



Voyage

Conditions Générales Voyageo Pro Mission



Mars 2025

SOMMAIRE

Chapitre	Page	Article
PARTIE I.	06	ARTICLE 1. Décès Accidentel
Capital décès/invalidité	06	ARTICLE 2. Décès ou invalidité absolue et définitive consécutif à un accident vasculaire cérébral ou à un infarctus du myocarde
(Formule Premium	06	ARTICLE 3. Invalidité permanente accidentelle
uniquement)	07	ARTICLE 4. Invalidité permanente accidentelle de l'Assuré d'au moins 25%
	08	ARTICLE 5. Coma accidentel
	08	ARTICLE 6. Frais de reconversion
	08	ARTICLE 7. Exclusions de garantie
PARTIE II.		
Téléconsultation médicale	08	ARTICLE 8. Téléconsultation médicale
PARTIE III.	09	ARTICLE 9. Frais médicaux à l'Etranger
Frais médicaux	10	ARTICLE 10. Soins dentaires d'urgence
	10	ARTICLE 11. Exclusions de garantie
	10	ARTICLE 12. Assistance psychologique de l'Assuré
	10	ARTICLE 13. Assistance psychologique des membres de la Famille de l'Assuré et/ou accompagnants
PARTIE IV.	11	ARTICLE 14. Transport médical
Assistance médicale et	11	ARTICLE 15. Frais de recherche et de secours
rapatriement	11	ARTICLE 16. Envoi d'un médecin sur place
	11	ARTICLE 17. Rapatriement vers le Domicile de l'Assuré
	12	ARTICLE 18. Exclusions des garanties d'assistance médicale et de rapatriement
	12	ARTICLE 19. Information aux membres de la Famille en cas d'hospitalisation
	12	ARTICLE 20. Frais de prolongation de séjour à la suite d'un accident ou d'une maladie
	12	ARTICLE 21. Présence auprès de l'Assuré hospitalisé ou en cours de rapatriement pour cause de maladie, d'accident ou en cas de décès de l'Assuré
	13	ARTICLE 22. Rapatriement du conjoint et/ou des enfants
	13	ARTICLE 23. Transport des effets personnels de l'assuré en cas de rapatriement
	13	ARTICLE 24. Retour de l'Assuré sur le lieu de la mission
	13	ARTICLE 25. Rapatriement du corps en cas de décès et frais de cercueil
	13	ARTICLE 26. Frais de voyage du collaborateur de remplacement
PARTIE V.	13	ARTICLE 27. Envoi de médicaments à l'Etranger
Assistance au voyageur	14	ARTICLE 28. Frais d'obsèques
	14	ARTICLE 29. Assistance formalité à la suite d'un décès
	14	ARTICLE 30. Garde des enfants de moins de 16 ans
	14	ARTICLE 31. Retour anticipé de l'Assuré en cas de décès ou d'hospitalisation d'un membre de la famille de l'assuré
	15	ARTICLE 32. Retour anticipé de l'Assuré en cas de dommage grave au Domicile
	15	ARTICLE 33. Retour anticipé du dirigeant
	15	ARTICLE 34. Prise en charge d'honoraires d'avocats
	15	ARTICLE 35. Assistance passeport/pièces d'identité

CONDITIONS GENERALES VOYAGEO PRO MISSION

PARTIE VI.	16	ARTICLE 36. Perte, vol, détérioration, destruction de bagages et d'équipement professionnel
Incidents de voyage	17	ARTICLE 37. Retard dans la livraison des bagages
	17	ARTICLE 38. Garantie agression
	17	ARTICLE 39. Retard, annulation de vol ou non admission à bord
	18	ARTICLE 40. Manquement de correspondances
	18	ARTICLE 41. Franchise du véhicule de location
PARTIE VII.	19	ARTICLE 42. Responsabilité civile vie privée à l'Etranger
Responsabilité civile vie privée à l'Etranger		
PARTIE VIII.	22	ARTICLE 43. Annulation ou modification de séjour et de transport avant le départ
Annulation ou modification de voyage (garantie optionnelle)	22	ARTICLE 44. Annulation en cas d'acte de terrorisme ou de catastrophe naturelle
PARTIE IX.	23	ARTICLE 45. Exclusions communes à toutes les garanties
Exclusions communes		
PARTIE X.	24	ARTICLE 46. Limites d'intervention d'AXA
Le sinistre	24	ARTICLE 47. Déclaration de Sinistre
	25	ARTICLE 48. Documents de déclaration
	26	ARTICLE 49. Règlement du Sinistre
PARTIE XI.	27	ARTICLE 50. Souscription du contrat
Fonctionnement du contrat	28	ARTICLE 51. En cours de contrat
	28	ARTICLE 52. Cessation du contrat
	29	ARTICLE 53. Sanctions en cas de fausse déclaration
	30	ARTICLE 54. Primes
PARTIE XII.	31	ARTICLE 55. Délai de prescription
Dispositions diverses	32	ARTICLE 56. Audit
	32	ARTICLE 57. Subrogation
	32	ARTICLE 58. Traitement des réclamations
	32	ARTICLE 59. Autorité de contrôle
	32	ARTICLE 60. Droit applicable et juridiction
	33	ARTICLE 61. Sanctions internationales
	33	ARTICLE 62. Force majeure
	34	ARTICLE 63. Lutte contre le blanchiment – Lutte contre la Corruption – Lutte contre la Fraude
	35	ARTICLE 64. Protection des données à caractère personnel
	36	ARTICLE 65. Confidentialité
PARTIE XIII.	37	Définitions
Définitions		
ANNEXES	45	Annexe I - Barème AXA servant à la détermination du degré d'invalidité permanente
	49	Annexe II - Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties " responsabilité civile " dans le temps

OBJET DES PRÉSENTES CONDITIONS GÉNÉRALES

Le contrat Voyageo Pro Mission, est régi par les présentes Conditions générales, les Conditions particulières qui y sont liées, et le code des Assurances.

Il a pour objet de définir les termes et conditions de mise en application des garanties et prestations accordées aux Assurés, dans les limites et conditions définies ci-après.

PAGE	GARANTIES	Formule Essentielle	Formule Premium
CAPITAL DÉCÈS / INVALIDITÉ			
6	Décès Accidentel		150 000 €
	- En cas d'attentat, acte de terrorisme ou de mouvement populaire		Majoration du capital de 50%
	- Par enfant à charge de l'assuré		Majoration du capital de 7 500€ par enfant, dans la limite de 37 500€
	- Conjoint accompagnant		50% du capital
	- Enfant à charge accompagnant		10 000 €
6	Décès ou Invalidité absolue et définitif à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou à un infarctus du myocarde		150 000 €
	Invalidité permanente accidentelle		150 000 €
	- En cas d'attentat, acte de terrorisme ou de mouvement populaire		Majoration du capital de 50%
	- Par enfant à charge		Majoration du capital de 7 500€ par enfant, dans la limite de 37 500€
7	Invalidité permanente accidentelle de l'Assuré d'au moins 25%		Frais réel maximum 50 000€
	- Aménagement du domicile, du véhicule ou du poste de travail		
	- Mise à disposition d'un ergothérapeute et d'un professionnel de l'habitat		
	- Remboursement des dépenses d'aménagement du domicile, du véhicule, d'aides technologiques, adaptation du poste de travail		
8	Coma accidentel		75€ par jour à partir de 10 jours consécutifs, maximum 365 jours
8	Frais de reconversion		5 000€ par personne, 15 000€ par sinistre
TÉLÉCONSULTATION MÉDICALE			
8	Téléconsultation médicale disponible 24h/24 en Français, par l'application 'Doctor Please !'	OUI	
FRAIS MÉDICAUX A L'ETRANGER			
9	Frais médicaux à l'étranger	Remboursement des frais jusqu'à 300 000 € sans Franchise Prise en charge en cas d'Hospitalisation : maximum 365 jours consécutifs de traitement par Sinistre	
10	Soins dentaires d'urgence	500 €	
10	Assistance psychologique	500 €	
	- Remboursement des consultations pour l'assuré		
	- Remboursement des consultations pour la famille		

CONDITIONS GENERALES VOYAGEO PRO MISSION

ASSISTANCE MÉDICALE ET RAPATRIEMENT		
11	Transport médical	Frais réels
11	Frais de recherche et de secours	10 000€
11	Envoi d'un médecin sur place	Frais réels
11	Rapatriement vers le domicile	Frais réels
12	Information aux membres de la famille en cas d'hospitalisation	Service téléphonique
12	Frais de prolongation de séjour suite à accident ou maladie	150€ par jour max 2000€
12	Présence auprès de l'Assuré hospitalisé ou en cours de rapatriement pour cause de maladie ou d'accident ou en cas de décès de l'assuré	Maxi 1 personne et 7 jours, prise en charge des billets et frais de séjour 150 € max par nuit
13	Rapatriement du conjoint et/ou des enfants	Billet A/R
13	Transport des effets personnels de l'Assuré en cas de rapatriement	Frais réels
13	Retour de l'Assuré sur le lieu de la mission	Billet A/R
13	Rapatriement du corps en cas de décès et frais de cercueil	Frais réels
13	Frais de voyage du collaborateur de remplacement	Billet A/R
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
13	Envoi de médicaments à l'étranger	Frais réels
13	Frais d'obsèques	600 €
14	Assistance formalités à la suite d'un décès	Service téléphonique
14	Garde des enfants de - de 16 ans (dans le pays de domiciliation)	Billet A/R ou 500€
14	Retour anticipé en cas de décès ou d'hospitalisation d'un membre de la famille	Billet A/R
15	Retour anticipé de l'Assuré en cas de dommage grave au domicile	Billet A/R
15	Retour anticipé du Dirigeant	Billet A/R
15	Prise en charge d'honoraires d'avocats	15 000 €
16	Assistance passeport / pièces d'identité	Prestation de service
INCIDENTS DE VOYAGE		
16	Perte, vol, détérioration, destruction de bagages et d'équipement professionnel	2 000 € Franchise de 150€ par sinistre
17	Retard de livraison de bagages	600 € (franchise 24h/sinistre)
17	Garantie agression	
	- Vol ou perte des cartes, clefs, papiers avec ou sans agression	500 €
	- Détérioration des effets personnels suite à agression	500 €
	- Vol par agression des espèces retirées	800 €
17	Incident de transport	
	- Retard, annulation de vol ou non-admission à bord	600 € Franchise 4h/sinistre, annulation ou non admission à bord
	- Manquement de correspondance	600 € (franchise 6h/sinistre)
18	Franchise du véhicule de location	1 000 €
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER		
19	Tous Dommages Corporels, Matériels et Immatériels Consécutifs hors USA et Canada plafonnés à :	4 500 000 € par évènement
	- Pour les Réclamations tous Dommages confondus formulées aux USA et au Canada	1 500 000€ par évènement
	- Pour les Intoxications Alimentaires	1 500 000€ par évènement
	- Pour les Dommages Matériels et Immatériels consécutifs confondus	1 500 000€ par évènement Franchise de 150 € par Sinistre

CONDITIONS GENERALES VOYAGEO PRO MISSION

ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE (garantie optionnelle)		
22	Annulation ou modification de séjour et de transport avant le départ en cas de :	6 000 €
	- Accident grave, maladie grave, décès ou hospitalisation de l'Assuré ou d'un membre de la famille	
	- Contre-indication ou des suites des vaccinations obligatoires	
	- Décès ou l'hospitalisation d'un collègue de travail	
	- Convocation à un tribunal	
	- Dommages matériels graves au domicile de l'Assuré ou locaux professionnels de l'Assuré dirigeant	
22	Annulation de voyage	5 000 €
	En cas d'acte de terrorisme, acte de guerre ou de catastrophe naturelle	Franchise de 100€

PARTIE I – CAPITAL DÉCÈS / INVALIDITÉ (Formule Premium uniquement)

ARTICLE 1. Décès accidentel

AXA garantit au Bénéficiaire le versement du **capital de base fixé à 150 000 Euros par Assuré**, à la suite d'un Accident garanti ayant entraîné le décès de l'Assuré immédiatement ou dans les 3 (trois) ans qui suivent cet Accident.

