Air		
Annulation du vol Ryan Air suite à un retard supérieur à 4 heures	150 €	
Section E - Retard de livraison de Bagages		
Retard de livraison de Bagages , maximum, après 12 heures	200 €	
Section F – Assistance médicale, Frais Médicaux et Autres Frais		
Frais Médicaux en dehors de Votre Pays de Résidence	250 000 €	75 €
Rapatriement	Illimité	
Soins Dentaires d'Urgence en dehors de Votre Pays de Résidence	200 €	75 €
Transport vers une structure hospitalière, s'il n'est pas gratuit	Inclus	
Visite d'un Parent Proche /Ami si l'Assuré hospitalisé voyage seul	Vol classe Economique + 75 € par jour, 10 jours maximum	
Prolongation de séjour (Accompagnant)	150 € par jour, 1 500 € maximum	
Prolongation de séjour suite à un traitement médical (Assuré/Accompagnant)	150 € par jour, 1 500 € maximum	
Retour au Domicile des enfants Assurés	Vol classe Economique + 150 € par jour, 3 jours maximum	
Section G – Indemnités Hospitalisation		
Indemnités Hospitalisation, maximum	125 €	
- Maximum par jour	25 €	
Section H – Bagages et Passeport		
Bagages (maximum)	1 500 €	75 €
- Maximum par Article	300 €	
- Maximum pour les Objets de Valeur	300 €	
- Maximum pour les Articles sans justificatifs	300 €	
- Maximum par Article sans justificatif	75 €	
Vol ou Perte de passeport ou carte d'identité	400 €	75 €

Section I – Responsabilité civile		
Responsabilité civile	500 000 €	350 €
- Défense recours	Inclus ci-dessus	
Section J – Garanties Voyages d’Affaires – Option Disponible contre paiement d’une prime complémentaire		
Matériel Professionnel , maximum	1 000 €	75 €
- Maximum par Article	500 €	
- Maximum par Article pour le matériel informatique	500 €	
- Maximum pour les Articles sans justificatifs	300 €	
- Maximum par Article sans justificatif	75 €	
Remplacement par un Collègue	Vol classe Economique	
Section K – Garanties Sports d’hiver – Option Disponible contre paiement d’une prime complémentaire		
Matériel de Ski personnel, maximum	600 €	100 €
- Maximum par Article	300 €	
- Maximum pour les Articles sans justificatifs	300 €	
- Maximum par Article sans justificatif	75 €	
Matériel de Ski en location, maximum	500 €	100 €
- Maximum par Article	300 €	
Location de Matériel de Ski de remplacement, maximum	300 €	
- Maximum par jour	30 €	
Forfait ski (Forfait personnel de remontées mécaniques, cours de ski, location de Matériel de Ski), maximum	300 €	
- Maximum par jour	30 €	
Fermeture de pistes, maximum	300 €	
- Maximum par jour	30 €	
Avalanche ou glissement de terrain, maximum	300 €	
- Maximum par jour	30 €	
Section L – Garanties Golf – Option Disponible contre paiement d’une prime complémentaire		
Matériel de Golf , maximum	1 000 €	75 €
- Maximum par Article	500 €	
- Maximum pour les Articles sans justificatifs	300 €	
- Maximum par Article sans justificatif	75 €	
Responsabilité civile dans le cadre de la pratique du golf	500 000 €	350 €
- Défense Recours	Inclus ci-dessus	
Cotisations Droits de jeu	250 €	
Prime Trou en Un	75 €	

NUMERO DE TELEPHONE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

VEUILLEZ APPELER **AXA ASSISTANCE** AU **+33 1 82 88 03 27**

QUI CONTACTER POUR FAIRE UNE DECLARATION DE SINISTRES

ENVOYEZ UN COURRIEL A **AXA ASSISTANCE** A L'ADRESSE SUIVANTE :

« FRA@axa-assistance-claims.com ».

Veillez indiquer **Votre** nom, **Votre** numéro de PNR (Passenger Name Record) et la nature de **Votre** demande d'indemnisation

IMPORTANT

1. Les **Etats Médicaux Préexistants** ne sont pas couverts.
2. Pour la garantie des frais médicaux en dehors de **Votre Pays de Résidence**, **Vous** devez dans un premier temps effectuer toutes les démarches auprès de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance auquel **Vous** êtes affilié.
3. **Vous** ne devez pas **Interrompre Votre Voyage** avant d'avoir contacté **AXA Assistance** – cf. page 6
4. Les sinistres survenant pendant la pratique d'un **Sport d'Hiver** ne sont couverts que si **Vous** avez souscrit l'option **Sports d'Hiver**.
5. Les sinistres relatifs au **Matériel de Ski**, **Matériel Professionnel** ou au **Matériel de Golf** ne sont couverts que si **Vous** avez souscrit les options correspondantes.

INDEX

TABLEAU DES GARANTIES	1
IMPORTANT	3
INTRODUCTION	3
DEFINITIONS.....	3
CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION.....	5
DISPOSITIONS PARTICULIERES APPLICABLES A VOS OBJETS PERSONNELS	5
DECLARATIONS DE SINISTRES	6
EXCLUSIONS GENERALES.....	6
EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS.....	7
SPORTS ET AUTRES ACTIVITES.....	7
ASSISTANCES ET PRESTATIONS MEDICALES.....	8
ACCORDS DE RECIPROCITE DE SOINS.....	8
PROCEDURE DE RECLAMATION	9
ASSURANCE	9
SECTION A – ASSISTANCE VOYAGE.....	9
SECTION B – FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE VOYAGE.....	9
SECTION C – DEPART RETARDE/ABANDON DU VOYAGE.....	10
SECTION D – ANNULATION DU VOL RYANAIR.....	10
SECTION E –RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES.....	10
SECTION F – ASSISTANCE MEDICALE, FRAIS MEDICAUX ET AUTRES FRAIS	11
SECTION G – INDEMNITES HOSPITALISATION.....	11
SECTION H – BAGAGES ET PASSEPORT.....	12
SECTION I – RESPONSABILITE CIVILE	12
SECTION J – OPTION - GARANTIES VOYAGES D'AFFAIRES – Disponible contre paiement d'une prime complémentaire	13
SECTIONS K1, K2, K3 et K4 – OPTION - GARANTIES SPORTS D'HIVER – Disponible contre paiement d'une prime complémentaire.....	13
SECTION K1 – MATÉRIEL DE SKI ET MATÉRIEL DE SKI EN LOCATION.....	13
SECTION K2 – FORFAIT SKI	13
SECTION K3 – FERMETURE DE PISTES.....	13
SECTION K4 – AVALANCHE / GLISSEMENT DE TERRAIN	14
SECTIONS L1, L2, K3 et L4 - OPTION - GARANTIES GOLF – Disponible contre paiement d'une prime complémentaire	14
SECTION L1 – MATÉRIEL DE GOLF	14
SECTION L2 – RESPONSABILITÉ CIVILE GOLF	14
SECTION L3 – COTISATION DROITS DE JEU	14
SECTION L4 – PRIME TROU EN UN	15
CONSTITUTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION	15

INTRODUCTION

Nous Vous remercions d'avoir souscrit un contrat AXA Travel Insurance. Le présent document constitue les Conditions Générales de **Votre** contrat d'assurance Voyages. Il décrit les garanties, les plafonds et les exclusions qui s'appliquent à chaque **Assuré** et constitue la base sur laquelle **Vos** demandes d'indemnisation seront réglées. **Votre** contrat est validé par l'émission des **Conditions Particulières**. Si une des informations figurant sur **Vos Conditions Particulières** s'avère incorrecte, **Vous** devez contacter **AXA Assistance** aussi rapidement que possible.

En contrepartie de **Votre** paiement de la prime, en cas d'**Atteinte Corporelle**, de décès, de perte, de vol, de détérioration ou d'un autre fait générateur survenant pendant la **Durée des Garanties**, **Nous Vous** fournirons les assurances conformément aux différentes sections des Conditions Générales auxquelles font référence **Vos Conditions Particulières**. Tous les plafonds de

garantie et toutes les franchises s'appliquent par **Assuré**, par section et par **Voyage**, sauf mention spécifique.

LIEU DE RESIDENCE

Vous ne pouvez souscrire à ce contrat que si **Vous** êtes résident permanent de l'un des pays de l'Union Européenne et que **Vous** l'avez été pendant les 6 mois précédant la date de souscription.

FRANCHISES

Dans la plupart des sections de **Nos** conditions générales, une franchise est appliquée. Cela signifie que **Vous** devez payer le montant précisé dans les Tableau Des Garanties par demande d'indemnisation et par fait générateur et par **Personne Assurée**.

TYPE DE CONTRAT ET GARANTIES

Contrat d'assurance **voyage** temporaire.

Merci de **Vous** référer à **Vos Conditions Particulières** afin de savoir à quelles garanties **Vous** avez souscrit. Des garanties complémentaires **Sports d'Hiver**, **Golf** ou **Voyages d'Affaires** peuvent être souscrites en option contre paiement d'une prime supplémentaire ; **Vos Conditions particulières** indiquent si **Vous** avez choisi ces options. Le contrat **Vous** garantit pour les **voyages** effectués dans les **pays de la Territorialité**.

LOI APPLICABLE A VOTRE CONTRAT

La loi applicable à **Votre** contrat est celle de **la République d'Irlande**, à moins que **Nous** n'ayons accepté expressément qu'une autre loi s'applique.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Dans le cadre du contrôle de la qualité des services rendus, les conversations téléphoniques entre **Vous** et **Nous** pourront être enregistrées. Conformément aux articles 32 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, **Vous** êtes informé que les données nominatives qui seront recueillies lors de **Votre** appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations définies dans les présentes conditions générales. Un défaut de réponse entraînera la déchéance des garanties prévues par la convention. Ces informations sont destinées à **Notre** usage interne de l'**Assureur**, ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir et chargées de la passation, la gestion et l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives. Par conséquent, les données pourront faire l'objet d'un transfert vers un pays situé hors de l'Union Européenne. **Vous** disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données le concernant, en **Vous** adressant au Service Juridique de AXA Travel Insurance - The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, Surrey, RH1 1PR, Royaume-Uni..

ASSUREUR

Dans le présent contrat, les garanties sont fournies par AXA Travel Insurance Limited et assurées par Inter Partner Assistance, toutes deux sises 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlande et régulées par le Financial Regulator.

Inter Partner Assistance est une succursale de Inter Partner Assistance S.A. Avenue Louise 166, Bte1, 1050 Bruxelles, compagnie d'assurance belge agréée par la Commission Bancaire, Financière et des Assurances sous le numéro 0487. Ces compagnies font toute partie du Groupe AXA Assistance.

DEFINITIONS

Chaque mot ou expression auquel un sens précis a été attribué conservera le même sens tout au long des présentes Conditions Générales. Afin d'en faciliter la lecture, ces mots ou expressions apparaissent en caractères italiques et gras.

Atteinte Corporelle

- un **Domage Corporel** ou une maladie.

Autorité Médicale

- toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en cours de validité et qui n'a aucun lien de parenté ou autre avec **Vous** ou les personnes voyageant avec **Vous**.

AXA Assistance

- l'Assisteur, AXA Assistance Services Europe Limited, 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlande.

Bagages

- Valises, vêtements, effets personnels, **Objets de Valeur** et autres articles qui **Vous** appartiennent et que **Vous** portez, utilisez ou emportez pendant **Votre Voyage**

Collègue

- Personne physique dont l'absence dans l'entreprise pendant un ou plusieurs jours, concomitamment à **Votre** absence, empêche la poursuite satisfaisante de l'activité de l'entreprise.

Conditions Particulières

Ce document, émis lors de la souscription du contrat d'assurance après paiement de **Votre** prime, mentionne les informations que **Vous** avez fournies. Il indique le nom des **Personnes Assurées**, le niveau des garanties, la **Durée des Garanties**, la **Territorialité**, le montant de **Votre** prime ainsi que les options que **Vous** avez choisies.

Domicile

- **Votre** lieu de résidence habituel dans **Votre Pays de Résidence**.

Domage Corporel

- une blessure physique identifiable subie provenant d'une action soudaine, extérieure, violente et précise. Une blessure résultant de **Votre** exposition inévitable aux éléments sera considérée comme relevant des **Dommages corporels**.

Durée des Garanties

- Il s'agit de la durée de **Votre Voyage**. Les garanties s'achèvent avec **Votre Voyage**. La **Durée des Garanties** n'excèdera en aucun cas 28 jours. La garantie Annulation - section B - prend effet au moment du paiement de la prime ou lorsque **Vous** réservez un **Voyage** (événement qui survient en dernier) et cesse automatiquement ses effets au moment du commencement de **Votre Voyage**.