Ce capital de base est augmenté, s'il y a lieu, des majorations prévues au Tableau des majorations ci-après dans les cas suivants:

- Majoration du capital en cas d'Attentat, d'Acte de terrorisme ou d'Émeute ou Mouvement populaire.
- Majoration du capital par Enfant à charge.
- En cas de décès Accidentel du Conjoint accompagnant l'Assuré durant la Mission, AXA verse le capital fixé à 50% du capital de base.
- En cas de décès Accidentel d'un Enfant à Charge accompagnant l'Assuré durant la Mission, AXA verse le capital fixé à 10 000 Euros.

Tableau des majorations

- En cas d'attentat, acte de terrorisme ou de mouvement populaire	Majoration du capital de 50%
- Par enfant à charge de l'Assuré	Majoration du capital de 7 500€ par enfant, dans la limite de 37 500€
- Conjoint accompagnant	50% du capital
- Enfant à charge accompagnant	10 000 €

Clause de disparition

Si le corps de l'Assuré n'a pas été retrouvé à la suite d'un accident d'avion, d'un naufrage, de la destruction d'un moyen de transport public ou de la disparition du moyen de transport public utilisé, et si aucune nouvelle n'a été reçue de l'Assuré, des autres passagers ou des membres d'équipage dans les 2 (deux) ans qui suivent, alors il sera présumé que l'Assuré aura péri des suites de cet événement.

Le capital pourra être versé avant l'expiration du délai de 2 (deux) ans sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

Il est entre autres convenu que si, à tout moment que ce soit, après le versement au(x) Bénéficiaire(s), d'une indemnité en règlement de la réclamation formulée, il est constaté que l'Assuré est encore vivant, alors toutes sommes versées par AXA en règlement de ladite réclamation, lui sont remboursées par le(s) Bénéficiaire(s).

ARTICLE 2. Décès ou invalidité absolue et définitive consécutif à un accident vasculaire cérébral ou à un infarctus du myocarde

En cas de décès ou d'Invalidité absolue et définitive de l'Assuré résultant d'un accident vasculaire cérébral (incluant la rupture d'anévrisme, l'embolie cérébrale et l'hémorragie méningée) ou d'un infarctus du myocarde, AXA verse au Bénéficiaire, le capital prévu au titre de la garantie décès **accidentel fixé à 150 000 Euros par Assuré**.

ARTICLE 3. Invalidité permanente accidentelle

AXA garantit à l'Assuré le versement du capital de base **de 150 000 Euros par Assuré**, à la suite d'un Accident garanti, ayant entraîné une Invalidité partielle ou totale de l'Assuré.

Ce capital de base est augmenté, s'il y a lieu, des majorations prévues au Tableau des majorations ci-après dans les cas suivants :

- Majoration du capital en cas d'Attentat, d'Acte de terrorisme ou d'Émeute ou Mouvement populaire.
- Majoration du capital par Enfant à charge.

Tableau des majorations

En cas d'attentat, acte de terrorisme ou de mouvement populaire	Majoration du capital de 50%
Par enfant à charge	Majoration du capital de 7 500€ par enfant, dans la limite de 37 500€

L'indemnité versée à l'Assuré se calcule en multipliant le montant du capital de base Invalidité permanente **fixé à 150 000 Euros par le taux d'invalidité du barème précisé en Annexe.**

Le degré d'Invalidité est fixé dès qu'il y a Consolidation de l'état de l'Assuré.

Le capital Invalidité permanente pour les personnes accompagnant l'Assuré, est fixé à 50% du capital de base, sur lequel s'appliquera le taux d'Invalidité du barème précisé en Annexe 1. En cas d'Invalidité permanente supérieure à 66% l'indemnité contractuelle est versée à 100%.

Aucune indemnisation totale ne peut être exigée avant que l'Invalidité de l'Assuré n'ait été reconnue définitive médicalement, c'est-à-dire avant Consolidation complète.

Pour les cas d'Invalidité non prévus au barème applicable, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans le barème.

La perte anatomique de membres ou organes déjà perdus fonctionnellement avant l'Accident ne peut donner lieu à indemnisation.

Les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne sont indemnisés que par différence entre l'état avant et après l'Accident.

L'évaluation des lésions à un membre ou organe ne peut être influencée par l'état d'Invalidité préexistant d'un autre membre ou organe.

Si plusieurs membres ou organes sont atteints par le même Accident, les taux d'Invalidité se cumuleront sans pouvoir dépasser 100%.

En cas de décès accidentel avant consolidation de l'Invalidité, seul le capital prévu en cas de décès sera versé, déduction faite éventuellement des sommes qui auraient pu être avancées au titre de l'Invalidité.

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

ARTICLE 4. Invalidité permanente accidentelle de l'Assuré d'au moins 25%

Mise à disposition d'un ergothérapeute et d'un professionnel de l'habitat

En cas d'Invalidité permanente de l'Assuré supérieure à 25%, AXA missionne un ergothérapeute et un professionnel de l'habitat en vue de prodiguer les conseils relatifs à l'adaptation de l'environnement physique de l'Assuré afin qu'il réponde à ses besoins : aménagement du Domicile, du véhicule, aides technologiques, adaptation du poste de travail.

De plus, AXA met à la disposition de l'Assuré un service d'informations sur les différents organismes d'aide à la prise en charge du handicap.

Remboursement des dépenses d'aménagement du Domicile, du véhicule, des aides technologiques et de l'adaptation du poste de travail

En cas d'Invalidité permanente de l'Assuré supérieure à 25% nécessitant un aménagement du Domicile, du véhicule, des aides technologiques ainsi qu'une adaptation du poste de travail de l'Assuré, AXA rembourse sur justificatifs, les dépenses engagées par l'Assuré, **à concurrence de 50 000 Euros par Assuré.**

ARTICLE 5. Coma accidentel

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident garanti, et qu'il est médicalement établi qu'il demeure dans un état de Coma au-delà de 10 jours consécutifs, AXA verse à l'Assuré, **par jour de coma pendant 365 jours**, le montant de l'indemnité **fixée à 75 Euros par jour à partir de 10 jours consécutifs pendant une durée maximale de 365 jours**.

Si l'évaluation de l'état d'inconscience de l'Assuré par une autorité médicale selon l'Échelle de Glasgow est inférieure ou égale à 8 et que l'Assuré est plongé dans le coma pendant une période ininterrompue de plus de 60 jours, le versement à l'Assuré tel que décrit précédemment est alors substitué par le versement au(x) Bénéficiaire(s), au terme de ce délai, d'un capital complémentaire au capital prévu en cas de décès égal à 10% de ce capital sans pouvoir excéder **15 000 Euros**.

ARTICLE 6. Frais de reconversion

Si à la suite d'un Accident garanti, l'Assuré est déclaré inapte par la Médecine du Travail à poursuivre son activité professionnelle en l'état, AXA rembourse, sur présentation des justificatifs correspondants, les frais de reconversion raisonnablement engagés par le Souscripteur dans le cadre du reclassement de l'Assuré en complément des dispositifs mis en place par les conventions collectives, **à concurrence de 5 000 Euros par Assuré et 15 000 Euros par Sinistre**.

ARTICLE 7. Exclusions des garanties ci-dessus

- **Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.**
- **La maladie.**
- **Les accidents résultant de la participation active de l'Assuré à des crimes, un attentat, un acte de terrorisme ou à un acte de guerre.**
- **La pratique ou l'exercice d'un sport en tant que professionnel.**
- **L'exercice d'un sport aérien en tant que pilote ou membre d'équipage.**
- **L'utilisation d'un appareil se déplaçant dans les airs en tant que pilote ou membre d'équipage.**

PARTIE II – TELECONSULTATION MEDICALE

Objet

La téléconsultation médicale, confiée à une société tierce externe au groupe AXA, a pour objet les éléments décrits ci-dessous pour l'ensemble des Assurés.

Service de téléconsultation médicale

Lors d'un voyage, si l'Assuré émet des doutes quant à sa capacité à le poursuivre, AXA lui permet de présenter à distance, ses symptômes à un médecin généraliste.

Le médecin pourra formuler des conseils, établir un diagnostic ou délivrer des recommandations pour les prochaines étapes, si les symptômes le justifient. Cette consultation en ligne a pour objectif d'apporter à l'Assuré une tranquillité d'esprit pour la suite de sa Mission.

L'Assuré peut accéder au service de téléconsultation médicale via l'application mobile « Doctor Please ! », téléchargeable gratuitement via l'Apple store ou le Google Play Store. Dans les deux cas, un code d'accès sera demandé à l'Assuré pour accéder au contenu de l'application. Il lui sera transmis par email à l'issue de sa souscription. Si l'Assuré souhaite accéder au service de téléconsultation médicale via l'application "Doctor Please!", il pourra lui-même programmer un rendez-vous. Tout assuré âgé de plus de 18 ans devra s'inscrire lui-même sur l'application. Les Assurés mineurs pourront s'inscrire sous le nom de leur parent.

À la suite d'une téléconsultation médicale, le médecin généraliste peut délivrer à l'Assuré une ordonnance, dans le respect de la législation locale, via l'application ou par l'intermédiaire d'une pharmacie de proximité. L'Assuré devra s'acquitter du paiement des médicaments prescrits par ordonnance.

Lors de la téléconsultation médicale, si le médecin généraliste détermine qu'une consultation physique avec un médecin s'avère nécessaire, car l'état de santé de l'Assuré requiert des examens ou un traitement supplémentaire, le service de téléconsultation médicale prendra fin. Le médecin généraliste lui recommandera d'entrer en contact avec un professionnel de santé local (Médecin, hôpital, pharmacie) afin que celui-ci puisse l'accompagner dans la suite de son parcours de soin. L'Assuré pourra alors contacter AXA, afin d'être orienté vers un professionnel de santé local, agréé par son réseau.

La téléconsultation médicale n'est pas un service d'urgence médicale. Si l'Assuré souffre de symptômes aigus il doit systématiquement se rapprocher des services d'urgence locaux. La téléconsultation médicale est fournie directement par le médecin qu'AXA aura proposé, le médecin étant le seul responsable de son avis médical. Dans le cadre de la téléconsultation médicale, AXA ne fournira aucune prestation au-delà de celles décrites ci-dessus.

Prise en charge de la téléconsultation médicale

La téléconsultation médicale prévue ci-dessus est prise en charge par AXA.

PARTIE III – FRAIS MEDICAUX

Cette garantie s'applique exclusivement à l'Etranger c'est-à-dire hors du pays de Domiciliation de l'Assuré.

ARTICLE 9. Frais médicaux à l'Etranger

Cette garantie est acquise, en cas d'Accident ou de Maladie et couvre les frais de consultation, les frais pharmaceutiques, les frais de radiographie, d'analyses médicales ainsi que tous les frais consécutifs à une Hospitalisation.

Les frais d'Hospitalisation sont pris en charge par AXA à concurrence **de 300 000 Euros par Assuré sans franchise**. Le paiement des frais est effectué directement à l'Hôpital par AXA sans que l'Assuré n'ait à effectuer une avance de paiement. En cas d'hospitalisation, AXA prend en charge au **maximum 365 jours consécutifs de traitement par sinistre**.