Pour les garanties autres que l'Annulation - section B -, les garanties prennent effet lorsque **Vous** quittez **Votre Domicile** ou **Votre** hôtel ou **Votre** lieu de travail (celui que **Vous** quittez en dernier) pour commencer **Votre Voyage** et cessent lorsque **Vous** regagnez **Votre Domicile**, hôtel ou lieu de travail dans **Votre Pays de Résidence** (celui que **Vous** regagnez en premier) à la fin de **Votre Voyage**, ainsi qu'indiqué sur **Votre** confirmation de réservation

Dans le cas d'un **Voyage** aller simple, la **Durée des Garanties** est limitée à 7 jours

Les **Voyages** entamés lors de la souscription d'un contrat ne sont pas couverts.

Si **vous** retour dans **vous** pays de résidence est retardé de façon inévitable suite à un événement couvert au titre du présent contrat, **vous** recevrez une garantie équivalente sans frais supplémentaires prenant effet à la date d'expiration de **vous** contrat d'origine et valable jusqu'à la nouvelle date de **vous** retour suite à cet événement couvert.

Etat(s) Médical(caux) Préexistant(s)

- toute maladie ou trouble mental existant préalablement à **Votre Voyage** et/ou qui **Vous** occasionne des douleurs ou une souffrance physique ou limite gravement **Votre** mobilité, y compris:

1. les affections pour lesquelles **Vous** êtes sur une liste d'attente afin de subir une intervention ou pour lesquelles **Vous** savez qu'une intervention chirurgicale, une hospitalisation ou des examens doivent être effectués dans un établissement hospitalier ;
2. Les affections pour lesquelles, dans les deux années précédant la souscription au contrat/la date de réservation, selon ce qui est survenu en dernier, il **Vous** a été prescrit de prendre des médicaments ou d'effectuer des bilans de santé réguliers ;
3. les affections ayant donné lieu à une consultation chez un spécialiste ou à une hospitalisation dans les 12 mois précédant **Votre Voyage** ;
4. les troubles mentaux, y compris la peur de prendre l'avion ou autres phobies liées aux **Voyages** ;
5. toute affection pour laquelle un diagnostic de stade terminal a été prononcé ;

6. toute affection dont **Vous** avez connaissance et qui pourrait raisonnablement **Vous** amener à déclarer un sinistre au titre du présent contrat.

Interruption de Voyage./ Interrompre un Voyage

- Fait d'écourter **un Voyage** en retournant directement dans **Votre Pays de Résidence** ou fait d'être hospitalisé à l'étranger pendant plus de 48 heures consécutives puis d'être rapatrié directement de l'hôpital vers **Votre Pays de Résidence**.

Matériel Professionnel

- articles que **Vous** utilisez dans l'exercice de **Votre** activité professionnelle, y compris mais non limité à l'équipement bureautique portable par conception, comme les ordinateurs portables, les téléphones portables les calculatrices portables.

Matériel de Ski

- skis (fixations comprises), chaussures de ski, chaussures de surf des neiges, bâtons de ski et planches de snowboard.

Matériel de Golf

- clubs de golf, balles de golf, sac de golf, chariot de golf et chaussures de golf qui font partie de **Vos Bagages**.

Nous/Notre/Nos

- Inter Partner Assistance et/ou AXA Travel Insurance, toutes deux sises 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlande, et réglementées par le Financial Regulator. Inter Partner Assistance est une succursale d'Inter Partner Assistance S.A., Avenue Louise 166 bte 1, 1050 Bruxelles, compagnie belge autorisée par la Commission Bancaire, Financière et des Assurances (CBFA) de Belgique sous le numéro d'immatriculation 0487. Ces compagnies sont membres du Groupe AXA Assistance

Objets de valeur

- bijoux, or, argent, articles en métaux précieux ou en pierres précieuses ou semi-précieuses, montres, fourrures, articles de cuir, appareils photographiques, caméscopes, matériel photographique, audio, vidéo, informatique, de télévision et de télécommunication (y compris CD, DVD, bandes, films, cassettes, cartouches et écouteurs), consoles de jeux vidéo et équipements connexes, télescopes, jumelles, lecteurs portables de DVD, iPods, lecteurs MP3 et MP4.

Objets Personnels

- **Bagages, Matériel de Ski, Matériel de Golf et Matériel Professionnel**.

Paire ou Ensemble

- Articles faisant partie de **Vos Bagages** associés du fait qu'ils sont similaires, complémentaires ou utilisés ensemble.

Parent Proche

- mère, père, soeur, frère, épouse, mari, fille, fils, grand-parent, petit-enfant, beau-parent, beau-fils, belle-fille, belle-sœur, beau-frère, beau-père (conjoint), belle-mère (conjoint), enfant de conjoint, demi-sœur, demi-frère, enfant adoptif, tuteur légal, pupille sous tutelle judiciaire, fiancé/fiancée ou conjoint ou concubin du même sexe ou de sexe différent ou demeurant sous le même toit que l'Assuré depuis au moins 6 mois

Pays de Résidence

- le pays dans lequel **Vous** résidez légalement.

Sans surveillance

- lorsque **Vous** ne pouvez exercer une surveillance directe sur **Votre** bien ou **Votre** Véhicule et que **Vous** n'êtes pas en mesure d'empêcher un acte malveillant sur **Votre** bien ou **Votre** véhicule.

Sports d'Hiver

- les activités sportives suivantes sont couvertes uniquement si l'option Sports d'hiver est indiquée comme active dans les Conditions Particulières. (Couverture décrite en Section I - Responsabilité civile pour ces sports et activités marqués d'une astérisque est exclue.)

- airboard
- * karting sur glace (selon les règles fixées par les organisateurs)
- miniskis
- monoski
- patinage

- patinage sur glace
 - randonnée en raquettes
 - randonnée d'hiver (uniquement avec crampons et pic à glace)
 - randonnée sur piste de ski
 - ski bigfoot
 - skiboard
 - ski hors piste avec guide**
 - ski sur piste**
 - ski sur piste synthétique
 - ski /randonnée sur glacier
 - snowblade
 - snowboard
 - snowtube
 - traîneau à chien (organisé, hors compétition avec conducteur local)
 - traîneau/toboggan
 - * traîneau/traîneau en passager (traction par cheval ou renne)
 - trottinette des neiges
 - * windsurf sur glace
- ** Une piste est une piste de ski reconnue et repérée sur le site d'une station de ski

Sports et Autres Activités

– les activités énumérées en page 6 dès lors que la pratique de ces activités n'est pas la raison première et unique de **Votre Voyage**.

Territorialité

– les **Voyages** vers les pays suivants seront garantis : Albanie, Andorre, Autriche, Bailliage de Guernesey, Bailliage de Jersey, Bélarus, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Iles Anglo-Normandes, Croatie, Chypre, République Tchèque, Danemark, Egypte, Estonie, Finlande, France, Géorgie, Allemagne, Grèce, Hongrie, Islande, République d'Irlande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Ancienne République Yougoslave de Macédoine (ARYM), Malte, Moldavie, Monaco, Maroc, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, Roumanie, Russie à l'ouest des montagnes de l'Oural, San Marin, Serbie et Monténégro, Slovaquie, Slovénie, Espagne, Suède, Suisse, Turquie, Ukraine, Royaume-Uni (Angleterre, Ecosse, Pays de Galles et Ile de Man) et Vatican.

Terrorisme

- Tout acte commis pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques ou similaires dans l'intention d'influencer un gouvernement ou d'effrayer le public ou une partie du public, incluant entre autre l'usage de la force ou de la violence et/ou la menace et commis par une personne ou un groupe de personnes agissant seul ou pour le compte d'une organisation ou d'un gouvernement.

Transports Publics

- moyen de transport aérien, terrestre, fluvial ou maritime exploité sous licence pour le transport de passagers et avec pour lequel **Vous** avez une réservation pour voyager

Travail Manuel

- Le service dans un bar ou un restaurant, le service en tant qu'employé de maison, nourrice ou fille/garçon au pair ainsi que toute activité manuelle occasionnelle effectuée au niveau du sol y compris dans le commerce de détail et la récolte des fruits, sauf lorsqu'il y a usage d'outils ou de machines électriques.

Trou en un

– effectuer un drive depuis le tee durant une partie de golf et mettre la balle dans le trou en un seul coup.

Vous/Votre/Vos/la(les) Personne(s) Assurée(s)

– la personne physique prenant part à un **Voyage** et dont le nom figure dans les **Conditions Particulières**.

Voyage

- Séjour ou déplacement à titre privé ou professionnel effectué dans l'un des pays de la **Territorialité** pendant la **Durée des Garanties**.

Les **Voyages** dans **Votre Pays de Résidence** ne sont couverts que si **Vous** avez réservé à l'avance au moins deux nuits dans un hôtel, un motel, un bed & breakfast, un centre de vacances, un camping ou tout autre mode d'hébergement assimilé qui peut être loué contre paiement.

La garantie « **Frais médicaux** » et « **Soins dentaires d'urgence** » de la Section F – Assistance médicale, Frais médicaux et Autres frais - et la garantie de la Section G – Indemnités Hospitalisation- sont exclues dans le **Pays de Résidence**.

Voyage d'Affaires

- un **Voyage** entrepris principalement à des fins professionnelles, à l'exclusion de tout **Travail Manuel**.

CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION

Ces dispositions s'appliquent à l'ensemble des Conditions générales. **Vous** devez respecter les dispositions suivantes pour pouvoir bénéficier de l'ensemble des garanties. A défaut, **Nous** pourrions, à **notre** discrétion, être amenés à refuser **Votre** demande d'indemnisation, ou à réduire l'indemnisation qui **Vous** sera versée.

1. PLURALITE D'ASSURANCE

En cas d'incident qui résulterait en une déclaration de sinistres, si **Vous** bénéficiez par ailleurs d'une assurance couvrant la même perte, le même dommage, les mêmes frais ou couvrant **Votre** responsabilité, **Nous** ne sommes tenus d'indemniser que notre quote-part proportionnelle.

Pour la Section F – Assistance médicale, Frais médicaux et Autres Frais– concernant les frais médicaux, **Vous** devez dans un premier temps demander un remboursement aux autres compagnies d'assurance ou organismes de prévoyance auxquels **Vous** êtes affiliés ou aux autres assureurs d'assurance voyage auprès desquels **Vous** êtes assuré. **Notre** indemnisation n'interviendra qu'après épuisement de leurs garanties maximum.

Les sinistres pour lesquels **Vous** avez droit à une indemnisation au titre d'un autre contrat d'assurance, y compris les montants que **Vous** pourriez récupérer auprès de tiers, ne sont pas couverts, sauf lorsqu'il s'agit de la franchise dépassant le montant qui aurait été garanti aux termes de cet autre contrat, ou d'un montant recouvrable auprès d'un tiers, si ces garanties n'avaient pas souscrites.

2. MESURES DE PRECAUTION

Vous devez prendre toutes les précautions possibles afin d'éviter les blessures et les maladies et prendre les mesures qui s'imposent afin d'éviter que **Vos** biens ne soient volés ou endommagés et afin de récupérer les biens perdus ou volés.

3. ASSISTANCE EN CAS D'INTERRUPTION DU VOYAGE

Dans le cas d'une **Interruption de Voyage** nécessitant **Votre** retour anticipé à **Votre Domicile**, **Vous** devez contacter **AXA Assistance** au +33 1 82 88 03 27. Le service est disponible 24 heures sur 24, 365 jours par an, pour **Vous** apporter conseil et assistance en vue de **Votre** retour à **Votre Domicile**. **AXA Assistance** prendra les dispositions nécessaires pour organiser **Votre** retour au **Domicile** lorsque **Vous** serez avisé d'une maladie grave, d'un décès imminent ou du décès d'un **Parent Proche** au **Domicile**.

DISPOSITIONS PARTICULIERES APPLICABLES A VOS OBJETS PERSONNELS

1. **Vous** devez signaler toute perte, vol ou tentative de vol d'**Objets Personnels** dans les 24 heures et obtenir un rapport écrit. Un rapport écrit des représentants du voyageur n'est pas suffisant.
2. Pour les articles endommagés pendant **Votre Voyage**, **Vous** devez obtenir un document officiel émanant d'une autorité locale compétente.
3. Si des **Objets Personnels** sont perdus, volés ou endommagés alors qu'ils sont confiés aux bons soins d'un transporteur, d'une compagnie de transport, d'autorités publiques ou d'un hôtel, **Vous** devez leur signaler, par écrit, de manière détaillée, la perte, le vol ou les dommages et obtenir un rapport officiel émanant d'une autorité locale compétente. Si des **Objets Personnels** sont perdus, volés ou endommagés alors qu'ils sont confiés aux bons soins d'une compagnie aérienne, **Vous** devez :
 - a) Obtenir un P.I.R. (Property Irregularity Report) ou Constat d'Irrégularité **Bagages** auprès du transporteur.