L'ensemble de ces frais doit être exclusivement prescrit par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Important : Cette prise en charge n'est acquise qu'après acceptation par AXA.

Le remboursement des frais médicaux hors Hospitalisation est effectué au retour de l'Assuré dans son pays de Domiciliation, sur présentation de tous les justificatifs originaux correspondants.

La garantie des frais médicaux prévoit également le remboursement à l'Assuré, sur présentation des justificatifs correspondants, des frais de premier secours et/ou frais d'intervention d'urgence qui lui sont facturés.

La prise en charge et/ou le remboursement de l'ensemble de ces frais interviennent en complément ou à défaut des remboursements qui pourraient être garantis à l'Assuré pour les mêmes frais médicaux en complément ou à défaut du régime primaire d'Assurance Maladie et/ou de tout autre régime complémentaire de l'Assuré, sans toutefois que l'Assuré puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses débours réels.

Concernant les frais médicaux Hospitalisation, le Souscripteur, l'Assuré ou ses ayants droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès du régime primaire d'Assurance Maladie et/ou des régimes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré, et à reverser immédiatement à l'Assisteuse toute somme perçue par lui à ce titre.

Concernant les frais médicaux hors Hospitalisation, le Souscripteur, l'Assuré ou ses ayants droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès du régime primaire d'Assurance Maladie et/ou des régimes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré.

L'Assureur prendra à son compte le complément des frais remboursés par le régime primaire d'Assurance Maladie et/ou des régimes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré.

ARTICLE 10. Soins dentaires d'urgence

Ces remboursements interviennent à défaut ou en complément des remboursements qui pourraient être garantis à l'Assuré pour les mêmes frais médicaux par son régime primaire d'Assurance Maladie et/ou tout autre régime complémentaire, sans toutefois que l'Assuré puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses débours réels.

L'ensemble de ces frais doit être exclusivement prescrit par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

AXA rembourse, sur présentation des justificatifs correspondants, **à concurrence de 500 Euros par Assuré sans franchise**, les frais médicaux engagés par l'Assuré lors de son voyage pour des soins dentaires d'urgence.

ARTICLE 11. Exclusions des garanties assistance médicale

SONT EXCLUS DES GARANTIES CI-DESSUS :

- Les frais de prothèse optique (lunettes, lentilles de contact),
- Les frais de prothèse fonctionnelle et/ou esthétique consécutifs à une maladie,
- Les frais de cure thermale et de séjour en maison de repos,
- Les frais de rééducation,
- Les frais relatifs à un traitement prescrit dans le pays de Domiciliation de l'Assuré avant son départ en Mission,
- Les frais lorsque l'Assuré voyage contre avis médical.

ARTICLE 12. Assistance psychologique de l'Assuré

En cas des difficultés rencontrées par l'Assuré dans le cadre de ses Missions, AXA lui rembourse, sur présentation de la facture correspondante, les frais de consultations auprès d'un psychologue, **à concurrence de 500 Euros par Assuré et par Sinistre**.

ARTICLE 13. Assistance psychologique des membres de la Famille de l'Assuré et/ou accompagnants

En cas de décès de l'Assuré, d'Invalidité permanente de l'Assuré supérieure à 25%, de Maladie grave de l'Assuré, d'Aggression, d'Attentat ou d'Acte de terrorisme dont est victime l'Assuré, AXA rembourse aux membres de la Famille et/ou aux personnes accompagnant l'Assuré au cours de la Mission, sur présentation des justificatifs correspondants, les frais de consultations auprès d'un psychologue, **à concurrence de 500 Euros**, et ce quel que soit le nombre de membres de la Famille et/ou de Personnes accompagnant l'Assuré au cours de la Mission.

PARTIE IV –ASSISTANCE MEDICALE ET RAPATRIEMENT

Les services d'AXA, disponibles 24/24h, doivent être impérativement contactés préalablement à l'organisation de toute assistance.

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

Dans tous les cas, les réservations sont faites par AXA qui se réserve le droit d'utiliser les titres de transport initialement prévus au voyage de l'Assuré.

ARTICLE 14. Transport médical

Seul AXA se réserve le droit absolu de décider si les conditions médicales de l'Assuré sont suffisamment graves pour justifier le transport médical d'urgence.

AXA se réserve en outre le droit de décider du lieu où l'Assuré sera transporté et des moyens ou méthodes pour ce faire, compte tenu de tous les faits et circonstances existants, connus par AXA au moment de l'événement.

En cas de blessure ou de maladie de l'Assuré, dès le recueil des informations nécessaires et après décision de ses médecins, AXA déclenche la mise en œuvre des moyens adaptés au transport de l'Assuré, sous surveillance médicale si nécessaire et vers un service médical ou hospitalier le plus proche par tout moyen adapté (véhicule sanitaire léger, ambulance, train, avion sanitaire ou avion de ligne).

Après le transport médical d'urgence, si son état médical le permet, l'Assuré malade ou blessé sera rapatrié vers son pays de Domicile par avion de lignes régulières.

ARTICLE 15. Frais de recherche et de secours

AXA rembourse **à concurrence de 10 000 Euros par Assuré**, les Frais de recherche et de secours en mer, terre, montagne et forêt, engagés par les autorités locales et dont le remboursement est demandé à l'Assuré.

Le remboursement ne pourra s'effectuer que sur présentation de la demande émanant, de la part des autorités locales, de remboursement des Frais de recherche et secours et du détail des dépenses encourues.

ARTICLE 16. Envoi d'un médecin sur place

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

ARTICLE 17. Rapatriement vers le Domicile de l'Assuré

Lorsque l'Assuré est en état de quitter l'établissement hospitalier, AXA organise et prend en charge le rapatriement de l'Assuré jusqu'à son Domicile.

Le rapatriement et les moyens les plus adaptés sont décidés et choisis par AXA.

ARTICLE 18. Exclusions spécifiques aux garanties d'assistance médicale et rapatriement

Sont exclus et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif,
- les blessures, maladies, affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre votre déplacement,
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés,
- les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les six (6) mois avant la date de demande d'assistance,
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitements, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement,
- les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soins au nouveau-né,
- les interruptions volontaires de grossesse,
- la chirurgie esthétique,
- les tentatives de suicide et leurs conséquences,
- les missions entreprises dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage,
- les transports répétitifs nécessités par l'état de santé de l'Assuré.

ARTICLE 19. Informations aux membres de la Famille en cas d'Hospitalisation

Les informations à caractère médical relevant du secret professionnel n'entrent pas dans le cadre de la présente garantie.

Si l'Assuré est dans l'impossibilité matérielle de transmettre des informations générales sur sa situation, et s'il en fait la demande, AXA se charge de communiquer gratuitement, par les moyens les plus rapides, ces informations vers les membres de la Famille ou les Proches de l'Assuré.

ARTICLE 20. Frais de prolongation de séjour à la suite d'accident ou maladie

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas son Hospitalisation, que AXA ne peut effectuer son rapatriement et que la durée prévue de son voyage est terminée, AXA prend en charge les **frais de prolongation de son séjour** (chambre et frais de restauration) **à concurrence de 150 Euros par jour et par Assuré dans la limite de 2000 Euros par Sinistre.**

ARTICLE 21. Présence auprès de l'Assuré

Si l'Assuré est hospitalisé et si son état ne justifie pas ou empêche son rapatriement vers son Domicile, ou si l'Assuré est décédé, AXA organise et prend en charge le séjour à l'hôtel des membres de sa Famille ou les Proches (**maximum 1 personne**) et leur rembourse, sur présentation des justificatifs correspondants, leurs frais engagés sur place.

Si personne ne se trouve sur place, AXA organise et prend en charge, pour les membres de la Famille ou les Proches de l'Assuré (**maximum 1 personne**), **les titres de transport aller/retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe**, afin de se rendre au chevet ou auprès du corps de l'Assuré.

AXA organise et prend en charge le séjour à l'hôtel de ces personnes et leurs rembourse, sur présentation des justificatifs originaux correspondants, leurs frais engagés sur place.

L'ensemble des frais prévus au titre de la présente garantie sont couverts **à concurrence de 150 Euros maximum par jour et par personne dans pouvoir excéder 7 jours.**

ARTICLE 22. Rapatriement du conjoint et/ou des enfants

Si l'Assuré est accompagné par son Conjoint et/ou leurs enfants et s'il doit être rapatrié à la suite d'un Accident, d'une Maladie ou en cas de décès, AXA organise et prend en charge les **titres de transport aller-retour en avion classe économique ou en train 1re classe** à condition que les moyens initialement prévus pour leur voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

ARTICLE 23. Transport des effets personnels de l'Assuré en cas de rapatriement

Dans le cas où un Assuré est rapatrié par AXA, celui-ci organise et prend en charge le transport des effets personnels laissés sur place par l'Assuré jusqu'à son lieu de Domicile.

ARTICLE 24. Retour de l'Assuré sur le lieu de séjour

Si le billet retour de l'Assuré a été utilisé pour le rapatriement de ce dernier, AXA organise et prend en charge pour le retour de l'Assuré sur le lieu initial de séjour, les **titres de transport aller en avion classe économique ou en train 1^{re} classe**.

ARTICLE 25. Rapatriement du corps en cas de décès et frais de cercueil

En cas de décès d'un Assuré, AXA organise et prend en charge, le transport du corps de l'Assuré jusqu'à son Domicile ou à l'aéroport le plus proche du lieu où l'Assuré doit être inhumé.

Ce service s'appliquera également au transport du corps ayant été temporairement enseveli conformément aux pratiques et exigences locales, afin d'être de nouveau enseveli ou incinéré dans le pays du Domicile de l'Assuré.

La prise en charge des frais du cercueil est accordée **à concurrence des frais réels**.

Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie ne sont pas pris en charge par AXA, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale.

ARTICLE 26. Frais de voyage du collaborateur de remplacement

En cas de décès de l'Assuré ou de rapatriement de l'Assuré effectué par AXA, celui-ci organise et prend en charge les **titres de transport aller/retour en avion classe économique ou en train 1re classe**, pour permettre à une personne désignée par le Souscripteur de remplacer l'Assuré.

PARTIE V –ASSISTANCE AU VOYAGEUR

ARTICLE 27. Envoi de médicaments à l'Etranger

En cas d'impossibilité de trouver sur place les médicaments indispensables à l'Assuré, ou en cas d'impossibilité de substitution par un traitement équivalent prescrit par une autorité médicale sur place, prescrits avant le départ par le médecin traitant de l'Assuré, AXA en effectue la recherche dans son Pays de Domicile.

S'ils sont disponibles, ils sont expédiés dans les plus brefs délais **sous réserve que les autorités locales du pays Etranger dans lequel séjourne l'Assuré ne fixent pas de restrictions et/ou d'interdictions relatives à l'export ni à l'entrée et la circulation de ces médicaments dans ce pays et des moyens de transport disponibles**.

Toutefois, **AXA ne peut être tenue pour responsable des délais imputables aux autorités douanières des pays d'origine et de destination aux organismes de transport sollicités ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments**.

L'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non-disponibilité en France constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

Cette garantie est acquise pour les demandes ponctuelles **dans la limite d'une (1) fois par mission et par Assuré.**

Ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- **toute demande de médicaments prescrits dans le cadre de traitements de longue durée qui nécessiteraient des envois réguliers,**
- **toute demande de vaccin,**
- **toute demandes de médicaments accessibles uniquement en réserves hospitalières.**

Le coût des médicaments et des frais de douane éventuels restent à la charge de l'Assuré.

ARTICLE 28. Frais d'obsèques (cérémonie, inhumation ou crémation)

En cas de décès de l'Assuré, AXA rembourse au Bénéficiaire, sur présentation des justificatifs, les frais de cérémonie, d'inhumation ou de crémation engagés dans le cadre des obsèques de l'Assuré, **à concurrence de 600 Euros par Assuré.**

ARTICLE 29. Assistance formalités à la suite d'un décès

En cas de décès de l'Assuré, AXA garantit aux membres de la Famille ou les Proches de l'Assuré, un service d'informations sur les démarches administratives à suivre et la mise en relation avec un conseiller spécialisé.

ARTICLE 30. Garde des enfants de moins de 16 ans (dans le pays de Domicile)

La garantie s'applique lors d'une Hospitalisation de l'Assuré survenant dans le cadre d'une Mission.

Si le Conjoint de l'Assuré rejoint ce dernier à son chevet, et si les enfants restés au Domicile de l'Assuré ne peuvent s'organiser seuls ou être pris en charge par une personne de leur entourage, AXA organise et prend en charge les services ci-dessous :

- **La garde des enfants au Domicile de l'Assuré dans la limite des disponibilités locales maximum (2) jours et à raison de 10 heures par jour.**

La prise en charge est limitée pour l'ensemble de la garantie **à 500 Euros par Sinistre.**

Cette garantie ne s'applique qu'au-delà des journées accordées par les entreprises pour garder les enfants malades au Domicile (*).

Ou

- **La mise à disposition, pour une personne désignée par l'Assuré et résidant en France métropolitaine, d'un titre de transport aller/retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe, afin qu'elle vienne au Domicile de l'Assuré pour effectuer la garde des enfants.**

(*) Si la garantie doit être mise en œuvre dans un autre pays que la France, AXA n'interviendra qu'en remboursement des frais encourus.

Les garanties ci-dessus ne sont pas cumulables entre elles.

ARTICLE 31. Retour anticipé de l'Assuré en cas de décès ou d'Hospitalisation de plus de trois (3) jours d'un membre de la Famille de l'Assuré

Si l'Assuré doit interrompre son voyage ou son séjour, en raison du décès ou de **l'Hospitalisation de plus de 3 jours (hospitalisation sans franchise si le pronostic vital est engagé ou s'il s'agit d'un enfant mineur)** d'un membre de sa Famille, AXA organise et prend en charge **un titre de transport aller/retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe**, pour se rendre sur le lieu d'Hospitalisation ou le lieu d'inhumation.

Cette garantie est mise en œuvre dans la limite d'un aller/retour par décès ou, en cas d'Hospitalisation, par maladie ou accident entraînant cette Hospitalisation.

ARTICLE 32. Retour anticipé de l'Assuré en cas de dommage grave au Domicile

Si l'Assuré doit interrompre son voyage ou son séjour, en cas de dommages matériels consécutifs à un cambriolage, un incendie, un dégât des eaux ou un événement climatique, rendant sa présence indispensable pour la mise en œuvre des mesures conservatoires et dégradant à plus de 50% sa résidence principale, AXA organise et prend en charge **un titre de transport aller/retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe**, pour se rendre sur le lieu de sa résidence principale.

ARTICLE 33. Retour anticipé du Dirigeant

Si l'Assuré Dirigeant doit interrompre son voyage ou son séjour, en cas de dommages graves aux locaux de l'entreprise de l'Assuré Dirigeant, rendant impossible temporairement la poursuite de l'activité de l'entreprise, AXA organise et prend en charge un **titre de transport aller/retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe, depuis le lieu de séjour jusqu'au lieu des locaux de l'entreprise endommagée.**

L'Assuré Dirigeant doit être en mesure de fournir tout document établissant sa qualité de Dirigeant de l'entreprise (exemple KBIS de sa société ou délégation de ses pouvoirs aux fins d'accomplir certains actes au nom et pour le compte de l'entreprise souscriptrice signée par le Dirigeant de fait)

ARTICLE 34. Prise en charge des honoraires d'avocats

Si au cours de sa Mission à l'Etranger, l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, AXA prend en charge, les honoraires des représentants judiciaires auxquels l'Assuré pourrait faire appel, **à concurrence 15 000 Euros par Assuré et par Sinistre.**

ARTICLE 35. Assistance passeport/pièce d'identité

En cas de perte ou de vol de papiers, AXA fournit à l'Assuré des informations téléphoniques 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 sur les points suivants :

Procédure d'opposition ou indication du numéro de téléphone permettant d'accéder aux services d'opposition des différentes cartes détenues par l'Assuré,

Déclarations de perte ou vol (lieux où faire les déclarations),

Aide au renouvellement (où se rendre, documents à fournir, adresses, délais d'obtention ...)

Les renseignements fournis sont d'ordre documentaire et la responsabilité d'AXA ne pourra, en aucun cas, être engagée dans le cas d'une interprétation inexacte des informations transmises.

PARTIE VI – INCIDENTS DE VOYAGE

ARTICLE 36. Perte, vol, détérioration, destruction de bagages et d'équipement professionnel

Objet de la garantie

Sont garantis les dommages résultant de :

La perte, la détérioration, la destruction ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte ou d'une déclaration de perte auprès des autorités locales ou transporteurs compétents.

Le vol ayant fait l'objet dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes notamment vol commis par effraction, Agression ou violence caractérisée.

Étendue de la garantie

La présente garantie s'applique pendant **toute la durée de la Mission de l'Assuré, dans le monde entier.**

Montant de la garantie

La prise en charge est limitée à 2 000 Euros par Assuré avec une franchise de 150 Euros par Sinistre.

SONT EXCLUS DES GARANTIES CI-DESSUS :

- **Les prothèses dentaires, optiques ou autres, espèces, papiers personnels, documents commerciaux, documents administratifs, chèques de voyage, cartes de crédit, billets d'avion, titres de transport et "vouchers",**
- **Les dommages causés par usure normale, vétuste, vice propre du bagage,**
- **Les détériorations occasionnées par mites ou vermines ou par un procédé de nettoyage, de réparation ou de restauration, de mauvaise manipulation du bagage du fait de l'Assuré,**
- **Les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative.**
- **Les clés et tout autre objet assimilable (exemple : cartes ou badges magnétiques).**

Détermination de l'indemnité (hors équipement informatique)

La première année suivant l'achat, le remboursement sera calculé **à hauteur de 75% du prix d'achat,**
À partir de la seconde année suivant l'achat, **le remboursement sera réduit de 10 % par an.**

Calcul de l'indemnité équipement informatique

L'indemnité sera calculée :

- En cas de Sinistre partiel : à hauteur des frais de réparation nécessaires, sans dépasser la valeur de remplacement à neuf au jour du Sinistre, déduction faite de la vétusté estimée à dire d'expert et de la valeur de sauvetage.
- En cas de Sinistre total : à hauteur de la valeur de remplacement à neuf au jour du Sinistre, déduction faite de la vétusté estimée à dire d'expert et de la valeur de sauvetage.

Dans tous les cas, l'Assuré devra fournir les factures (initiales et de remplacement) d'achat du matériel.

Vétusté équipement informatique

10 % par an pendant les cinq premières années,

20 % par an les années suivantes.

Clause d'ajustabilité

Dans le cas où la détérioration, le vol, la destruction totale ou partielle des bagages de l'Assuré relèverait de la responsabilité de la compagnie aérienne, la garantie d'AXA interviendra **après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, sans pouvoir dépasser la valeur initiale.**

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

OUTRE LES EXCLUSIONS CI-DESSUS, NE DONNENT LIEU À AUCUNE INDEMNISATION :

- **Les frais de reconstitution des médias.**
- **Les frais supplémentaires d'exploitation.**
- **Les dommages pris en charge par la garantie du constructeur.**
- **Les frais de remplacement des logiciels et applications informatiques.**

ARTICLE 37. Retard dans la livraison des bagages

Si les Bagages enregistrés de l'Assuré ne lui sont pas remis 24 heures après son arrivée à la destination de son vol régulier de compagnie aérienne dont les horaires sont publiés, AXA rembourse l'Assuré, sur présentation des justificatifs correspondants, les frais de première nécessité qu'il aura engagés, **à concurrence de 600 Euros par Assuré**, qu'il s'agisse du vol aller, en escale ou sur le vol retour.

Une franchise de 24 heures est applicable à cette garantie.

Cette garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont le Bénéficiaire peut disposer par ailleurs **et de tout dispositif d'indemnisation des voyageurs prévu par la réglementation.**

ARTICLE 38. Garantie agression

Vol ou perte des cartes, clés, papiers avec ou sans Agression

AXA rembourse à l'Assuré, sur présentation des justificatifs correspondants, **à concurrence de 500 Euros par Assuré**, ses frais de remplacement de clés et/ou de papiers assurés ainsi que ses frais d'opposition de carte en cas, au cours d'une Mission, de vol ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes, ou de perte ayant fait l'objet d'une déclaration de perte auprès des autorités locales compétentes.

Détérioration des effets personnels de l'assuré suite à Agression

AXA rembourse à l'Assuré, sur présentation des justificatifs correspondants, **à concurrence de 500 Euros par Assuré**, les effets personnels (vêtements, bagages, sacs) de l'Assuré portés lors de l'Agression ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes.

Vol par Agression des espèces retirées

AXA rembourse à l'Assuré, sur présentation des justificatifs correspondants, **à concurrence de 800 Euros par Assuré**, les espèces (monnaie métallique et billets de banque) que l'Assuré retire à l'aide de la Carte Assurée aux guichets bancaires, aux distributeurs automatiques de billets et aux guichets automatiques de banque :

- Lorsque l'Assuré est victime, pendant une Mission, d'une Agression ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes, le contraignant à effectuer le retrait ;
- Lorsque les espèces lui sont volées, pendant une Mission, dans les 48 heures qui suivent le retrait, à la suite d'une Agression ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes.

ARTICLE 39. Retard, annulation de vol ou non admission à bord

Les garanties s'appliquent en complément des obligations incombant aux transporteurs en charge de Voyage

AXA rembourse à l'Assuré, sur présentation des justificatifs correspondants, les frais de restaurants, rafraîchissements, hôtels, transfert aller/retour de l'aéroport, du terminal ou de la gare, qu'il aura engagés, **à concurrence 600 Euros par Assuré**, dans les cas suivants :

- Retard de 4 heures ou plus par rapport à l'heure initiale de départ prévue,

CONDITIONS GENERALES VOYAGEO PRO MISSION

- Annulation d'un vol régulier de compagnie aérienne, d'une ligne régulière de compagnie ferroviaire ou maritime dont les horaires sont publiés,
- Si l'Assuré n'est pas admis à bord par suite d'un manque de place et qu'aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à sa disposition dans un délai de 4 heures.

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Sont exclus les cas suivants et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- **L'Assuré n'a pas préalablement confirmé son vol a moins qu'il n'en ait été empêché par une grève ou en cas de force majeure,**
- **Le retard résulte d'une grève ou d'un risque de guerre dont l'Assuré aurait eu connaissance avant son départ,**
- **Le retrait temporaire ou définitif d'un avion ordonné soit par les autorités de l'aviation civile, soit par les autorités aéroportuaires ou une autorité similaire de n'importe quel pays.**

ARTICLE 40. Manquement de correspondances

Si l'Assuré manque le départ de sa correspondance prévue sur vol régulier de compagnie aérienne, d'une ligne régulière de compagnie ferroviaire ou maritime dont les horaires sont publiés, par suite de l'arrivée tardive du vol régulier confirmé sur lequel il voyageait pour se rendre au lieu de correspondance, et qu'aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à sa disposition dans un délai de 6 heures après l'arrivée effective au lieu de correspondance, AXA rembourse l'Assuré, sur présentation des justificatifs correspondants, les frais de restaurants, rafraîchissements, hôtels ou transports, qu'il aura engagés, **à concurrence 600 Euros par Assuré.**

ARTICLE 41. Franchise du véhicule de location

En cas de dommages matériels (avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable) ou de vol (ou tentative de vol) du véhicule de location loué par l'Assuré durant la Mission, AXA rembourse le montant de la franchise du véhicule de location laissée à la charge de l'Assuré.