- b) Envoyer un courrier à la compagnie aérienne dans les délais stipulés dans leurs conditions de transport (merci d'en conserver une copie)
 - c) Conserver tous les titres de transport et toutes les étiquettes d'enregistrement des **Bagages** afin de **Nous** les faire parvenir si **Vous** deviez réclamer une indemnisation au titre du présent contrat
4. **Vous** devez fournir les justificatifs originaux ou la preuve que **Vous** êtes effectivement le propriétaire des objets perdus, volés ou endommagés afin de **Vous** aider à constituer **Votre** dossier de demande d'indemnisation. Le montant maximum indemnisé pour un article donné pour lequel une facture originale ou une preuve d'achat ou une expertise/estimation d'assurance (obtenue avant l'incident) ne peut être fournie est de 75 €, avec un maximum de 300 € pour l'ensemble des articles sans justificatifs.
 5. **Vous** devez conserver tout bien endommagé, et, si la demande en est faite, **Nous** l'envoyer à **Vos** propres frais. Si **Nous** venons une indemnisation pour la valeur totale du bien et que celui-ci est retrouvé ou récupéré ultérieurement, il deviendra alors **notre** propriété.
 6. Les factures des articles perdus, volés ou endommagés doivent être conservées dans la mesure où elles **Vous** permettront de fournir des preuves à l'appui de **Votre** demande d'indemnisation.

DECLARATIONS DE SINISTRES

Ces dispositions s'appliquent à l'ensemble des conditions générales. **Vous** devez respecter les dispositions suivantes pour pouvoir bénéficier de l'ensemble des garanties. Si **Vous** ne les respectez pas, **Nous** pourrions, à **notre** discrétion, être amenés à refuser **Votre** demande d'indemnisation ou à réduire l'indemnisation qui **Vous** sera versée.

La première chose que **Vous** devez faire :

Nous **Vous** recommandons de vérifier **Votre** contrat. Veuillez lire la section concernée des Conditions Générales pour vérifier exactement ce qui est et ce qui n'est pas garanti, en prenant note de toutes les conditions, restrictions et exclusions. **Vos Conditions Particulières** indiquent les sections qui s'appliquent.

Dans le cas d'une **Atteinte Corporelle**, d'une perte, d'un vol ou d'une détérioration, **Vous** devez immédiatement :

1. Appeler **AXA Assistance** au **+33 1 82 88 03 27** pour signaler un problème d'ordre médical, demander un rapatriement, signaler une perte, un vol ou une détérioration.
2. Avertir les autorités de police sur place, dans le pays où l'incident s'est produit, et obtenir un rapport de police ou une déclaration de vol ou perte de bagage.
3. Prendre toutes les dispositions raisonnables pour récupérer le bien manquant.
4. Prendre toutes les mesures raisonnables pour empêcher un nouvel incident.

Pour faire une déclaration de sinistres :

1. Envoyez-Nous un courriel dans les 31 jours suivants la date de survenance de l'incident à FRA@axa-assistance-claims.com afin d'obtenir un formulaire de déclaration de sinistres.
2. **Vous** ou **Vos** représentants légaux devez fournir à **Vos** frais l'ensemble des informations, preuves, renseignements concernant **Votre** l'assurance multirisque habitation, certificats médicaux ainsi que tout autre élément dont **Nous** pourrions avoir besoin afin d'instruire **Votre** dossier.
3. **Vous** devez fournir la totalité des originaux de **Vos** factures, reçus et constats, etc. **Nous** avons dressé la liste des justificatifs à fournir afin que **Nous** puissions instruire **Votre** dossier, à la fin du présent document.

Ce que **Vous** ne devez pas faire :

1. Abandonner un bien afin que **Nous** **Nous** en occupions.
2. **Vous** débarrasser des articles endommagés, car **Nous** pourrions avoir besoin de les voir.

Nous sommes en droit de reprendre en **Votre** nom et à **notre** bénéfice tout droit dans la défense ou le règlement d'une demande d'indemnisation contre un tiers. **Nous** sommes en droit de prendre possession du bien assuré et de disposer des biens pouvant être récupérés. **Nous** pouvons également poursuivre des démarches afin de recouvrer tout montant dû par un tiers, au nom de toute personne demandant l'exécution d'une garantie aux termes des présentes conditions générales.

Nous **Nous** réservons le droit de **Vous** demander de passer un examen médical indépendant pris en charge par **Nos** soins. **Nous** pouvons également être amenés à demander un examen post-mortem, à **Nos** frais.

Nous pouvons refuser de **Vous** indemniser pour les frais pour lesquels **Vous** n'êtes pas en mesure de fournir des reçus ou des factures.

FRAUDE

Vous ne devez pas agir de manière frauduleuse. Si **Vous** ou quiconque agissant pour **Votre** compte :

1. Demandez une indemnisation au titre du présent contrat tout en sachant que le sinistre est faux ou frauduleusement exagéré ou
2. Faites une déclaration à l'appui d'une demande d'indemnisation en sachant que cette déclaration est fautive de quelque manière, ou
3. Soumettez un document à l'appui d'une demande d'indemnisation en sachant que ce document est contrefait ou faux de quelque manière, ou
4. Faites une demande d'indemnisation concernant une perte ou un dommage que **Vous** avez provoqué délibérément ou provoqué avec **Votre** connivence,

Alors,

1. **Nous** ne verserons pas d'indemnisation
2. **Nous** ne paierons aucune autre indemnisation qui aura été demandée ou sera demandée au titre du contrat
3. **Nous** pourrions, à **Notre** discrétion, déclarer le contrat nul
4. **Nous** serons en droit de **Vous** réclamer les sommes relatives aux indemnisations que **Nous** aurons déjà payées au titre du contrat.
5. **Nous** pourrions informer la police des faits
6. **Nous** ne rembourserons pas la prime que **Vous** aurez versée

EXCLUSIONS GENERALES

Ces exclusions s'appliquent à l'ensemble de **Vos Conditions générales**.

Nous ne verserons aucune indemnisation pouvant découler directement ou indirectement de :

1. Guerre, invasion, actes commis par des ennemis étrangers, hostilités ou opérations assimilables à des opérations de guerre (que la guerre soit déclarée ou non), guerre civile, rébellion, **Terrorisme**, révolution, insurrection, désordres à l'ordre public lorsqu'ils prennent les proportions d'un soulèvement, coup d'état militaire ou usurpation de pouvoir. Cependant, cette exclusion ne s'appliquera pas aux frais couverts au titre des garanties de la Section F –Assistance Médicale, Frais Médicaux et Autres Frais- et de la Section G – Indemnités Hospitalisation-, sauf si ces frais sont provoqués par une attaque nucléaire, chimique ou biologique, ou si les troubles avaient déjà cours au commencement d'un **Voyage**.
2. Radiations ionisantes ou contamination par la radioactivité émanant de déchets nucléaires ou de la combustion de combustible nucléaire ou la radioactivité, l'explosion ou toute autre manifestation dangereuse émanant de sources nucléaires
3. La perte, la destruction ou les dommages directement occasionnés par les ondes de pression des avions ou d'autres engins aériens se déplaçant à des vitesses soniques et supersoniques.
4. **Votre** participation à ou **Votre** pratique de tout sport ou toute activité à moins que celui-ci (celle-ci) ne figure dans ceux (celles) garanti(e)s dans la liste des **Sports et Autres Activités** en page 8 et que **Votre** participation à ces sports ou activités ne soit pas la raison première de **Votre Voyage**.
5. **Votre** pratique de **Sports d'Hiver** sauf si l'option **Sports d'Hiver** a été souscrite et est mentionnée sur **Vos Conditions Particulières**.
6. **Votre** pratique de tout **Sport d'Hiver** non mentionné dans la liste de définition des **Sports d'Hiver**, même en cas de souscription de l'option **Sports d'Hiver** mentionnée sur **Vos Conditions Particulières**
7. **Votre** participation à, ou la pratique d'un **Travail Manuel** impliquant l'utilisation d'équipements dangereux en rapport avec une activité professionnelle ou commerciale ; le vol, sauf en tant que passager payant d'un appareil autorisé pour le transport de passagers ; l'utilisation de véhicules à moteur à deux ou trois roues, sauf si **Vous** détenez un permis de conduire complet délivré dans **Votre Pays de Résidence**,

autorisant l'utilisation de ces véhicules et que **Vous** ne portez un casque ; les spectacles professionnels ; les sports pratiqués à titre professionnel ; les courses (autres qu'à pied) ; les rallyes automobiles et les courses automobiles ; tous les essais de vitesse ou d'endurance.

8. une blessure ou une maladie que **Vous** êtes délibérément auto-infligée, suicide ou tentative de suicide, maladies sexuellement transmissibles, l'abus de vapeurs de solvants, d'alcool, de drogues ou de médicaments (sauf lorsqu'ils ont été prescrits par une **Autorité Médicale** en excluant les traitements de dépendance aux drogues), l'exposition à des dangers inutiles (sauf dans le cadre d'une tentative visant à sauver une vie humaine).
9. Affection pour laquelle une **Autorité Médicale** **Vous** a conseillé de ne pas voyager ou pour laquelle un tel avis aurait été rendu si **Vous** aviez consulté.
10. Le fait de voyager en dépit des obligations qui **Vous** ont été stipulées en matière de santé par le transporteur, ses agents d'escale ou tout autre fournisseur de **Transports Publics**.
11. Affection pour laquelle **Vous** entreprenez un **Voyage** en dehors de **Votre Pays de Résidence** dans le but d'obtenir un traitement (chirurgie ou examens) ou un avis médical
12. Affection pour laquelle **Vous** ne suivez pas le traitement qui **Vous** a été recommandé ou prescrit par une **Autorité Médicale**.
13. **Vos** propres actes illégaux ou toute procédure pénale à **Votre** encontre.
14. Dommages consécutifs de toute nature, sauf si cette garantie est expressément prévue. Par exemple : le coût de remplacement de serrures après une perte de clés ; les frais encourus lors de la préparation d'une demande d'indemnisation ; la perte de revenus suite à des **Dommages Corporels** ou à une maladie ; ou encore la perte ou les frais encourus suite à l'interruption de **Votre** activité professionnelle.
15. **Vos** obligations opérationnelles en qualité de membre des Forces Armées.
16. Une perte de jouissance.
17. **Votre Voyage** vers un pays ou vers une région ou une manifestation particulière où l'Organisation Mondiale de la Santé déconseille formellement tout déplacement.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS

1. L'indemnisation est calculée sur la base de la valeur de remplacement de l'article concerné perdu, volé ou endommagé, vétusté déduite.
2. La perte, le vol ou la détérioration des **Objets de Valeur** ou de **Votre** passeport qui seraient **Sans Surveillance** à un instant donné (y compris dans un véhicule ou confié à un transporteur) sauf s'ils sont placés dans le coffre d'un hôtel ou dans un coffre de sécurité fermé à clé
3. La perte, le vol ou la détérioration d'**Objets Personnels** lorsqu'ils se trouvent dans un véhicule laissé **Sans Surveillance** :
 - a) la nuit entre 21 heures et 8 h du matin (heure locale) ou
 - b) à tout moment entre 8 h du matin et 21 heures (heure locale), sauf s'ils se trouvent :
 - i. dans le tableau de bord, le coffre ou le compartiment à **Bagages** fermé à clé d'un véhicule automobile
 - ii. dans le compartiment à **Bagages** fermé à clé d'un véhicule à hayon équipé d'une cloison interdisant l'accès à la zone à **Bagages**, ou d'un break équipé d'une grille ou d'un volet roulant bien adapté et enclenché, situé derrière les sièges arrière.
 - iii. dans les compartiments de stockage fermés à clé d'une caravane motorisée ou tractée fermée à clé
 - iv. dans un coffre à **Bagages** fermé à clé, solidarisé à une galerie qui est elle-même assujettie au toit du véhicule et qu'il y ait la preuve d'une entrée violente par effraction dans le véhicule confirmée par un rapport de police délivré par la police locale du pays où a eu lieu l'incident.
4. La perte ou la détérioration due au retard, à la confiscation ou à la détention par les douanes ou toute autre autorité.
5. La perte, le vol ou la détérioration de chèques, de chèques de voyage, argent liquide, mandat-carte ou mandat postal, billets ou coupons prépayés, titres de transport, billets de spectacles ou assimilés, cartes téléphoniques, cartes de débit, de crédit ou de paiement