La garantie prend effet à la date de la signature du contrat de location par l'Assuré et cesse automatiquement à la date et à l'heure de fin de location indiquée sur le contrat de location.

La garantie est limitée à 1 000 Euros par Sinistre avec un maximum de deux Sinistres par année d'assurance.

Pour bénéficier de cette garantie, l'Assuré doit :

Louer un véhicule de location auprès d'un loueur professionnel pour une durée **inférieure à 3 jours consécutifs,**

Remplir en totalité et signer le contrat de location,

Être le conducteur désigné au contrat de location et être le conducteur effectif au moment de l'accident, répondre aux critères de conduite imposés par le loueur et par la réglementation locale

Déclarer à AXA le Sinistre dans les 21 jours qui suivent sa survenance.

Cette déclaration comporte les documents suivants :

- Le contrat de location signé par l'Assuré,
- Le dépôt de plainte en cas de vol ou de tentative,
- Le constat amiable en cas d'accident ;
- La lettre détaillant les circonstances du Sinistre,
- Le justificatif de règlement au loueur, par l'Assuré, du montant de la franchise du véhicule de location restée à sa charge.

Si la responsabilité de la personne assurée est totalement engagée, dès qu'elle obtient le remboursement de la franchise du véhicule de location de la part du ou des tiers responsables, la personne assurée s'engage à nous restituer le montant de l'indemnisation.

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Sont exclus et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- Les dommages causés par l'usure du véhicule ou par un vice de construction,
- Les dommages causés par la désintégration du noyau de l'atome,
- Les locations simultanées de plusieurs véhicules par l'Assuré,
- La location de véhicules utilitaires à usage de livraisons ou de déménagements,
- Les dommages causés dans l'habitacle du véhicule de location qui ne sont pas la conséquence directe d'un dommage matériel garanti : « accidents du fumeur », « dommages causés par les animaux » ou dommages causés par les passagers »,
- Les dommages intentionnels de la part de l'Assuré,
- Les accidents de la circulation alors que la personne assurée était sous l'état d'alcoolémie caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation routière en vigueur dans le pays de survenance de l'accident,
- Les accidents causés ou provoqués par l'usage par l'Assuré de drogues, médicaments ou produits stupéfiants non prescrits par une autorité médicale.

PARTIE VII – RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

ARTICLE 42. Responsabilité civile vie privée à l'étranger

La garantie est déclenchée par le Fait Dommageable tel que défini en Annexe 2 des présentes et dans le respect des dispositions de l'article L.124-5 du code des Assurances français.

Personnes assurées

Les Assurés en Mission

Étendue de la garantie

La présente garantie a pour objet de couvrir, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré pouvant lui incomber en vertu de la législation en vigueur ou de la jurisprudence du fait de Dommages corporels et/ou matériels et/ou immatériels consécutifs causés à des Tiers au cours de sa Vie privée lors de ses voyages ou séjours.

Fonctionnement de la garantie

La garantie objet du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des Sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

Montant de la garantie

Les prises en charge sont limitées aux montants suivants :

Tous Dommages Corporels, Matériels et Immatériels Consécutifs hors USA et Canada plafonnés à :	4 500 000 € par événement
- Pour les Réclamations tous Dommages confondus formulées aux USA et au Canada	1 500 000€ par événement
- Pour les Intoxications Alimentaires	1 500 000€ par événement
- Pour les Dommages Matériels et Immatériels consécutifs confondus	1 500 000€ par événement Franchise de 150 € par Sinistre

Si un contrat couvrant la responsabilité civile de l'Assuré, a été antérieurement souscrit au présent contrat, la garantie intervient après épuisement de la garantie de ce contrat souscrit antérieurement.

Ce montant forme la limite des engagements d'AXA pour l'ensemble des dommages procédant d'un même fait dommageable, quel que soit le nombre des victimes ; au cas où ces dommages se manifesteraient sur plus d'une Année d'assurance, le Sinistre sera rattaché à l'année d'assurance au cours de laquelle le premier dommage s'est manifesté.

Ce montant forme la limite des engagements d'AXA pour l'ensemble des Sinistres se rattachant à la même Année d'assurance, étant précisé :

À l'occasion de la mise en sécurité de l'Assuré hors du lieu de séjourne l'Assuré,

- Que les montants de garantie ainsi fixés comprennent les frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat ainsi que les frais de procès, et se réduisent et finalement s'épuisent par tout règlement amiable ou judiciaire d'indemnités ou de frais et honoraires,
- Qu'en cas d'épuisement du montant de garantie par Année d'assurance avant l'expiration de l'année d'assurance, la garantie ne pourra être reconstituée que pour les Sinistres postérieurs à la souscription d'un avenant constatant l'accord des parties sur ce point et fixant la prime complémentaire en résultant,
- Que le montant de garantie par Année d'assurance, se reconstituera automatiquement et entièrement le premier jour de chaque Année d'assurance,
- Et que nonobstant les présentes stipulations, il n'est pas dérogé à la faculté de résiliation que les parties détiennent de la loi du contrat.

Territorialité

- Pour les personnes en Mission : Monde entier, **sauf les pays sous embargo**
- Pour les personnes en Mission et leur Famille : dans le monde entier

Garantie acquise durant la Vie privée de l'Assuré, pendant toute la période de son séjour à l'Etranger, qu'ils soient dans, ou en dehors du pays de séjour. Si la réglementation en vigueur dans le pays de séjour de l'Assuré exige la souscription de la garantie localement, l'ensemble des parties se conformera à cette obligation.

Personnes pouvant être indemnisées

Dès lors que la responsabilité de l'Assuré est encourue dans les conditions couvertes par la présente assurance de responsabilité, il est garanti vis-à-vis de quiconque dispose d'une action contre lui, sans exclusion d'aucune catégorie de personnes.

En particulier est couverte toute action d'un Assuré contre un autre Assuré.

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Sont exclus et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- **Les dommages résultant de la responsabilité civile professionnelle,**
- **Les dommages matériels causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance ou survenu dans les bâtiments ou locaux dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou dont il a la jouissance a un titre quelconque.**
- **Les recours exercés par les locataires,**
- **Les conséquences d'engagements particuliers (tels que clause de garantie, astreintes, dédits) dans la mesure ou les obligations qui résulteraient de ces engagements excèdent celles auxquelles l'Assuré est tenu en vertu des textes légaux sur la responsabilité,**
- **Les dommages subis par l'Assuré, son conjoint, ses ascendants, ses descendants ou toute personne à sa charge dont il est civilement responsable,**
- **Les dommages résultant de la responsabilité civile scolaire des enfants de l'Assuré,**
- **Les dommages subis par les préposés ou salariés du souscripteur dans l'exercice de leurs fonctions,**
- **Les dommages causés par les animaux non domestiques,**

- L'organisation, même bénévole, d'une fête ou réunion publique,
- Les amendes et les décimes,
- La pratique de la chasse et des sports aériens,
- La participation de l'Assuré en tant que concurrent à des compétitions ou concours nécessitant une déclaration préalable ou une autorisation administrative, ou soumis à une obligation d'assurance légale, ainsi qu'à leurs essais préparatoires,
- Les dommages résultant de l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, d'appareils de navigation aérienne, d'embarcations immatriculées, à voile ou à moteur, dont l'Assuré a la propriété, l'usage ou la garde,
- Les dommages subis par tous véhicules, animaux, immeubles, choses ou substances dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable sont propriétaires ou qu'ils ont en dépôt, en location, en garde, en prêt, ou qui leur sont confiés dans un tout autre but,
- Les dommages causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré,
- Les dommages résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives normales auxquelles l'assuré prendrait part), à des rixes (sauf cas de légitime défense), duels, crimes.
- Les dommages résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel,
- Toute personne ayant intentionnellement causé ou provoqué le Sinistre,
- Les indemnités judiciaires à caractère de peine, habituellement connues sous le nom de "punitive" ou "exemplary damages".

Direction du procès

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

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

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

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

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

PARTIE VIII – ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE (garantie optionnelle)

ARTICLE 43. Annulation ou modification de séjour et de transport avant le départ

La garantie prévoit le remboursement des frais d'annulation ou de modification de séjour et de transport, **à concurrence de 6 000 Euros par Assuré sans franchise.**

L'indemnité à la charge de l'Assureur est limitée aux seuls frais d'annulation dus à la date de survenance de l'événement entraînant l'application de la garantie sous déduction des taxes portuaires et aéroportuaires, des primes d'assurance et des frais de dossier (retenus par les différents organismes ayant participé à l'organisation du voyage).

La garantie s'applique uniquement en cas :

- **D'Accident corporel grave, de Maladie grave (y compris la rechute, l'aggravation d'une maladie chronique ou préexistante, ainsi que les suites, les séquelles d'un Accident survenu antérieurement à la souscription de la présente convention) ou de décès de l'Assuré ou d'un Membre de sa famille, quel que soit leur pays de Domicile.**
- **De contre-indication ou des suites de vaccinations obligatoires pour le voyage.**
- **De décès ou d'Hospitalisation d'un collègue de travail justifiant la nécessité pour l'Assuré d'annuler son voyage.**
- **De convocation de l'Assuré à un tribunal.**
- **De Dommages matériels importants, survenant au Domicile de l'Assuré ou à ses locaux professionnels ou à son exploitation agricole dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement le jour de son départ, sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.**

ARTICLE 44. Annulation en cas d'Acte de terrorisme ou catastrophe naturelle

La garantie couvre les annulations de voyage en cas d'Acte de terrorisme ou de Catastrophe naturelle empêchant l'Assuré de voyager sous réserve que les éléments suivants soient cumulativement réunis :

- **l'événement est survenu dans les trente (30) jours précédant le départ,**
- **l'événement a entraîné des dommages matériels ou corporels dans la ou les villes de destination du voyage assuré ou dans un rayon de 30 kilomètres autour de ce lieu,**
- **l'impossibilité de modifier le voyage.**

La prise en charge est limitée à **5 000 Euros par Assuré déduction faite de la franchise de 100 Euros par Sinistre.**

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Tout acte non déclaré comme un acte de terrorisme, tout déclaré comme un acte de guerre ou une catastrophe naturelle, déclaré ou non déclaré, par votre pays d'origine.

Cette police d'assurance est une assurance secondaire. Si vous avez une autre assurance, vous devez réclamer hors de la première police d'assurance, indemnité, garantie ou toute autre source pour toute réclamation jusqu'à la limite de police. Une fois que cela a été atteint, nous allons commencer notre couverture d'assurance. Nous ne couvrirons aucun frais s'il y a une autre police d'assurance, indemnité, garantie, ou assureur de santé ou toute autre source couvrant la même perte, les dommages ou les dépenses.

Nous ne couvrirons pas les sinistres où vous retardez ou omettez d'aviser l'agent de voyage, le voyageur ou le fournisseur d'hébergement de transport ; au moment où il est jugé nécessaire d'annuler le voyage.

Notre responsabilité est limitée aux caractères d'annulation qui auraient été appliqués si l'échec ou le retard n'avait pas eu lieu.

PARTIE IX – EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions précisées dans les textes de la présente Notice, sont exclues et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit, toutes conséquences :

- toutes circonstances autres que celles listées dans les présentes Conditions Générales,
- toutes circonstances dont l'Assuré a connaissance avant son départ en mission ou la souscription du Contrat d'assurance, pour lesquelles l'Assuré pourrait raisonnablement s'attendre à déclarer un Sinistre,
- les frais courants tels que repas ou boissons que l'Assuré aurait normalement supportés pendant son Séjour,
- les frais de transports, d'hébergements initialement prévus pour sa mission,
- le coût des communications téléphoniques,
- de voyages entrepris lorsque le ministère des Affaires étrangères du pays de Domicile déconseille les déplacements vers la ou les villes de destination,
- de l'usage abusif d'alcool (alcoolémie constatée supérieure au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement,
- d'un acte intentionnel ou d'une faute dolosive de la part de l'Assuré,
- des frais de recherche et de secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et/ou des dispositions réglementaires régissant l'activité que pratique l'Assuré,
- des dommages que l'Assuré aurait causés ou subis lorsqu'il pratiquait les sports suivants : bobsleigh, alpinisme ou varappe,
- de la participation de l'Assuré en tant que concurrent à toute épreuve sportive de compétition ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre ou aérienne (à moteur ou non) ainsi que la pratique des sports de neige ou de glace à un titre non-amateur,
- du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- la chasse aux animaux sauvages,
- d'explosion d'engins et d'effets nucléaires radioactifs,
- d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,
- la guerre civile ou étrangère déclarée ou non,
- la mobilisation générale,
- toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités,
- tout acte de sabotage ou de terrorisme,
- tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire,
- toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes,
- les cataclysmes naturels,
- les épidémies et pandémies, tout risque infectieux ou chimique,
- tous les cas de force majeure,
- la conduite dangereuse d'un véhicule terrestre à moteur, en contravention avec le code de la route ou encore sans permis,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion,
- les frais non justifiés par les documents originaux,
- les frais engagés par l'Assuré pour la délivrance de tout document officiel,
- toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.

PARTIE X – LE SINISTRE

ARTICLE 46. Limites d'intervention d'Axa

AXA ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Il ne sera pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution des obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événement tels que Guerre civile ou étrangère, révolution, Mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engin, effet nucléaire ou radioactif, empêchement climatique.

AXA ne sera pas tenu d'intervenir dans les cas où l'Assuré aurait commis de façon volontaire, des infractions à la législation en vigueur dans les pays qu'il traverse ou dans lequel il séjourne temporairement.

ARTICLE 47. Déclaration du Sinistre

Pour les garanties d'assistance (autre que la Téléconsultation Médicale)

Pour accéder aux garanties d'assistance, en cas de difficultés consécutives à un événement garanti, l'Assuré doit contacter immédiatement AXA par téléphone au :

+33 (0)9 75 18 02 96, option 1
(24 heures /24 et 7 jours/7)

(numéro de téléphone non surtaxé, hors frais éventuels d'itinérance, le coût de l'appel est à la charge de l'Assuré)

Seules les prestations d'assistance que l'Assuré a avancé avec l'accord préalable d'AXA peuvent être remboursées, en envoyant les justificatifs originaux et le numéro de dossier correspondant à :

AXA
Service gestion assurance voyage
BP 70068
77214 Avon CEDEX

L'organisation de moyens sans l'accord préalable d'AXA ne pourra donner lieu à aucun remboursement.

L'Assuré doit se conformer aux solutions préconisées par AXA.

AXA se réserve le droit, préalablement à toute intervention de ses services, de vérifier la réalité de l'événement garanti et le bien-fondé de la demande qui lui aura été formulée.

Pour les garanties d'assurances

Pour obtenir l'indemnisation prévue au titre des garanties d'assurances et après avoir immédiatement informé l'organisateur du séjour, l'Assuré ou l'un de ses ayants-droits doit déclarer à AXA son Sinistre soit :

- Directement sur le site de vente en ligne depuis votre [espace de déclaration de sinistre](#), en utilisant le formulaire de demande de remboursements
- Par téléphone : +33 (0)9 75 18 02 96 (numéro de téléphone non surtaxé, hors frais éventuels d'itinérance, le coût de l'appel est à la charge de l'Assuré)
- Par courrier postal :

AXA
Service gestion assurance voyage
BP 70068
77214 Avon CEDEX

La déclaration doit se faire dans les **cinq (5) jours ouvrables qui suivent la connaissance du Sinistre, ou dans les deux (2) jours ouvrables en cas de vol**. Passé ce délai, si AXA subit un quelconque préjudice du fait d'une déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

Si nécessaire, AXA se réserve le droit de soumettre l'Assuré, à ses frais, à un contrôle médical. Cette demande lui sera transmise par lettre recommandée avec avis de réception.

AXA se réserve également le droit, le cas échéant, de demander des pièces complémentaires afin d'évaluer la réalité du Sinistre et le montant de l'indemnisation.

ARTICLE 48. Documents de déclaration du Sinistre

Toute déclaration de Sinistre doit comprendre :

- Le numéro de présent Contrat,
- Une déclaration écrite sur l'honneur relatant de manière détaillée les circonstances de survenance du Sinistre et le nom des témoins éventuels,
- L'identité de l'autorité locale verbalisant si un procès-verbal ou tout autre rapport établissant les circonstances de survenance du Sinistre, a été dressé.

En outre, AXA réclamera tous les documents complémentaires originaux nécessaires à l'instruction du dossier et notamment les documents suivants pour chaque cas mentionné ci-dessous :

Décès

- Le premier rapport médical attestant du décès de l'Assuré et mentionnant la cause précise du décès,
- Le bulletin de décès,
- Les documents légaux (acte de dévolution successorale ou certificat d'hérédité) établissant la qualité du(es) Bénéficiaire(s) et les nom et adresse du notaire chargé de la succession.

Invalidité permanente

- Le certificat médical initial précisant la date du Sinistre, décrivant la nature des blessures et portant un diagnostic précis,
- Tout document médical permettant à AXA d'apprécier l'étendue des blessures (exemple : certificats de prolongation d'arrêts de travail, prescriptions médicales, comptes rendus d'hospitalisations, comptes rendus de radios, d'IRM,...)
- Le certificat médical de Consolidation permettant à AXA de mandater l'expertise médicale qui fixera le taux d'Invalidité permanente.

Coma

- Le certificat médical initial attestant du Coma de l'Assuré et de sa durée,
- Le certificat médical de prolongation et sa durée, si l'Assuré n'est pas sorti de Coma.

Retard, annulation ou non admission à bord

- L'original de l'attestation du transporteur précisant les circonstances de l'événement (le numéro du vol, les heures initialement prévues pour l'arrivée du vol et l'heure réelle d'arrivée, la date et le lieu de survenance du Sinistre),
- La copie du Titre de transport ou de la carte d'embarquement,
- Les factures originales de toutes les dépenses engagées,
- Le Relevé d'Identité Bancaire (RIB) de l'Assuré

Retard dans la livraison des bagages

- L'original du constat « irrégularités bagages » délivré par les services bagages compétents,
- Le talon de l'étiquette Bagages,
- L'original de l'attestation de livraison établie par le transporteur précisant la nature, le numéro du vol, les circonstances, la date et le lieu de survenance du Sinistre ayant nécessité le règlement des achats de première nécessité,

- Les factures originales des achats de première nécessité,
- D'une manière générale, toutes pièces de nature à permettre une exacte appréciation des frais réels restant à sa charge après recours de l'Assuré auprès du transporteur,
- Le Relevé d'Identité Bancaire (RIB) de l'Assuré.

Perte, vol, détérioration ou destructions des bagages et équipements professionnels

- L'original du récépissé de dépôt de plainte ou déclaration de perte ainsi qu'une déclaration circonstanciée,
- Tous les justificatifs permettant de vérifier ou d'estimer le dommage (exemple : bagage endommagé, factures, etc.)

En cas de perte, détérioration ou destruction par le transporteur :

- une copie du constat d'irrégularité ou d'avarie Bagages établi par le transporteur,
- une copie des factures de tout objet perdu, détérioré ou détruit,
- une copie du règlement du transporteur.

Assistance psychologique

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

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

Responsabilité civile

Il doit en outre :

- Indiquer à AXA dans le plus bref délai, les circonstances du Sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.
- Prendre toutes mesures propres à limiter l'ampleur des dommages déjà connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages.
- Transmettre à AXA, dans le plus bref délai, tout avis, convocations, assignations, actes extra-judiciaires et pièces de procédure qui lui seraient adressés, remis ou signifiés.

Faute par l'Assuré de se conformer aux obligations énumérées aux trois alinéas précédents, l'Assureur aura droit à une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution pourrait lui causer.

Toute correspondance, écrit, sommation, pli judiciaire ayant trait à un sinistre couvert est transmis sans retard à AXA. AXA est également avisée de toutes poursuites, enquêtes dont l'Assuré pourrait être l'objet en relation avec un événement assuré. Aucun accord, promesse, offre, paiement ou indemnisation ne peut être proposé par l'Assuré sans l'accord écrit d'AXA.

ARTICLE 49. Règlement du Sinistre

L'Assuré, son représentant légal, le Bénéficiaire ou le Souscripteur s'engage à remettre à AXA toutes les pièces lui permettant d'apprécier si le sinistre déclaré s'inscrit bien dans le cadre de la garantie demandée.

Au cas où l'Assuré se refuserait sans motif valable de communiquer ces pièces ou de se soumettre à un contrôle médical d'un médecin expert mandaté par AXA et si après avis donné quarante-huit (48) heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assuré ou le(s) Bénéficiaire(s) serai(en)t déchu(s) de tout droit à indemnité.

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

Appréciation du Sinistre

Si les conséquences d'un Accident sont aggravées par l'état constitutionnel, par l'existence d'une incapacité antérieure, par un traitement empirique, ou par le refus ou la négligence de la part de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité sera calculée non pas sur les suites effectives du cas, mais sur celles qu'elles auraient eues chez un sujet de santé normale soumis à un traitement médical rationnel et approprié.

Aggravation indépendante du fait accidentel ou pathologique

Si les conséquences d'un Accident sont aggravées par l'état constitutionnel, par l'existence d'une incapacité antérieure, par un traitement empirique, ou par le refus ou la négligence de la part de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité sera calculée non pas sur les suites effectives du cas, mais sur celles qu'elles auraient eues chez un sujet de santé normale soumis à un traitement médical rationnel et approprié.

Expertise

Délai En cas de désaccord entre les parties, chacune d'entre elles choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, un tiers expert est désigné par le Président du Tribunal compétent, du lieu de Domicile de l'Assuré.

Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Aucune action ne peut être exercée contre l'Assureur tant que le tiers expert n'a pas tranché le différend.

Délai de règlement

L'indemnité est payable sans intérêt dans **le délai de 15 jours à compter de sa fixation**. Le paiement de l'indemnité est définitif et décharge AXA de tout recours ultérieur se rapportant au Sinistre ou à ses suites.

PARTIE XI – FONCTIONNEMENT DU CONTRAT

ARTICLE 50. Souscription du contrat

Le présent contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur.

Il doit en conséquence répondre aux questions posées par AXA, qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend à sa charge.

Déclaration du risque

Conformément à la loi, le présent contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur.

Il doit en conséquence répondre aux questions posées par l'Assureur, qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend à sa charge

Prise d'effet du contrat

Le contrat prend effet à la date figurant au Chapitre « Effet et Durée du Contrat » des Conditions particulières du présent contrat.