6. La perte, le vol ou la détérioration de pierres précieuses non montées, de lentilles de contact ou cornéennes, lunettes, prothèses auditives, appareillages médicaux ou dentaires, cosmétiques, antiquités, instruments de musique, actes notariés, manuscrits, titres de placement, biens périssables, bicyclettes ainsi que les détériorations sur les valises (sauf si la valise est totalement inutilisable suite à un sinistre).
7. La perte ou la détérioration lorsqu'il s'agit de fissures, de rayures, de casse ou dommages sur de la porcelaine, de la verrerie (sauf les verres de montres, d'appareils photos, de jumelles ou de télescopes), et d'objets fragiles ou cassants à moins qu'il ne s'agisse d'un vol, que le dommage ne soit causé par le feu ou à la suite d'un accident d'avion, de train, de bateau ou de véhicule à moteur dans lesquels ils sont transportés.
8. La perte ou les dommages dus au bris de matériel sportif ou la détérioration de vêtements de sport pendant leur utilisation.
9. La perte, le vol ou la détérioration d'outils professionnels, d'accessoires automobiles et autres objets utilisés dans le cadre de l'exercice de **Votre** activité professionnelle. Ou commerciale.
10. La perte ou les dommages dus à l'usure et à la vétusté, à la dépréciation, à la détérioration, aux conditions atmosphériques ou climatiques, à l'invasion par les mites ou la vermine, à tous les procédés de teinture et de nettoyage, à la panne mécanique ou électrique ou à des fuites de liquide.
11. La perte ou détérioration due à une perte de valeur, des variations de taux de change ou des pénuries suite à des erreurs ou omissions.
12. Les demandes d'indemnisation consécutives à une perte ou un vol survenu dans **Votre** lieu d'hébergement, sauf en cas d'effraction dûment constatée et faisant l'objet d'un rapport de police émis par les autorités de police locales dans le pays où a eu lieu l'incident.
13. Les demandes d'indemnisation résultant de dommages occasionnés par la fuite de poudres ou de liquides transportés dans les effets personnels ou les **Bagages**.
14. Les demandes d'indemnisation résultant de la perte, du vol ou de la détérioration d'**Objets Personnels** expédiés par fret ou accompagnés d'un connaissance.
15. Le **Matériel de Golf** sauf en cas de souscription de l'option Golf mentionnée sur **Vos Conditions Particulières**.
16. Le **Matériel Professionnel** sauf en cas de souscription de l'option **Voyages d'Affaires** mentionnée sur **Vos Conditions Particulières**
17. Le **Matériel de Ski** sauf en cas de souscription de l'option **Sports d'Hiver** mentionnée sur **Vos Conditions Particulières**.

SPORTS ET AUTRES ACTIVITES

Vous êtes couvert au titre de la section F «Assistance médicale, Frais médicaux et Autres Frais » pendant la pratique d'une des activités listées ci-dessous, sans supplément de prime, à condition que la pratique d'une de ces activités ne soit pas la raison première et principale de **Votre Voyage**. (Couverture décrite en Section I – Responsabilité civile pour ces sports et activités marqués d'une astérisque est exclue.)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Activités administratives, de bureau ou libérales- Aérobie- Aéroglesseur en tant que conducteur ou passager- Aéronautisme (vols d'agrément organisés uniquement)- Arbitrage (amateur uniquement)- Athlétisme amateur (toutes épreuves)- Aviron (à l'exclusion des courses)- Badminton- Balades à pied- Bateau banane- Bateau offshore (à l'exclusion des courses et des compétitions)- Baseball- Basket-ball Fouilles archéologiques- Billard/snooker/billard américain- Bowling à dix quilles- Bulles/bateaux à fond en verre- Canoë-kayak (jusque sur des rivières de 2^{ème} catégorie)- Char à voile- *Conduite de tout véhicule à moteur pour lequel Vous possédez un permis de conduire dans Votre Pays de Résidence (à l'exclusion des rallyes ou courses |
|--|

- automobiles). Un casque doit être porté lors de l'utilisation de véhicules à moteur à deux ou trois roues.
- Course à pied (à l'exception des compétitions et des marathons)
- Course d'orientation
- Cricket
- Croquet
- Curling
- Cyclisme (à l'exclusion des courses cyclistes)
- Descente en rappel (selon les règles fixées par les organisateurs)
- Equitation (à l'exclusion des compétitions, courses, concours hippiques et chasses)
- Escalade (sur les murs d'escalade uniquement)
- Escalade en salle (sur mur d'escalade)
- Escrime
- Etudiants travaillant comme conseillers ou dans le cadre d'échanges universitaires pour des travaux pratiques (travail non manuel)
- Fauconnerie
- Fives (jeu de pelote)
- Football (amateur uniquement et sans que ce soit l'objet principal du **Voyage**)
- *Golf
- Handball
- Hurling (amateur uniquement et sans que ce soit l'objet principal du **Voyage**)
- *Jet-boat (à l'exclusion des courses)
- *Jet-ski (à l'exclusion des courses)
- Jeux de boules
- Jeux de plage
- Jogging
- *Karting (selon les règles fixées par les organisateurs)
- Karting (à l'exclusion des courses))
- Kayak (jusque sur des rivières de 2^{ème} catégorie)
- Korfball
- Luge (à l'exception de la luge sur neige)
- Marche sur canopée
- Membre d'équipage sur un grand voilier (à l'exclusion des courses)
- Nage avec des dauphins
- Natation
- Net-ball
- Octopush (hockey subaquatique)
- Paintball/jeux de guerre (avec port de verres protecteurs)
- Parcours du combattant
- Patinage à roulettes/patinage en ligne/roller (avec port de casque, genouillères et protège-coudes)
- Pêche
- Pêche au fusil sous-marin (sans bouteilles de plongée)
- Pêche en haute mer
- Planche à voile
- Plongée libre (avec tuba)
- Plongée sous-marine jusqu'à 18 mètres de profondeur (si **Vous** avez les qualifications requises ou êtes accompagné par un instructeur qualifié, et à l'exclusion des plongées non accompagnées)
- Promenades à dos de chameau
- *Quad (à l'exclusion des courses)
- Racket-ball
- Randonnées/courses en basse montagne
- Randonnées à poney
- Ringos
- Rounders (variante du baseball)
- Skateboard (avec port de casque, genouillères et protège-coudes)
- Ski nautique/saut à ski nautique
- Softball
- Squash
- Surf
- Surf sur sable
- Surf/ski sur dunes
- Surf horizontal (boogie boarding)
- Tennis
- Tennis de table
- *Tir /avec arme de petit calibre sur cible/champ de tir
- Tir (selon les règles fixées par les organisateurs)
- Tir à l'arc
- Tir à la corde
- Tir au pigeon d'argile
- Trampoline

- Traversée sur tyrolienne (un harnais de sécurité doit être porté)
- Trekking/randonnée/marche à moins de 2 000 mètres au dessus du niveau de la mer
- Voile/navigation de plaisance (si **Vous** avez les qualifications requises ou êtes accompagné par une personne qualifiée, et à l'exclusion des courses)
- Voile de vitesse
- Vol en tant que passager muni d'un titre de transport dans un avion de passagers disposant de toutes les autorisations administratives
- Vol en soufflerie (avec port de casque, genouillères et protège-coudes)
- Volley-ball
- VTT (à l'exclusion des courses)
- Wake-board (planche nautique)
- Water-polo
- Zorbing/hydro-zorbing/sphering

ASSISTANCES ET PRESTATIONS MEDICALES

Contactez **AXA Assistance** par téléphone au : +33 1 82 88 03 27

Dans le cas d'une maladie ou d'un accident qui pourrait entraîner une hospitalisation, ou avant que des dispositions ne soient prises en vue de **Votre** rapatriement ou dans le cas d'un fait générateur entraînant une **Interruption de Voyage** et **Votre** retour au **Domicile**, ou si devez engager des frais médicaux pour un montant supérieur à 350 euros, **Vous** devez contacter **AXA Assistance**. S'il ne **Vous** est pas possible de **Nous** contacter parce que **Votre** état nécessite des soins urgents et immédiats, **Vous** devez contacter **AXA Assistance** aussi rapidement que possible. Le service est disponible 24 heures sur 24 et 365 jours par an pour **Vous** apporter des conseils, une assistance, pour organiser **Votre** hospitalisation, **Votre** rapatriement et pour prendre en charge les frais médicaux. Les soins dans les structures privées ne sont pas couverts sauf s'ils ont été autorisés expressément par **AXA Assistance**.

ASSISTANCE MEDICALE A L'ETRANGER

AXA Assistance possède le savoir-faire médical, les contacts et les réseaux de prestataires permettant de **Vous** venir en aide, que **Vous** soyez blessé lors d'un accident ou malade. **AXA Assistance** organisera également **Votre** rapatriement vers **Votre Domicile** lorsque cela est médicalement nécessaire ou lorsque **Vous** serez informé de la maladie grave ou du décès d'un **Parent Proche** à **Votre Domicile**.

PAIEMENT D'UN TRAITEMENT MEDICAL A L'ETRANGER

Si **Vous** êtes admis dans une structure hospitalière en dehors de **Votre Pays de Résidence**, **AXA Assistance** prendra les dispositions nécessaires afin payer directement à cette structure hospitalière les frais médicaux couverts au titre du présent contrat. Afin de bénéficier de ce service, une personne doit contacter **AXA Assistance** aussi tôt que possible.

Pour les consultations simples, **Vous** devrez régler la clinique ou l'hôpital **Vous** même et **Nous** demander le remboursement de ces frais à **Votre** retour dans **Votre Pays de Résidence**. Soyez particulièrement vigilant quant aux soins et aux montants excessifs que **Vous** pourriez être amené à accepter. En cas de doute, contactez **AXA Assistance** afin que **Nous** puissions **Vous** orienter.

ACCORDS DE RECIPROCITE DE SOINS

Union Européenne (UE), Espace Economique Européen (EEE) et Suisse

Nous **Vous** conseillons vivement de **Vous** procurer une Carte Européenne d'Assurance Maladie pour chacun des **Assurés** et de **Vous** assurer que les soins soient fournis dans une structure hospitalière ou par des médecins travaillant dans le cadre des accords de réciprocité de soins médicaux, sauf accord express d'**AXA Assistance**. Si **Vous** êtes admis dans une structure hospitalière privée, **Vous** pourrez être transféré dans une structure hospitalière publique dès que **Votre** transfert pourra être organisé sans risques. Lors de la déclaration de sinistres, **Vous** devez

également notifier les autres compagnies d'assurance ou organismes de prévoyance auxquels **Vous** êtes affiliés.

PROCEDURE DE RECLAMATION

NOUS SOMMES A VOTRE ECOUTE

Nous faisons en sorte de **Vous** fournir une qualité de service qui réponde à **Votre** attente. Cependant, il peut arriver que **Vous** ayez le sentiment que **Vous** n'avez pas reçu le niveau de prestation auquel **Vous** pensez avoir droit. Dans ce cas, **Nous** souhaitons en être informé afin d'apporter des actions correctrices.

COMMENT NOUS CONTACTER :

Communiquez-**Nous** **Votre** nom, **Vos** coordonnées téléphoniques, **Votre** numéro de contrat et/ou **Votre** numéro de dossier. Expliquez de manière claire et concise l'objet de **Votre** réclamation.

ETAPE UNE – LANCEMENT DE VOTRE RECLAMATION

Contactez **AXA Assistance** à FRA@axa-assistance-claims.com. Une grande majorité des réclamations seront rapidement résolues à ce stade, mais si **Vous** n'étiez pas satisfait, **Vous** avez la possibilité de poursuivre la procédure.

ETAPE DEUX – CONTACTEZ AXA TRAVEL INSURANCE

Si **Votre** réclamation est une des rares qui n'a pas reçu de réponse satisfaisante à ce stade, contactez le Responsable de la Relation Clients, par écrit dans la langue de **Votre** choix, afin qu'il fasse des recherches au nom du Directeur Général : AXA Travel Insurance, Le Responsable de Service Relation Clients, The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, Surrey, RH1 1PR, Royaume-Uni. **Vous** pouvez également envoyer un courriel à « customer.support@axa-travel-insurance.com »

ETAPE TROIS – LA MEDIATION

Si **Nous** **Vous** avons donné **notre** réponse définitive sans que celle-ci **Vous** satisfasse, **Vous** pouvez soumettre **Votre** dossier au Médiateur de l'Autorité des Services Financiers (FSO) en Irlande. Le FSO est un organisme indépendant qui arbitre les réclamations relatives aux produits d'assurance. Il n'examinera les réclamations qu'une fois que **Nous** **Vous** aurons fourni la confirmation écrite que **notre** procédure interne de traitement des réclamations a été épuisée. Le Médiateur peut être contacté à l'adresse :

Financial Services Ombudsman Bureau
3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Irlande
Tél. : +353 1 6620899, Fax : +353 1 6620890
Email : enquiries@financialombudsman.ie
Site Web : www.financialombudsman.ie

Le fait de **Vous** adresser au FSO n'affectera pas **Votre** droit d'intenter une action en justice contre **Nous**.