Durée du contrat

Les garanties du présent contrat s'appliquent aux séjours professionnels en France et à l'Etranger d'une durée **maximale de soixante (60) jours consécutifs**.

ARTICLE 51. En cours de contrat

Modification du contrat

Par lettre recommandée adressée à AXA, le Souscripteur peut en cours de contrat, soumettre une proposition de modification du contrat.

Sauf réponse de la part d'AXA dans un délai de dix (10) jours suivant la réception de la demande adressée par le Souscripteur, la modification proposée sera considérée comme acceptée et un avenant confirmera les nouvelles garanties et le montant de la nouvelle prime.

Changement de situation

Il appartient au Souscripteur d'informer AXA dans les quinze (15) jours qui suivent la date à laquelle il en a eu connaissance, de tout changement affectant au moins un des éléments contractuels.

Aggravation du risque

Si le changement constitue une aggravation du risque, AXA peut soit résilier le contrat, soit proposer au Souscripteur un nouveau tarif.

Si le Souscripteur ne donne pas suite à cette proposition ou s'il refuse expressément ce nouveau tarif, dans le délai de trente (30) jours à compter de la proposition, AXA peut résilier le contrat au terme de ce délai.

La résiliation prend effet dix (10) jours après l'expiration de ce délai de trente (30) jours.

Diminution du risque

Si le changement constitue une diminution du risque, AXA informe le Souscripteur dans les trente (30) jours de la réduction de la prime.

Si à l'issue de ce délai de trente (30) jours, AXA n'a pas informé le Souscripteur ou si la prime n'a pas été réduite, le Souscripteur peut résilier le contrat.

Changement d'adresse

Le Souscripteur est tenu d'aviser AXA de tout changement d'adresse.

À défaut, les lettres recommandées adressées par AXA, à sa dernière adresse connue seront réputées avoir été reçues.

Modification de la franchise ou du seuil d'intervention

Si AXA augmente le montant d'une Franchise ou d'un seuil d'intervention, le Souscripteur en est informé au début de la période annuelle du contrat avec l'appel de prime.

Si le Souscripteur refuse cette modification, il peut résilier son contrat dans un délai de trente (30) jours à compter de la date à laquelle il en est informé, la garantie lui restant acquise dans les conditions antérieures jusqu'à la date de résiliation du contrat.

À défaut de cette résiliation, la modification de la Franchise ou du seuil d'intervention prend effet à compter de la date portée sur l'appel de cotisation.

ARTICLE 52. Cessation du contrat

Résiliation du contrat

À l'échéance par le Souscripteur ou AXA :

Dans un délai d'au moins deux (2) mois avant la date d'échéance du contrat le cachet de la poste faisant foi.

Avant l'échéance par le Souscripteur :

En cas de retrait total d'agrément d'AXA,

En cas de diminution du risque si AXA ne consent pas à diminuer la prime,

En cas de majoration tarifaire à l'échéance annuelle dans les trente (30) jours qui suivent la notification par AXA de l'augmentation tarifaire.

Avant l'échéance par AXA :

En cas d'aggravation du risque et exclusivement si le Souscripteur n'accepte pas la nouvelle prime proposée, tel que prévu au chapitre ci-avant,

En cas de non-paiement de la prime par le Souscripteur, tel que prévu à l'article 54 ci-après,

Conformément à l'article R.113-10 du Code des assurances, après tout Sinistre, AXA pourra résilier le contrat en notifiant sa décision dans ce sens au Souscripteur avec effet à une date qu'AXA choisira, mais qui sera au plus tôt un (1) mois suivant la date de notification de ladite décision par AXA. Ce droit de résiliation anticipé appartient dans les mêmes circonstances et selon les mêmes modalités au Souscripteur. En cas de résiliation par AXA, dans ces circonstances, le Souscripteur pourra résilier de manière anticipée les autres contrats qu'elle peut avoir souscrit auprès d'AXA selon les mêmes conditions.

Les modalités de résiliation

Par le Souscripteur :

Le contrat peut être résilié au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception.

Par AXA :

Le contrat peut être résilié par lettre recommandée avec accusé de réception.

Effets de la résiliation

La résiliation du contrat entraîne la perte de la qualité d'Assuré, et donc la cessation du droit à couverture, sous réserve des prestations immédiates ou différées acquises ou nées à la date de la résiliation.

En outre, pour les Assurés en état d'Incapacité ou d'Invalidité à la date d'effet de la résiliation du droit, la résiliation ne fait pas obstacle au maintien des garanties en cas de décès, telles qu'elles sont définies au contrat, jusqu'à la cessation de l'état d'incapacité de travail ou de l'Invalidité.

Cessation des garanties pour un Assuré

Les garanties du présent contrat sont acquises aux Assurés sans limite d'âge.

Elles cessent automatiquement sans autre avis le même jour où l'Assuré cesse de faire partie des effectifs du Souscripteur.

Aucun Sinistre survenant postérieurement à la date de départ de l'Assuré, ne sera pris en charge par AXA. .

ARTICLE 53. Sanctions en cas de fausse déclaration

Fausse déclaration des éléments constitutifs du risque

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque connus du Souscripteur, l'expose aux sanctions prévues par le Code des assurances, c'est-à-dire : réduction d'indemnité ou nullité du Contrat (articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances).

Fausse déclaration des éléments constitutifs du Sinistre

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du Sinistre (date, nature, cause, circonstances ou conséquences) connus du Souscripteur l'expose, en cas de mauvaise foi, à la déchéance de garantie.

ARTICLE 54. Primes

Eléments variables

Afin de permettre la tarification applicable et le calcul de la prime le Souscripteur s'engage à déclarer les éléments de calcul de la prime comme stipulé dans les Conditions particulières.

Le Souscripteur s'engage à communiquer ces éléments selon la fréquence et les modalités stipulées dans les Conditions particulières.

La prime du présent contrat étant décomptée sur la base du déclaratif fourni par le Souscripteur, conformément à l'article L.113-10 du Code des assurances toute erreur ou omission dans les déclarations servant de base à la fixation de la prime sera sanctionnée par une indemnité, en sus de la prime réelle due, égale à 50 % de la prime omise.

En outre, si les erreurs ou omission ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, AXA pourra répéter auprès du Souscripteur les sinistres payés, soit le coût des interventions, indépendamment de l'indemnité prévue.

Modification de la prime

Si AXA souhaite augmenter la prime, le Souscripteur en est informé en respectant le délai de prévenance prévu pour une résiliation éventuelle du contrat.

Si le Souscripteur refuse cette modification, il peut résilier le contrat dans un délai de trente (30) jours à compter du moment où il en a été informé.

À défaut d'acceptation de cette modification, l'augmentation de la prime prendra effet à compter de l'échéance annuelle suivante.

Païement de la prime

La prime et ses accessoires, dont le montant est stipulé au contrat, ainsi que les impôts et taxes, sont payables au siège d'AXA ou au Domicile du mandataire s'il en est désigné un par elle à cet effet.

Les dates d'échéances sont fixées au Chapitre « Effet et Durée du Contrat » des Conditions particulières du présent contrat.

Défaut de paiement de la prime

Cette lettre recommandée indiquera qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappellera le montant et la date d'échéance de la prime (ou de la fraction de prime) et reproduira l'article L 113.3 du Code des assurances.

La suspension de garantie pour non-paiement, signifie que AXA est dégagé de tout engagement à l'égard de l'Assuré au cas où un Sinistre surviendrait durant cette période de suspension.

Indépendamment de la suspension ou de la résiliation, les primes non encore réglées restent intégralement dues et l'encaissement de ces dernières, postérieurement à la date de suspension ou de résiliation, n'implique aucunement la renonciation par AXA à se prévaloir des effets de la suspension ou de la résiliation.

Le contrat non résilié reprend effet à midi le lendemain du jour où la prime arriérée ou, dans le cas d'un paiement fractionné de prime qui a fait l'objet de la mise en demeure, ainsi que les fractions de prime restant dues pour la période restante de l'année d'assurance en cours, auront été payées au Souscripteur.

Sort de la prime en cas de résiliation

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation, n'est pas acquise à AXA et doit être remboursée au Souscripteur, si elle a été perçue d'avance.

En cas de résiliation pour non-paiement de la prime, AXA a droit à la prime à titre d'indemnité de résiliation, ainsi qu'aux fractions de prime (en cas de paiement fractionné) restant dues pour la période restante de l'année d'assurance en cours.

PARTIE XII – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 55. Délai de prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

Pour les contrats d'assurance sur la vie, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription (Article 2240 du code civil).

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (Article 2241 du code civil). L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (Article 2242 du code civil).

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (Article 2243 du code civil).

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (Article 2244 du code civil).

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (Article 2245 du code civil).

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (Article 2246 du code civil).

Conformément ce même article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est également interrompue :
par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

par l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Enfin, conformément à l'article L114-3 du code des assurances, par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

ARTICLE 56. Audit

AXA pourra à tout moment, sous réserve d'un préavis de quinze (15) jours, contrôler la bonne application des dispositions du contrat d'assurance. Le Souscripteur mettra à disposition d'AXA toutes pièces ou documents administratifs ou comptables, liés au fonctionnement du contrat d'assurance, ceci afin d'en permettre le contrôle.

ARTICLE 57. Subrogation

Conformément aux dispositions du Code des assurances, AXA est subrogée, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par elle, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des Tiers.

ARTICLE 58. Traitement des réclamations

En cas de désaccord concernant la mise en œuvre des garanties ; l'Assuré ou le Bénéficiaire peuvent adresser leur réclamation à :

AXA

Service gestion assurance voyage BP 70068
77214 Avon CEDEX
Email : serviceclients@axa-assistance.com

AXA s'engage à accuser réception sous dix (10) jours ouvrables, sauf si une réponse est apportée dans ce délai. Une réponse sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois à compter de la première réclamation écrite.

Si un désaccord subsiste à l'expiration de ce délai, l'Assuré ou le Bénéficiaire peuvent faire appel au Médiateur, personnalité indépendante en écrivant à :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Ou en complétant le formulaire de saisine directement sur le site internet : www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. L'avis du Médiateur ne s'impose pas et laissera toute liberté à l'Assuré pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent. Le Médiateur formulera un avis dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la réception du dossier complet.

ARTICLE 59. Autorité de contrôle

INTER PARTNER ASSISTANCE SA est soumise au contrôle prudentiel de la Banque nationale de Belgique sise Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique + TVA BE 0203.201.340 (www.bnb.be).

ARTICLE 60. Droit applicable et juridiction

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et, sous réserve des dispositions liées au Traitement des données à caractère personnel ci-dessous, renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

ARTICLE 61. Sanctions internationales

Définitions

On entend par « Sanctions Internationales » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un Etat ou une Organisation Internationale / Supranationale à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes (physiques ou morales) et/ou d'entités (de droit public ou privé).

Ces Sanctions Internationales peuvent notamment prendre les formes suivantes : Interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ; Confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs ; Interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantiels.

Les Sanctions Internationales sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des Etats et des Organisations Internationales / Supranationales.

Conséquences pour AXA

Dans l'exercice de ses activités, AXA est soumise de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France, l'Union Européenne et le pays dans lequel AXA a son siège social, y compris dans le domaine des Sanctions Internationales qui peuvent lui interdire d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

Couvrir un risque, et/ou ;

Payer une somme d'argent ou fournir une prestation.