ASSURANCE

SECTION A – ASSISTANCE VOYAGE

CE QUI EST COUVERT

Pendant **Votre Voyage**, en cas de :

1. arrestation ou menace d'arrestation ou si **Vous** avez affaire aux autorités, **Nous** mettrons à **Votre** disposition un homme de loi et/ou un interprète. **Nous** pourrions également procéder à l'avance des honoraires de cet homme de loi et/ou de cet interprète
2. situation d'urgence, **Nous** transmettrons **Vos** messages à **Vos** proches, à **Vos** collègues ainsi qu'à **Vos** amis dans **Votre Pays de Résidence**.
3. perte de **Bagages**, **Nous** mettrons tout en œuvre afin de **Vous** aider à les localiser et **Vous** tiendrons régulièrement informé de **Nos** recherches.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Les avances de fonds et les frais de livraison, sauf mention particulière.
2. Tous les points mentionnés dans les Exclusions générales - page 6.

SECTION B – FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE VOYAGE

VOUS DEVEZ TOUJOURS CONTACTER AXA ASSISTANCE AVANT D'INTERROMPRE VOTRE VOYAGE PAR TELEPHONE AU +33 1 82 88 03 27

CE QUI EST COUVERT

Nous **Vous** rembourserons, à concurrence du montant maximum indiqué au tableau des garanties, les frais de **Voyage** et d'hébergement non utilisés et non récupérables et les autres frais payés d'avance ou à payer ainsi que les frais supplémentaires restant à **Votre** charge en cas de :

- a. Annulation nécessaire et inévitable d'un **Voyage**, ou
 - b. Interruption d'un **Voyage** avant son terme
- toute suite à la survenance de l'un des événements suivants :
1. Le décès, une **Atteinte Corporelle** concernant :
 - a) **Vous-même**
 - b) toute personne voyageant avec **Vous** ou avec laquelle avez pris des dispositions pour voyager
 - c) toute personne avec laquelle **Vous** avez pris **Vos** dispositions pour résider temporairement
 - d) Un **Parent Proche**
 - e) Un **Collègue**
 2. Quarantaine obligatoire ou convocation en tant que membre d'un jury d'assises ou en tant que témoin **Vous** concernant ou concernant toute personne voyageant avec **Vous** ou avec laquelle **Vous** avez prévu de voyager.
 3. Licenciement économique **Vous** concernant ou concernant toute personne voyageant avec **Vous** ou avec laquelle **Vous** avez prévu de voyager, qui ouvre droit à des allocations chômage conformément à la législation en vigueur dans le **Pays de Résidence** et dont personne ne pouvait soupçonner la survenance au moment de la réservation du **Voyage**.
 4. Retrait de l'autorisation de congés pour les personnels des forces armées, pour les fonctionnaires de police, les pompiers, les services d'ambulance et de soins ou les fonctionnaires en général, à la condition que l'annulation ou l'**Interruption du Voyage** n'ait pu être prévue de quelle que manière que ce soit au moment de l'accord à **Votre** demande d'autorisation de congés ou au moment de la réservation du **Voyage** (en tenant compte de l'événement le plus proche de la date du départ).
 5. Dommages graves à **Votre Domicile** provoqués par un incendie, un avion, une explosion, un orage, une inondation, un affaissement de terrain, un acte de malveillance ou un cambriolage survenu dans les 7 jours précédant le départ ou pendant **Votre Voyage** si la police juge **Votre** présence nécessaire et **Vous** demande de rester sur place ou de rentrer à **Votre Domicile**

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez obtenir un certificat médical auprès de **Votre** médecin traitant et l'accord préalable de **AXA Assistance** afin de confirmer la nécessité d'un retour à **Votre Domicile** avant d'interrompre **Votre Voyage** à la suite d'un décès ou d'une **Atteinte Corporelle**.
2. Si **Vous** annulez tardivement ou si **Vous** n'annulez pas **Votre Voyage** auprès de **Votre** agence de voyage, tour opérateur ou un prestataire hôtelier ou de transport dès que **Vous** avez connaissance d'un événement justifiant une annulation de **Votre Voyage**, **Notre** responsabilité sera limitée aux frais d'annulation qui se seraient appliqués si cette omission ou ce retard n'était pas intervenu(e).
3. Si **Vous** annulez **Votre Voyage** suite à une **Atteinte Corporelle**, **Vous** devez fournir un certificat médical émis par l'**Autorité Médicale** qui suit la personne blessée ou malade, mentionnant que cela **Vous** a nécessairement et raisonnablement empêché de voyager
4. En cas d'**Interruption de Voyage**, les indemnisations seront calculées soit à compter du jour où **Vous** êtes retourné dans le **Pays de Résidence** soit à compter du jour où **Vous** avez été admis à l'hôpital ou consigné dans **Votre** lieu d'hébergement, et sont basées sur le nombre de jours complets de **Votre Voyage** que **Vous** n'avez pas utilisés ou pendant lesquels **Vous** avez été hospitalisé, placé en quarantaine ou consigné dans **Votre** lieu d'hébergement.
5. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Les **Etats Médicaux Préexistants** concernant **Vous-même** ou toute personne mentionnée dans le paragraphe **CE QUI EST COUVERT** 1.
2. La franchise indiquée dans le tableau des garanties s'applique à chacune des demandes d'indemnisation par incident pour chaque **Personne Assurée**.
3. Les redevances et les taxes aéroportuaires récupérables.
4. Les demandes d'indemnisation résultant directement ou indirectement :
 - a) D'un licenciement provoqué par ou étant la conséquence d'un comportement ayant entraîné **Votre** renvoi ou **Votre** démission ou départ volontaire ou lorsqu'un avertissement ou préavis de licenciement **Vous** a été remis avant que les garanties prennent effet ou avant la date de réservation du **Voyage** (en tenant compte de l'événement qui survient le premier).
 - b) De faits dont **Vous** aviez connaissance avant que les garanties prennent effet ou avant la date de réservation du **Voyage** (en tenant compte de l'événement qui survient le premier) et qui pouvaient raisonnablement laisser penser que le **Voyage** pourrait être annulé ou interrompu
5. Les titres de transport payés au moyen de tout système de fidélisation en kilométrage aérien, tel que des Air Miles, ou tout système de carte alimentée par des points de bonus.
6. Les frais d'hébergement payés en utilisant un système de Temps Partagé, des Fonds de Placement Immobilier Vacances ou tout autre système alimenté par des points vacances.
7. La grossesse normale, sans que celle-ci s'accompagne de **Dommmages Corporels**, d'une affection, d'une maladie ou de complications. La présente section a pour objet de fournir une garantie pour des événements, accidents, affections et maladies ayant un caractère imprévu, et un accouchement normal ne saurait constituer un événement ayant un caractère imprévu.
8. **Votre** défaut de passeport, visa ou autre document valide nécessaire au voyage.
9. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES - Page 6.

SECTION C – DEPART RETARDE/ABANDON DU VOYAGE

CE QUI EST COUVERT

Si le départ du **Transport Public** régulier sur lesquels **Vous** avez réservé **Votre Voyage** est retardé au point final de départ pour quitter le **Pays de Résidence** ou y revenir pendant au moins 12 heures à compter de l'heure de départ prévue en raison :

- a) d'une grève ou
- b) d'une action sociale ou
- c) d'intempéries ou
- d) d'une panne mécanique ou technique survenant dans les **Transports Publics** réguliers sur lesquels **Vous** avez réservé **Votre Voyage**.

Nous Vous indemniserons :

1. soit le montant indiqué sur le tableau des garanties pour chaque période complète de 12 heures à hauteur du montant maximum indiqué dans le tableau des garanties.
2. soit le montant indiqué sur le tableau des garanties pour la section B – Annulation de séjour pour les prestations non consommées dont **Vous** ne pouvez exiger le remboursement, le remplacement ou la compensation et les sommes payées d'avance et non récupérables ou les sommes que **Vous** devez payer si **Vous** choisissez d'annuler **Votre Voyage** après un retard minimum de 24 heures pour un **Voyage** de 1 à 7 jours et un retard minimum de 36 heures pour un **Voyage** de plus de 8 jours.

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez **Vous** faire enregistrer conformément à l'itinéraire qui **Vous** a été fourni.
2. **Vous** devez obtenir confirmation auprès du transporteur que **Vous** n'avez pas voyagé en raison du retard.
3. **Vous** devez obtenir confirmation écrite de la part des transporteurs (ou de leurs agents d'escale) du nombre d'heures de retard et du motif du retard.
4. **Vous** devez respecter les conditions générales de vente de l'agence de **voyage**, du voyageur ou du prestataire de transport.

5. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Les demandes d'indemnisation découlant directement ou indirectement de:
 - a) Une grève, d'un mouvement social ou d'un retard dû au contrôle aérien s'il avait déjà cours ou était déjà annoncé publiquement à la date à laquelle **Vous** avez souscrit cette assurance ou au moment de la réservation d'un **Voyage**.
 - b) Le retrait d'exploitation (temporaire ou autre) d'un avion ou d'un navire sur la recommandation de l'Autorité de l'aviation civile, d'une Autorité Portuaire ou de tout organisme similaire, quel que soit le pays.
2. Les indemnisations au titre de la « Section C – Départ retardé – Abandon du Voyage » et de la « Section D – Annulation du Vol Ryan Air » ne sont pas cumulables.
3. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

SECTION D – ANNULATION DU VOL RYANAIR

CE QUI EST COUVERT

Si Ryanair ou son représentant dûment autorisé **Vous** informe que le vol Ryan Air sur lequel **Vous** deviez effectuer la première ou dernière partie de **Votre** trajet Aller doit être annulé car il subit un retard supérieur à quatre heures, **Nous Vous** indemniserons, à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties, des frais de transport et d'hébergement que **Vous** engagerez pour **Vous** procurer un titre/moyen de transport de remplacement qui vous permettra d'achever **Votre** trajet, par voie aérienne, maritime, terrestre ou ferroviaire.

CONDITIONS SPECIALES

1. Notre indemnisation tiendra compte des remboursements du billet aérien non utilisé que **Vous** pourriez obtenir de la part Ryanair ou de son représentant dûment autorisé,
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Toute indemnisation dès lors que vous n'avez pas reçu de confirmation écrite de la part de Ryanair ou de son représentant dûment autorisé, indiquant la raison du retard, l'heure de départ initialement prévue et la durée du retard prévue pour votre vol, ou les détails complets de tout remboursement qui vous a été accordé pour un vol inutilisé.
2. Toute indemnisation dès lors que **Vous** avez choisi d'utiliser le billet qui a été annulé et qui devait **Vous** permettre d'effectuer la première ou dernière partie de **Votre** trajet Aller.
3. Tout retard dû à une grève ou un mouvement social ayant débuté ou ayant été annoncé avant que **Vous** ne souscriviez à cette police d'assurance.
4. Toute indemnisation pour l'annulation d'un vol non dû à un retard supérieur à quatre heures.
5. Les indemnisations au titre de la « Section C – Départ retardé – Abandon du Voyage » et de la « Section D – Annulation du Vol Ryan Air » ne sont pas cumulables.
6. Le non-respect de **Votre** part des délais nécessaires à **Votre** enregistrement conformément à l'itinéraire qui **Vous** a été fourni.
7. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

SECTION E –RETARD DE LIVRAISON DE BAGAGES

CE QUI EST COUVERT

Si **Vos Bagages** enregistrés sont temporairement perdus en cours de transit pendant **Votre Voyage** aller et s'ils ne **Vous** sont pas restitués dans les 12 heures suivant **Votre** arrivée, **Nous Vous** indemniserons, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties au titre du « retard de livraison de **Bagages** » pour l'achat d'urgence de vêtements, de médicaments et d'articles de toilettes de remplacement.

Si la perte est définitive, le montant indemnisé sera déduit du montant qui **Vous** sera versé au titre de la section H « **Bagages et passeport** »

CONDITIONS SPECIALES

1. Une attestation écrite doit être obtenue auprès du transporteur, confirmant le nombre d'heures pendant lesquelles les **Bagages** ont été retardés.
2. Tous les récépissés doivent être conservés.
3. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS** – Page 5.
4. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION** – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS** – Page 7.
2. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** – Page 6.

SECTION F – ASSISTANCE MEDICALE, FRAIS MEDICAUX ET AUTRES FRAIS

CE QUI EST COUVERT

En cas d'**Atteinte Corporelle** ayant un caractère imprévu et/ou d'une mise en quarantaine obligatoire, **Nous** prendrons en charge, à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties, les frais mentionnés ci-dessous

1. Les frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation d'urgence ainsi que les frais de transport en ambulance et les frais de soins infirmiers engagés en dehors du **Pays de Résidence**.
2. Les soins dentaires d'urgence, engagés en dehors du **Pays de Résidence**, visant à soulager immédiatement la douleur (sur des dents naturelles uniquement), à hauteur du montant maximum indiqué dans le tableau des garanties.
3. Si, pour des raisons médicales, **Vous** deviez prolonger **Votre** séjour sur place au delà de **Votre** date de retour initialement prévue, **Nous** prendrons en charge **Vos** frais d'hébergement correspondant à une catégorie d'hébergement équivalente à celle initialement prévue, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties.

Par ailleurs, après accord préalable d'**AXA Assistance**, **Nous** prendrons en charge à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties les frais d'hébergement supplémentaires qu'engagerait un ami ou un **Parent Proche** pour rester à **Vos** côtés et **Vous** accompagner à **Votre Domicile**.

Si **Vous** et **Votre** ami ou **Parent Proche** ne pouvez pas utiliser le titre de transport initialement prévu pour **Votre** retour au **Domicile**, **AXA Assistance** prendra en charge les frais de transport supplémentaires sur la base de la classe de réservation que **Vous** aviez uniquement prévue pour **Votre** retour au **Domicile**

4. Dans le cas de **Votre** décès en dehors de **Votre Pays de Résidence**, le coût raisonnable du transfert de **Vos** cendres à **Votre Domicile**, ou les frais supplémentaires de retour de **Votre** dépouille à **Votre Domicile**.
5. Si **Vous** voyagez seul et que **Vous** êtes hospitalisé pendant plus de 10 jours, après accord préalable d'**AXA Assistance**, **Nous** prendrons en charge les frais de transport et d'hébergement, à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties, pour qu'un **Parent Proche** se rende à **Votre** chevet et **Vous** accompagne à **Votre Domicile**.
6. Si cela s'avère nécessaire d'un point de vue strictement médical, après accord d'**AXA Assistance**, **Nous** prendrons en charge les frais supplémentaires de rapatriement vers **Votre Domicile** en avion ou tout autre moyen de transport adéquat, y compris avec des accompagnateurs qualifiés. Les frais que **Nous** prendrons en charge correspondront à ceux d'une classe de **Voyage** équivalente à celle utilisée pour le trajet aller, sauf accord d'**AXA Assistance**.
7. Si **Vous** n'êtes pas physiquement en état de prendre soin des **Personnes Assurées** de moins de 16 ans voyageant avec **Vous**, **Nous** prendrons en charge les frais de transport et d'hébergement à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties, pour qu'un ami ou un **Parent Proche** résidant dans **Votre Pays de Résidence** vienne chercher les enfants et les accompagne jusqu'à **Votre Domicile** dans **Votre Pays de**

Résidence. Si **Vous** ne pouvez pas désigner une personne, **Nous** choisirons alors une personne compétente.

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez prévenir **AXA Assistance** dès que possible après une **Atteinte Corporelle** entraînant **Votre** hospitalisation ou avant de prendre des dispositions en vue de **Votre** rapatriement,
2. **Vous** devez contacter **AXA Assistance** dès que possible si **Vous** devez engager des frais médicaux pour un montant supérieur à 350 Euros (par incident)
3. Dans le cas d'une **Atteinte Corporelle**, **Nous** réservons le droit de **Vous** transférer vers un hôpital de **Notre** choix et de prendre des dispositions en vue de **Votre** rapatriement vers **Votre Pays de Résidence** à tout moment pendant **Votre Voyage**. Ces décisions seront prises si, de l'avis du médecin traitant sur place et d'**AXA Assistance**, **Vous** pouvez être transféré et/ou voyager sans danger vers **Votre Pays de Résidence** afin d'y poursuivre **Votre** traitement.
4. **Vous** devez toujours contacter **AXA Assistance** avant d'interrompre **Votre Voyage**.
5. S'agissant des frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation, d'ambulance ou de soins infirmiers engagés en dehors de **Votre Pays de Résidence**, **Vous** devez dans un premier temps demander un remboursement aux autres compagnies d'assurance ou organismes de prévoyance auxquels **Vous** êtes affiliés Si **Vous** devez **Nous** envoyer une demande d'indemnisation, **Vous** devez **Nous** informer des contrats d'assurance dont **Vous** pourriez bénéficier par ailleurs.
6. Tous les points mentionnés dans les **CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION** – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. **Les Etats Médicaux Préexistants**
2. Toute demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement :
 - a) De frais de communication téléphonique, autres que les appels à **AXA Assistance** pour **Nous** avertir du problème, et pour lesquels **Vous** êtes en mesure de fournir un reçu ou un autre justificatif indiquant le coût de l'appel et le numéro appelé.
 - b) Des coûts de traitements ou d'interventions chirurgicales, y compris des examens exploratoires, qui ne sont pas directement liés à l'**Atteinte Corporelle** ayant nécessitée **Votre** admission à l'hôpital.
 - c) De tous frais qui ne sont pas courants, raisonnables ou habituels pour traiter **Votre Atteinte Corporelle**.
 - d) De toute forme de traitement ou de chirurgie qui, de l'avis du médecin traitant et d'**AXA Assistance**, peut être raisonnablement retardée jusqu'à **Votre** retour dans le **Pays de Résidence**.
 - e) Des frais engagés pour l'obtention ou le remplacement de médicaments dont **Vous** savez au moment du départ qu'ils seront nécessaires ou qu'il faudra continuer de les prendre hors du **Pays de Résidence**
 - f) Des coûts supplémentaires pour une chambre individuelle ou privée.
 - g) Des traitements ou services fournis par un établissement thermal, une maison de repos, un centre de convalescence ou de rééducation sauf accord express d'**AXA Assistance**.
 - h) De tous frais engagés après **Votre** retour dans le **Pays de Résidence**, sauf accord préalable d'**AXA Assistance**.
 - i) Des frais résultant d'une maladie tropicale pour laquelle **Vous** n'avez pas reçu les vaccinations et/ou pris les médicaments recommandés.
 - j) De **Votre** décision de ne pas être rapatrié après la date à laquelle, de l'avis d'**AXA Assistance**, cela pouvait se faire sans risques.
 - k) La grossesse normale, sans que celle-ci s'accompagne de **Dommages Corporels**, d'une affection, d'une maladie ou de complications. La présente section a pour objet de fournir une garantie pour des événements, accidents, affections et maladies ayant un caractère imprévu, et un accouchement normal ne saurait constituer un événement ayant un caractère imprévu.
3. Tous les points mentionnés dans les **EXCLUSIONS GENERALES** – Page 6.

SECTION G – INDEMNITES HOSPITALISATION

CE QUI EST COUVERT

Pour chaque tranche de 24 heures d'hospitalisation en dehors de **Votre Pays de Résidence** suite à une **Atteinte Corporelle** ou une quarantaine obligatoire **Vous** affectant, **Nous** **Vous** verserons une indemnité, à hauteur du montant mentionné dans le tableau des garanties. Ce montant mentionné dans le tableau des garanties vient en supplément des montants que **Nous** sommes amenés à payer au titre de la section F - Assistance médicale, frais médicaux et autres frais.

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez prévenir **AXA Assistance** dès que possible après une **Atteinte Corporelle** ou une quarantaine obligatoire entraînant **Votre** hospitalisation
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Toute demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement de :
 - a) Toute période supplémentaire d'hospitalisation pour un traitement médical ou une intervention chirurgicale, y compris les examens médicaux, qui n'est pas directement lié à l'**Atteinte Corporelle** ayant entraîné **Votre** hospitalisation.
 - b) Toute hospitalisation pour un traitement médical ou une intervention chirurgicale, qui de l'avis de **Votre** médecin traitant sur place et d'**AXA Assistance**, peut raisonnablement être retardée jusqu'à **Votre** retour dans **Votre Pays de Résidence**
 - c) Toute période d'hospitalisation supplémentaire pour des traitements ou des services fournis par une maison de repos, un centre de convalescence ou de rééducation.
 - d) Toute hospitalisation suite à une maladie tropicale lorsque **Vous** n'avez pas reçu les vaccins ou pris les médicaments recommandés.
 - e) Toute période supplémentaire d'hospitalisation découlant de **Votre** décision de ne pas être rapatrié après la date à laquelle **AXA Assistance** est d'avis que **Vous** pouvez l'être sans risques.
2. **Tous les Etats Médicaux Préexistants.**
3. Tous les points mentionnés dans les les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

SECTION H – BAGAGES ET PASSEPORT

CE QUI EST COUVERT

BAGAGES

En cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration de **Vos Bagages**, **Nous** **Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. **Notre** indemnisation est calculée sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite (ou **Nous** pouvons à **Notre** libre appréciation procéder au remplacement ou à la réparation du **Bagage** perdu ou endommagé). Le montant maximum indemnisé pour un article, une paire ou un ensemble est celui indiqué au tableau des garanties « Par article ». Le montant maximum indemnisé pour les **Objets de Valeur** est celui indiqué au tableau des garanties « **Objets de Valeur** ».

PASSEPORT

En cas de perte ou de vol de **Votre** passeport ou de **Votre** carte d'identité en dehors de **Votre Pays de résidence**, **Nous** **Vous** indemniserons, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties, des dépenses que **Vous** aurez engagées **en dehors de Votre Pays de Résidence** pour les frais de transport et d'hébergement raisonnables et indispensables afin d'en obtenir le remplacement. **Nous** ne réglerons que la valeur au prorata du passeport perdu ou volé que **Vous** avez utilisé pour voyager lors de ce **Voyage**.

CONDITIONS SPECIALES

1. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 5.
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS PARTICULIERES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 7.
2. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GENERALES – Page 6.

SECTION I – RESPONSABILITE CIVILE

CE QUI EST COUVERT

Nous prendrons en charge, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties (y compris les frais judiciaires et les dépenses mentionnés dans le tableau des garanties) les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant **Vous** incomber du fait :

1. D'un **Domage Corporel** accidentel, du décès, ou d'une maladie d'un tiers, sauf si ce tiers travaille pour **Votre** compte, est un **Parent Proche** ou un tiers vivant sous **Votre** toit.
2. Perte ou dommages à un bien dont **Vous** n'êtes pas propriétaire et n'est pas placé sous **Votre** responsabilité ni **Votre** contrôle, ni sous celle d'un **Parent Proche**, d'un tiers travaillant pour **Votre** compte ou d'un tiers vivant sous **Votre** toit, à l'exception des lieux de résidence temporaire que **Vous** occupez pendant les vacances (à la condition qu'ils ne **Vous** appartiennent pas).

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez **Nous** informer par écrit aussi rapidement que possible de tout incident qui pourrait donner lieu à une demande d'indemnisation.
2. **Vous** devez **Nous** faire suivre tout courrier, toute assignation, tout acte extrajudiciaire, citation à comparaître ou pièce de procédure dès que **Vous** les recevez.
3. **Vous** ne devez accepter aucune responsabilité, ni payer, ni faire une offre ou une promesse de paiement, ni négocier une transaction sans **Notre** accord écrit.
4. **Nous** pouvons à **Notre** discrétion conduire en **Votre** nom la défense de toute demande d'indemnisation ou de dommages et intérêts contre un tiers. **Nous** disposons de toute latitude pour la conduite de négociation ou pour l'ouverture d'une procédure ou pour le règlement des demandes d'indemnisation et **Vous** devez **Nous** apporter tous les renseignements et l'aide nécessaires dont **Nous** pouvons avoir besoin.
5. Si **Vous** venez à décéder, **Votre (Vos)** représentant(s) légal(aux) pourra(ont) bénéficier des garanties prévues au tableau des garanties dans la mesure où ce(s) représentant(s) remplit(ssent) l'ensemble des conditions contenues dans le présent document.
6. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. La franchise indiquée dans le tableau des garanties s'applique à chacune des demandes d'indemnisation par incident pour chaque **Personne Assurée**.
2. Les Indemnisations ou frais de procédure découlant directement ou indirectement de :
 - a) Responsabilités que **Vous** avez acceptées dans le cadre d'un accord sauf si ladite responsabilité aurait été recevable en l'absence dudit accord.
 - b) La poursuite d'une activité professionnelle, commerciale, la prestation de services ou la fourniture de biens.
 - c) La possession ou l'utilisation de tout véhicule terrestre et tout appareil de navigation aérienne ou fluviale (autre que les surfs et que les canots, les barques et les canoës à propulsion manuelle)
 - d) La transmission de tout virus ou maladie transmissible.
 - e) La possession ou l'occupation d'un terrain ou d'un immeuble (sauf s'il s'agit de l'occupation d'une résidence temporaire de villégiature pour laquelle **Nous** ne paierons pas les 350 premiers euros par demande d'indemnisation découlant d'un même sinistre).
 - f) Tout acte criminel, intentionnel ou délibéré de **Votre** part.
 - g) Tout incident lié à la pratique du golf.
 - h) Tout incident lié à la pratique des **Sports d'Hiver**.
3. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

SECTION J – OPTION - GARANTIES VOYAGES D’AFFAIRES – Disponible contre paiement d’une prime complémentaire

CE QUI EST COUVERT

MATÉRIEL PROFESSIONNEL

En cas de perte accidentelle, vol ou détérioration sur **Votre Matériel Professionnel**, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. Le montant maximum indemnisé par Article, par article d'équipement informatique ou pour les échantillons professionnels est celui mentionné sur le tableau des garanties.

REPLACEMENT PAR UN COLLÈGUE DE TRAVAIL

Nous prendrons en charge, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties, les frais engagés afin qu'un **Collègue Vous** remplace lors d'un **Voyage d’Affaires** déjà organisé dans les cas suivants :

1. **Votre** décès
2. **Vous** n'êtes pas en mesure d'effectuer le **Voyage d’Affaires** suite à **Votre** hospitalisation ou du fait de **Votre** incapacité totale confirmée par écrit par une **Autorité Médicale**.
3. **Votre Parent Proche** ou **Votre Collègue** dans le **Pays de Résidence** décède, est sérieusement blessé ou tombe gravement malade.
4. **Vous** n'êtes pas en mesure de poursuivre **Votre Voyage** suite à **Votre** retour au **Domicile** après un traitement médical couvert au titre de la section F « Assistance Médicale, Frais Médicaux et Autres Frais ».

CONDITIONS SPECIALES

1. **Notre** responsabilité pour le **Matériel Professionnel** loué par **Vos** soins est limitée à **Votre** responsabilité pour la perte ou les détériorations.
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 5.
3. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Les demandes d'indemnisation pour le **Matériel Professionnel** laissé **Sans Surveillance** dans un lieu auquel le public a accès ou confié à quelque moment que ce soit à une personne dépourvue d'autorité officielle pour la garde des biens.
2. Les demandes d'indemnisation pour le matériel informatique et les **Objets de Valeur** confiés à un transporteur.
3. Les demandes d'indemnisation découlant de détériorations provoquées par la fuite d'une substance liquide ou poudreuse transportée avec **Vos** effets personnels ou **Vos Bagages**.
4. En ce qui concerne le remplacement par un **Collègue de travail** :
 - a) Les frais supplémentaires si **Vous** étiez en incapacité totale, hospitalisé ou en liste d'attente en vue d'une hospitalisation lorsque le **Voyage d’Affaires** a été organisé
 - b) Les frais supplémentaires si **Vous** aviez connaissance de faits qui auraient pu raisonnablement laisser penser à quelque moment que ce soit que **Vous** pourriez être amené à interrompre **Votre Voyage d’Affaires** lorsque celui-ci a été organisé.
5. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 7.
6. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

SECTIONS K1, K2, K3 et K4 – OPTION - GARANTIES SPORTS D'HIVER – Disponible contre paiement d'une prime complémentaire

SECTION K1 – MATÉRIEL DE SKI ET MATÉRIEL DE SKI EN LOCATION

CE QUI EST COUVERT

MATÉRIEL DE SKI

En cas de perte accidentelle, de vol ou de détérioration sur **le Matériel de Ski** dont **Vous** êtes propriétaire, ou sur un **Matériel de Ski** de location, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. **Notre** indemnisation

sera calculée sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite (ou **Nous** pourrons à **Notre** libre appréciation procéder au remplacement ou à la réparation du **Matériel de Ski** perdu ou endommagé). Le montant maximum indemnisé par article, une paire ou un ensemble est celui indiqué au tableau des garanties

LOCATION DE MATÉRIEL DE SKI DE REMPLACEMENT

En cas de perte accidentelle, vol, détérioration du **Matériel de Ski** dont **Vous** êtes propriétaire ou en cas de perte temporaire supérieure à 24 heures de ce matériel pendant un transit, **Nous Vous** indemniserons des frais raisonnables de location de **Matériel de Ski** de remplacement, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties

CONDITIONS SPECIALES

1. **Notre** responsabilité pour le **Matériel de Ski** loué par **Vos** soins est limitée à **Votre** responsabilité pour la perte ou les détériorations.
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 5.
3. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. La franchise par incident et par **Personne Assurée** comme indiquée au tableau des garanties.
2. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 7.
3. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6

SECTION K2 – FORFAIT SKI

CE QUI EST COUVERT

En cas d'Atteinte Corporelle, **Nous Vous** indemniserons, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties, au prorata temporis pour la part inutilisée des cours de ski, du forfait de remontées mécaniques et de location de **Matériel de Ski**.

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez **Nous** fournir une attestation écrite émise par une **Autorité Médicale** spécifiant que l'**Atteinte Corporelle Vous** empêche d'utiliser **Votre** forfait Ski (forfait de remontées mécaniques, cours de ski ou **Matériel de Ski** de location).
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. **Les Etats Médicaux Préexistants**
2. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

SECTION K3 – FERMETURE DE PISTES

CE QUI EST COUVERT

En cas de manque de neige ou en cas de grève, de panne de fourniture de courant électrique ou d'intempéries qui provoquent une fermeture totale des remontées mécaniques (autres que les tapis ou fils de neige et des systèmes utilisés dans les stations par les non skieurs) rendant impossible la pratique du ski pendant plus de 24 heures consécutives dans la station où **Vous** avez pré réservé **Votre** séjour, **Nous Vous** indemniserons, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties, des frais de transport aller-retour vers une autre station de ski ainsi que des frais de remontées mécaniques (le ski de fond est exclu). Si aucune autre station n'est ouverte à la pratique du ski aux alentours, **Nous Vous** verserons une indemnité à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties.

CONDITIONS SPECIALES

1. Cette garantie s'applique uniquement à la station de ski où **Vous** avez pré réservé un hébergement d'au moins une nuit tant que les conditions perdurent dans la station, sans toutefois pouvoir dépasser la durée de **Votre Voyage** pré-réservé, et
2. Pour les **voyages** durant la période du 15 décembre au 15 avril (inclus) dans l'hémisphère Nord.
3. Pour les **voyages** durant la période du 15 mai au 15 octobre (inclus) dans l'hémisphère Sud.
4. **Vous** devez obtenir une attestation écrite de la direction de la station relative à l'état des pistes, confirmant la fermeture des installations et les dates de fermeture.

5. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

SECTION K4 – AVALANCHE / GLISSEMENT DE TERRAIN

CE QUI EST COUVERT

Si les accès à la station de ski sont bloqués ou que les services de **Transports Publics** sont annulés ou interrompus suite à des avalanches ou des glissements de terrain, **Nous Vous** Indemniserons à concurrence des montants indiqués au tableau des garanties des frais supplémentaires raisonnables d'hébergement et de transport.

CONDITIONS SPECIALES

1. Cette garantie s'applique uniquement à la station de ski où **Vous** avez pré-réservé un hébergement d'au moins une nuit tant que les conditions perdurent dans la station
2. Pour les **voyages** durant la période du 15 décembre au 15 avril (inclus) dans l'hémisphère Nord.
3. Pour les **voyages** durant la période du 15 mai au 15 octobre (inclus) dans l'hémisphère Sud.
4. **Vous** devez obtenir une attestation écrite de la direction de la station ou du prestataire de Transports Publics relative au blocage des accès à la station ou à l'interruption des services de **Transports Publics**, le cas échéant, et mentionnant les dates auxquelles **Vous** n'avez pu accéder à la station.
5. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GÉNÉRALES en page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

SECTIONS L1, L2, K3 et L4 - OPTION - GARANTIES GOLF – Disponible contre paiement d'une prime complémentaire

SECTION L1 – MATÉRIEL DE GOLF

CE QUI EST COUVERT

En cas de perte, vol ou détérioration sur le **Matériel de Golf** dont **Vous** êtes propriétaire, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties. **Notre** indemnisation sera calculée sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite (ou **Nous** pourrons à **Notre** libre appréciation procéder au remplacement ou à la réparation du **Matériel de Golf** perdu ou endommagé). Le montant maximum indemnisé par article est celui indiqué au tableau des garanties.

CONDITIONS SPECIALES

1. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 5.
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. Les demandes d'indemnisation pour du **Matériel de Golf** laissé **Sans Surveillance** dans un lieu auquel le public a accès ou confié à quelque moment que ce soit à une personne dépourvue d'autorité officielle pour la garde des biens.
2. Les demandes d'indemnisation pour le vol, la perte ou les détériorations concernant le **Matériel de Golf** transporté sur le porte-bagages d'un véhicule.
3. Les demandes d'indemnisation concernant du **Matériel de Golf** de plus de 5 ans
4. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES AUX OBJETS PERSONNELS – Page 7.
5. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

SECTION L2 – RESPONSABILITÉ CIVILE GOLF

CE QUI EST COUVERT

En cas d'accident lié à **Votre** participation à la pratique du Golf, **Nous** paierons les montants que **Vous** êtes tenu de payer à titre de compensation pour un sinistre, ou une série de sinistres découlant d'un même fait générateur, à hauteur du montant indiqué au tableau des garanties (y compris les dépenses et frais de justice à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties)

1. **Dommages Corporels**, décès, maladie de toute personne à condition que cette personne ne soit ni **Votre** employé, ni un **Parent Proche**, ni un membre de **Votre** foyer.
2. Perte ou dommages concernant des biens matériels à condition que ces biens ne **Vous** appartiennent pas, qu'ils n'appartiennent pas à un de **Vos** Parents proches ou à un membre de **Votre** foyer, sauf s'il s'agit d'un hébergement que **Vous** occupez temporairement en villégiature dans la mesure où **Vous** n'en êtes pas le propriétaire.

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devez **Nous** informer par écrit aussi rapidement que possible de tout incident qui pourrait donner lieu à une demande d'indemnisation.
2. **Vous** devez **Nous** faire suivre tout courrier, toute assignation, tout acte extrajudiciaire, citation à comparaître ou pièce de procédure dès que **Vous** les recevez.
3. **Vous** ne devez accepter aucune responsabilité, ni payer, faire une offre ou une promesse de paiement, ni négocier une transaction sans **Notre** accord écrit
4. **Nous** pouvons à **Notre** discrétion conduire en **Votre** nom la défense de toute demande d'indemnisation ou de dommages et intérêts contre un tiers. **Nous** disposons de toute latitude pour la conduite de négociation ou pour l'ouverture d'une procédure ou pour le règlement des demandes d'indemnisation et **Vous** devez **Nous** apporter tous les renseignements et l'aide nécessaires dont **Nous** pouvons avoir besoin.
5. Si **Vous** venez à décéder, **Votre** (**Vos**) représentant(s) légal (aux) pourra(ont) bénéficier des garanties prévues au tableau des garanties dans la mesure où ce(s) représentant(s) remplit(ssent) l'ensemble des conditions contenues dans le présent document.
6. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

1. La franchise indiquée dans le tableau des garanties s'applique à chacune des demandes d'indemnisation par incident pour chaque **Personne Assurée**.
2. Les Indemnisations ou frais de procédure découlant directement ou indirectement de :
 - a) Responsabilités que **Vous** avez acceptées dans le cadre d'un accord sauf si ladite responsabilité aurait été recevable en l'absence dudit accord.
 - b) La poursuite d'une activité professionnelle, commerciale, la prestation de services ou la fourniture de biens.
 - c) La possession ou l'utilisation de tout véhicule terrestre et tout appareil de navigation aérienne ou fluviale (autre que les surfs et que les canots, les barques et les canoës à propulsion manuelle
 - d) La possession ou l'occupation de terrains ou d'immeubles
 - e) Tout acte criminel, intentionnel ou délibéré de **Votre** part.
3. Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

SECTION L3 – COTISATION DROITS DE JEU

CE QUI EST COUVERT

Nous Vous indemniserons des cotisations de Droits de jeu (Green Fees) que **Vous** aurez prépayés et ne sont pas remboursables, dans les cas suivants :

1. **Atteinte Corporelle** survenant pendant **Votre Voyage** ne **Vous** permettant pas de pratiquer le golf pendant le restant de **Votre Voyage** selon attestation médicale certifiant que **Vous** êtes dans l'incapacité de pratiquer le Golf et qui devra être délivrée (par une **Autorité Médicale** exerçant sur **Votre** lieu de séjour ou sur le lieu de l'incident) ou
2. Annulation ou **Interruption de Voyage** pour une des raisons listées dans la section C – Annulation – **Interruption de Voyage**.

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devrez **Nous** fournir une attestation écrite délivrée par une **Autorité Médicale** exerçant sur **Votre** lieu de séjour ou

- sur le lieu de l'incident certifiant que l'**Atteinte Corporelle Vous** empêche de pratiquer le Golf.
2. Tous les points mentionnés dans la Section C – Frais annulation/**Interruption de Voyage**. CE QUI N'EST PAS COUVERT
 3. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

SECTION L4 – PRIME TROU EN UN

CE QUI EST COUVERT

Si **Vous** réalisez un **Trou en Un** pendant une partie de golf, **Nous Vous** indemniserons à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties pour les frais de bar que **Vous** aurez engagés.

CONSTITUTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION

Pour toute demande d'indemnisation, **Nous** exigerons les renseignements détaillés relatifs à **Votre Voyage** – billets d'avion, facture délivrée lors de la réservation, itinéraire.

Nous exigerons les pièces justificatives suivantes en fonction de la garantie que **Vous** mettrez en oeuvre, et **Nous** nous réservons la faculté, le cas échéant, de réclamer des pièces complémentaires.

Section B – Frais d'Annulation ou d'Interruption de Voyage

1. Un certificat médical émis par le **médecin** traitant expliquant les raisons pour lesquelles **Votre Voyage** a dû être annulé ou interrompu
2. En cas de décès entraînant l'annulation ou l'**Interruption du Voyage**, l'original du certificat de décès.
3. La confirmation de la réservation accompagnée d'une facture d'annulation fournie par **Votre** agent de voyages, voyageur ou prestataire de transport/d'hébergement.
4. Dans le cas d'une demande d'indemnisation faisant suite à une **Interruption du Voyage**, un document écrit fourni par **Votre** agent de voyages, voyageur ou prestataire de transport/d'hébergement mentionnant les frais de transport d'une part et d'hébergement d'autre part, ainsi que les autres coûts et frais payés d'avance qui constituent le coût total du **Voyage**.
5. **Vos** billets de **voyage** inutilisés.
6. Les reçus ou factures correspondant à la totalité des coûts, frais ou dépenses dont le remboursement est demandé.
7. Le numéro de dossier **AXA Assistance** permettant de confirmer que **Vous** avez contacté les services d'assistance.
8. Dans le cas d'une quarantaine obligatoire, une lettre des autorités compétentes ou de l'**Autorité Médicale** qui s'est occupée de **Vous**.
9. Dans le cas d'une convocation en tant que juré d'assises ou d'une assignation à comparaître en tant que témoin, l'assignation du tribunal.
10. La lettre de licenciement en cas de demande d'indemnisation suite à un licenciement.
11. Une lettre de l'officier supérieur concerné confirmant l'annulation d'une permission autorisée.
12. En cas de sinistre grave survenu à **Votre Domicile**, un rapport de Police ou des autorités compétentes.
13. Les conditions générales des contrats d'assurance privée dont **Vous** pourriez bénéficier par ailleurs.

Section C – Départ Retardé/Abandon du Voyage

1. Les renseignements complets relatifs à l'itinéraire de **voyage** qui **Vous** ont été fournis.
2. Une lettre des transporteurs (ou de leurs agents d'escale) confirmant le nombre d'heures de retard, la raison du retard et la confirmation de **Votre** enregistrement dans les délais.
3. Si **Vous** choisissez de renoncer à **Votre Voyage**, **Vous** devez transmettre une attestation fournie par **Votre** Voyageur/Prestataire de Voyages confirmant que **Vous** n'avez pas voyagé. Celle-ci doit préciser la date et l'heure du prochain **Voyage** qui aurait pu **Vous** être proposé.
4. **Vos** billets non utilisés.
5. Les reçus ou factures correspondant à la totalité des frais ou dépenses de transport, d'hébergement ou autres dont le remboursement est demandé.

Section D – Annulation du Vol Ryan Air

1. Les renseignements complets relatifs à l'itinéraire de **voyage** qui **Vous** ont été fournis.
2. Une lettre de Ryan ou de ses représentants dûment autorisés confirmant le nombre d'heures de retard, la raison du retard et la confirmation de **Votre** enregistrement dans les délais.
3. **Vos** billets non utilisés
4. Les reçus ou factures correspondant à la totalité des frais de transport ou d'hébergement dont le remboursement est demandé

Section E - Retard de livraison de Bagages

1. Un Constat d'Irrégularité Bagage (PIR) fourni par la compagnie aérienne ou une lettre du transporteur sous la garde duquel les **Bagages** se trouvaient lorsqu'ils ont été perdus, volés ou détériorés, ainsi que la confirmation de toute indemnisation versée.
2. Une lettre du représentant de **Votre** voyageur, hôtel ou prestataire d'hébergement le cas échéant.
3. Les reçus des articles d'habillement, médicaments ou affaires de toilette achetés en remplacement lorsque **Vos Bagages** sont temporairement perdus en cours de transit pendant plus de 12 heures.
4. Une lettre du transporteur confirmant la date et l'heure auxquelles **Vos Bagages** **Vous** ont été restitués, ainsi que la confirmation de toute indemnisation qui **Vous** a été versée.
5. Les billets d'avion utilisés et les étiquettes d'enregistrement des **Bagages**.

Section F – Assistance médicale, Frais Médicaux et Autres Frais

1. Les reçus ou les factures concernant l'ensemble des consultations externes, frais d'hospitalisation ou soins dentaires d'urgence reçus.
2. Un certificat médical émis par le médecin traitant expliquant les raisons pour lesquelles **Votre Voyage** a dû être annulé ou interrompu.
3. En cas de décès, l'original du certificat de décès et les reçus ou factures concernant les frais funéraires, d'incinération ou de rapatriement.
4. Le numéro de dossier **AXA Assistance** permettant de confirmer que **Vous** avez contacté les services d'assistance.
5. Les reçus ou factures des courses en taxi pour aller à l'hôpital ou en revenir dont le remboursement est demandé, indiquant en détail la date, le nom et l'adresse de l'hôpital concerné.
6. Les reçus ou factures correspondant à la totalité des coûts, frais ou dépenses de transport, d'hébergement ou autres dont le remboursement est demandé, y compris les appels à **AXA Assistance**.
7. Les conditions générales des contrats d'assurance privée dont **Vous** pourriez bénéficier.

CONDITIONS SPECIALES

1. **Vous** devrez **Nous** fournir une copie certifiée de **Votre** carte de score, signée par **Vous**-même et un témoin et contresignée par un membre de l'encadrement du club de golf, un reçu daté du bar du Club de golf et une facture datée de la cotisation de droits de Jeux (green fees).
2. Tous les points mentionnés dans les CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION – Page 5.

CE QUI N'EST PAS COUVERT

Tous les points mentionnés dans les EXCLUSIONS GÉNÉRALES – Page 6.

Section G – Indemnités Hospitalisation
Une attestation émise par l'hôpital, les autorités compétentes ou le médecin traitant confirmant la date de Votre hospitalisation ainsi que la date de sortie de l'hôpital, les dates de Votre mise en quarantaine ou de confinement obligatoire dans Votre lieu d'hébergement.
Section H – Bagages et Passeport
<ol style="list-style-type: none"> 1. Un rapport de police émanant des services de police du pays où l'incident s'est produit en cas de perte, vol ou tentative de vol. 2. Un Constat d'Irrégularité Bagage (PIR) fourni par la compagnie aérienne ou une lettre du transporteur sous la garde duquel les Bagages se trouvaient lorsqu'ils ont été perdus, volés ou détériorés, ainsi que la confirmation de toute indemnisation versée. 3. Une lettre du représentant de Votre voyageur, hôtel ou prestataire d'hébergement, le cas échéant. 4. Les reçus relatifs aux articles perdus, volés ou endommagés. 5. Une lettre du transporteur confirmant toute indemnisation qui Vous a été versée. 6. Les billets d'avion utilisés et étiquettes d'enregistrement des Bagages. 7. Le rapport d'un fournisseur confirmant que l'article endommagé est irréparable pour raisons économiques. 8. Les reçus ou factures de tous les frais de transport et d'hébergement dont le remboursement est demandé. 9. Les conditions générales de Votre contrat d'Assurance Multirisque Habitation (MRH)
Section I - Responsabilité civile
<ol style="list-style-type: none"> 1. Une description écrite précise et détaillée de l'incident. 2. Vous devez Nous faire suivre tout courrier, toute assignation, tout acte extrajudiciaire, citation à comparaître ou pièce de procédure dès que Vous les recevez
Section J – Garantie Voyage d'Affaires – Option – Disponible contre paiement d'une prime complémentaire
<ol style="list-style-type: none"> 1. Un rapport de police émanant des services de police du pays où l'incident s'est produit en cas de perte, vol ou tentative de vol. 2. Un Constat d'Irrégularité Bagage (PIR) fourni par la compagnie aérienne ou une lettre du transporteur sous la garde duquel le Matériel Professionnel se trouvait lorsqu'il a été perdu, volé ou détérioré, 3. Un courrier du représentant de Votre voyageur, hôtel ou prestataire d'hébergement, le cas échéant. 4. Les billets et les étiquettes d'enregistrement des Bagages. 5. Les reçus ou rapports d'expertise relatifs aux articles perdus, volés ou endommagés. 6. Un descriptif précis des réparations, le cas échéant. 7. Un certificat médical émis par le médecin traitant expliquant les raisons pour lesquelles Vous n'avez pas pu entreprendre ou mener à son terme Votre Voyage d'Affaires. 8. En cas de décès, l'original du certificat de décès. 9. Vos billets de voyage non utilisés. 10. Les reçus ou factures correspondant aux coûts, frais ou dépenses de transport, d'hébergement ou autres dont le remboursement est demandé.
Section K – Garantie Sports d'Hiver – Option – Disponible contre paiement d'une prime complémentaire
Matériel de Ski
<ol style="list-style-type: none"> 1. Un rapport de Police émanant des services de Police du pays où l'incident s'est produit en cas de perte, vol ou tentative de vol 2. Un Constat d'Irrégularité Bagage (PIR) fourni par la compagnie aérienne ou une lettre du transporteur sous la garde duquel le Matériel de Ski se trouvait lorsqu'il a été perdu, volé ou détérioré. 3. Un courrier du représentant de Votre voyageur, hôtel ou prestataire d'hébergement le cas échéant 4. Les billets et les étiquettes d'enregistrement des Bagages. 5. Les reçus ou rapports d'expertise relatifs aux articles perdus, volés ou endommagés. 6. Un descriptif précis et complet des réparations, le cas échéant.
Matériel de Ski en location
<ol style="list-style-type: none"> 1. Un rapport de Police émanant des services de Police du pays où l'incident s'est produit en cas de perte, vol ou tentative de vol 2. Un Constat d'Irrégularité Bagage (PIR) fourni par la compagnie aérienne ou une lettre du transporteur sous la garde duquel le Matériel de Ski se trouvait lorsqu'il a été perdu, volé ou détérioré. 3. Un courrier du représentant de Votre voyageur, hôtel ou prestataire d'hébergement le cas échéant. 4. Les billets et les étiquettes d'enregistrement des Bagages. 5. Les reçus ou rapports d'expertise relatifs aux articles perdus, volés ou endommagés ainsi que les reçus ou factures détaillant les coûts engagés pour la location de Matériel de Ski de remplacement..
Forfait Ski
Un certificat médical émis par le médecin traitant expliquant les raisons pour lesquelles Vous n'avez pu utiliser Votre forfait Ski.
Fermeture de pistes
<ol style="list-style-type: none"> 1. une attestation écrite de la direction de la station ou de l'exploitant des remontées mécaniques ou du représentant de Votre voyageur indiquant le nombre de jours de fermeture des installations de ski dans Votre station et le motif de la fermeture. 2. Les reçus ou factures pour tous frais de transport réclamés.
Section L – Garantie Golf - Option – Disponible contre paiement d'une prime complémentaire
Matériel de Golf
<ol style="list-style-type: none"> 1. Un rapport de Police émanant des services de Police du pays où l'incident s'est produit en cas de perte, vol ou tentative de vol 2. Un Constat d'Irrégularité Bagage (PIR) fourni par la compagnie aérienne ou une lettre du transporteur sous la garde duquel le Matériel de Golf se trouvait lorsqu'il a été perdu, volé ou détérioré. 3. Un courrier du représentant de Votre voyageur, hôtel ou prestataire d'hébergement le cas échéant 4. Les billets et les étiquettes d'enregistrement des Bagages. 5. Les reçus ou rapports d'expertise relatifs aux articles perdus, volés ou endommagés 6. Un descriptif précis et complet des réparations, le cas échéant.
Responsabilité civile Golf
<ol style="list-style-type: none"> 1. Une description écrite précise et détaillée de l'incident 2. Vous devez Nous faire suivre tout courrier, toute assignation, tout acte extrajudiciaire, citation à comparaître ou pièce de procédure dès que Vous les recevez.
Droits de jeu
Un certificat médical émis par le médecin traitant expliquant les raisons pour lesquelles Vous n'avez pu pratiquer le Golf.
Prime Trou en Un
Une copie certifiée de Votre carte de score, signée par Vous -même et un témoin et contresignée par un membre de l'encadrement du club de golf, un reçu daté du bar du Club de golf et une facture datée de la cotisation de droits de Jeux (green fees).