Par ailleurs, le non-respect par AXA d'autres Sanctions Internationales peut exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, AXA doit également veiller à la conformité de ses activités avec les Sanctions Internationales édictées par les Etats-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, l'ONU et le pays du siège social de la société mère du groupe d'AXA.

Effets sur l'exécution du contrat

Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées ci-dessus, l'exécution de l'obligation d'AXA de couvrir un risque en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation d'AXA. Aucun Sinistre survenu pendant la période de suspension ne pourra donner lieu à garantie.

Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées ci-dessus, l'exécution de l'obligation d'AXA de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension s'applique notamment dans le cadre d'un Sinistre ou d'un remboursement total ou partiel de prime. Toute somme contractuellement due par AXA et dont le paiement aurait été reporté du fait des Sanctions Internationales redeviendra exigible à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation d'AXA. Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue.

AXA informera l'Assuré de tout refus de prise en charge d'un Sinistre en raison de l'existence d'une ou plusieurs Sanctions Internationales.

ARTICLE 62. Force majeure

Aucune des Parties ne devra être considérée comme ayant failli à ses obligations contractuelles dans la mesure où l'exécution de ses obligations aura été retardée, gênée ou empêchée par un cas de force majeure tel que défini par la jurisprudence.

Chaque Partie peut mettre fin au Contrat si un cas de force majeure se poursuit pendant plus de trois (3) mois, sans qu'aucune mesure de remédiation n'a été proposée et mise en œuvre par la Partie défaillante suivant constatation écrite de cette défaillance par la Partie créancière de cette défaillance.

ARTICLE 63. Lutte contre le blanchiment – Lutte contre la Corruption – Lutte contre la Fraude

Lutte contre le blanchiment

Le Souscripteur déclare être pleinement informé(e) que AXA, en sa qualité d'organisme financier, est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (articles L. 561-1 et suivants du code monétaire et financier) et que pour répondre à ses obligations légales, AXA met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et l'application des sanctions financières prononcées au titre des articles L562-1 et suivants du code monétaire et financier.

Le Souscripteur certifie sur l'honneur que les sommes qui sont ou seront versées par ses soins au titre de ce Contrat ne proviennent pas d'une fraude fiscale ou de tout autre infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un an et ne participent pas au financement du terrorisme.

Lutte contre la corruption

Chacune des Parties s'engage :

- 1 à respecter les lois et réglementations en vigueur interdisant la corruption; et
- 2 à mettre en place et maintenir au sein de son organisation des politiques anti-corruption.

Les Parties déclarent, garantissent et s'engagent à ce que, en lien avec ce Contrat :

i. Ni elles, ni leurs dirigeants, salariés, agents, sous-traitants ou toute autre tiers agissant en leur nom ont commis ou commettront tout acte de corruption envers l'un des dirigeants, salariés, agents, sous-traitants du Souscripteur ou d'AXA ou toute autre tiers agissant au nom du Souscripteur ou d'AXA ;

et ;

ii. Qu'elles ont mis en place et maintiendront des règles ou politiques anti-corruption adéquates et des contrôles afin de prévenir et de détecter les actes de corruption au sein de leurs organisations, que ceux-ci soient réalisés par leurs dirigeants, salariés, agents, sous-traitants, ou tout autre tiers agissant en leur nom.

Dans la mesure où cela est permis par la loi en vigueur, le Souscripteur s'engage à notifier à AXA dès qu'il en est informé, ou a des raisons raisonnables de suspecter, qu'une activité effectuée en lien avec ce contrat contrevient ou pourrait contrevir à cet article ou à toute loi ou réglementation anti-corruption telle que définie dans le Code Pénal applicable en France et/ou à toute loi ou réglementation applicable sur l'ensemble des territoires sur lesquels les Parties opèrent.

AXA peut résilier le contrat avec effet immédiat après notification écrite – de plein droit et sans qu'aucune formalité judiciaire soit nécessaire – si, pendant la durée du contrat, le Souscripteur est reconnu responsable d'un acte de corruption ou est en violation avec le présent article ou les lois et réglementations anti-corruption, que cela soit ou non en lien avec le contrat. Dans la mesure où cela est permis par la loi en vigueur, le Souscripteur s'engage à indemniser AXA, ses dirigeants, ses salariés, ses associés, ses mandataires, ses sous-traitants ou tout autre tiers agissant en son nom, de toute perte, préjudice, dommages, coûts (y compris les frais judiciaires) subis par, ou accordé aux, Parties indemnisées résultant d'une violation du présent article.

Lutte contre la fraude

AXA lutte contre toutes les formes de fraudes tant internes qu'externes.

Les Parties s'engagent à contribuer à la lutte contre la fraude en vérifiant, notamment, la fiabilité des informations qu'elles recueillent et en déclarant sans délai toute présomption de fraude ou tentative de fraude dont elles auraient connaissance.

Elles s'engagent par ailleurs à collaborer loyalement à toute enquête effectuée à la requête d'AXA ou d'autorités extérieures.

ARTICLE 64. Protection des Données à caractère personnel

Le Responsable du Traitement des Données à caractère personnel collectées, traitées et conservées à l'occasion de la Téléconsultation médicale est l'entreprise partenaire visée à la Partie II à laquelle ce service est délégué. Les informations relatives aux conditions dans lesquelles cette entreprise tierce traite les Données à caractère personnel des Assurés sont accessibles sur l'application Doctor Please.

Les dispositions de la présente clause s'appliquent au Traitement des Données à caractère personnel lors de l'exécution des autres garanties d'assistance et/ou d'assurance, et au titre desquelles la société INTER PARTNER ASSISTANCE, société anonyme de droit belge au capital de 180 702 613 euros, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055, dont le siège social est situé 7 Boulevard du Régent 1000 – Bruxelles – Belgique intervient en qualité de Responsable du Traitement.

Les informations concernant l'Assuré et ses éventuels Bénéficiaires sont collectées, utilisées et conservées par AXA conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des Données à caractère personnel et conformément aux dispositions qui suivent.

Pour plus d'information l'Assuré peut consulter la politique de protection des données personnelles sur le site de vente en ligne.

Les Données à caractère personnel peuvent être communiquées par l'Assuré lui-même ou reçues légitimement par AXA de la part du Souscripteur ou de tiers tels que les prestataires de service intervenant dans les prestations d'assistance.

Elles peuvent être traitées par AXA pour les finalités suivantes :

- La passation et la gestion du contrat d'assurance/d'assistance
- L'exécution des garanties du contrat autres que la Téléconsultation Médicale,
- la gestion de la relation entre AXA et le Souscripteur lorsqu'il y en a un,
- la détection, la prévention et la lutte contre la fraude,
- la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme,
- des études statistiques et actuarielles ainsi que des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter les produits aux besoins du marché,

Dans la mesure où leur communication est nécessaire pour permettre de réaliser les finalités énumérées ci-dessus, les Données à caractère personnel peuvent être communiquées à d'autres entreprises membres du Groupe AXA ainsi qu'à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, médecins conseils, réassureurs, co-assureurs, intermédiaires d'assurances, prestataires de services, autres entreprises d'assurances, représentants, service de suivi de la tarification, service de règlement de Sinistres), et plus généralement à toutes personnes, physiques ou morales, susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier de Sinistre et fournir les garanties qui sont dues au titre des contrats, et procéder aux paiements.

Ces Données à caractère personnel peuvent également être communiquées aux autorités de contrôle, aux services publics compétents ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé avec lequel AXA peut être amené à échanger des Données à caractère personnel conformément à la législation applicable.

Les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci et auxquelles les Données à caractère personnel sont communiquées peuvent être situées aussi bien dans l'Union Européenne qu'en dehors.

En cas de transferts de Données à caractère personnel à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, AXA se conforme aux dispositions légales et réglementaires en vigueur pour de tels transferts. AXA assure, notamment, un niveau de protection adéquat aux Données à caractère personnel ainsi transférées sur la base des mécanismes alternatifs mis en place par la Commission européenne, tels les clauses contractuelles standard, ou encore, en cas de transfert intra-groupe, les règles d'entreprise contraignantes du Groupe AXA disponible via le lien suivant - partie « En savoir plus » : <https://www.axa.com/fr.a-propos-d-axa/nos-engagements>.

Il est toutefois rappelé que pour les besoins des garanties et prestations de services sollicitées par l'Assuré, des Données à caractère personnel de l'Assuré peuvent être transférées ponctuellement à des prestataires situés dans le pays où l'Assuré se trouve et dont la réglementation sur la protection des Données à caractère personnel peut ne pas présenter de garanties similaires à la réglementation européenne. En l'absence de consentement explicite exprimé par l'Assuré, ce transfert sera fondé sur l'article 49 par. 1 c) du Règlement général sur la protection des Données 2016/679 du 27 avril 2016 (transfert nécessaire à l'exécution d'un contrat conclu dans l'intérêt de l'Assuré entre AXA et le prestataire de service).

AXA prend toutes les mesures nécessaires afin de préserver la confidentialité des Données à caractère personnel et afin de se prémunir contre tout accès non autorisé, toute mauvaise utilisation, modification ou suppression de celles-ci. A cette fin, AXA suit les standards de sécurité et de continuité de service et évalue régulièrement le niveau de sécurité de ses processus, systèmes et applications.

D'une manière générale les Données à caractère personnel sont conservées pendant toute la durée de la gestion des dossiers Sinistre, avec mise à jour de celles-ci chaque fois que les circonstances l'exigent, prolongée du délai légal de conservation ou du délai de prescription de manière à pouvoir faire face aux demandes ou aux éventuels recours qui seraient engagés après la fin de la relation contractuelle ou après la clôture du dossier Sinistre.

Pour plus d'information l'Assuré peut consulter la politique de protection des données personnelles sur le site de vente en ligne.

L'Assuré peut prendre connaissance et rectifier les Données à caractère personnel le concernant. L'Assuré peut également demander l'effacement de celles-ci ou une limitation du Traitement le concernant ainsi que s'opposer au Traitement. L'Assuré dispose enfin du droit à la portabilité de ses données à caractère personnel.

Pour l'exercice de ces droits, ainsi que pour toute réclamation concernant le Traitement de ses Données à caractère personnel, l'Assuré peut s'adresser au Délégué à la Protection des Données du Responsable du Traitement,

- Soit par courrier postal :

Inter Partner Assistance n.v. / s.a.
Délégué à la Protection des Données
Boulevard du Régent 7
1000 Bruxelles
Belgique

- Soit par courrier électronique :
dpo.bnl@axa-assistance.com

L'Assuré peut également introduire une réclamation auprès l'Autorité de Protection des Données Personnelles dont dépend le Responsable du Traitement :

Autorité de Protection des Données (APD)
Rue de la presse 35, 1000 Bruxelles - Belgique
Tel : +32 (0)2 274 48 00
Email : adp@gba.be

ARTICLE 65. Confidentialité

Chaque Partie est tenue au strict respect de la confidentialité des informations contenues dans le présent Contrat de même que les informations échangées à l'occasion sa conclusion et dans le cadre de son exécution (ci-après « Informations confidentielles ») et s'engage à ce que toutes les informations transmises par l'autre Partie soient utilisées uniquement pour les besoins du Contrat.

Les Parties s'engagent à ce que toutes les Informations Confidentielles ne puissent être ni utilisées autrement que pour les besoins du Contrat, ni publiées, ni communiquées par elles, sans l'accord préalable et écrit de l'autre Partie, et lorsque cela est requis par la loi des Assurés. Chaque Partie assurera la protection de toute Information Confidentielle et est autorisée à divulguer les Informations Confidentielles à ses salariés ou mandataires sous réserve que cette divulgation soit strictement nécessaire à l'exécution du Contrat et que ceux-ci soient eux-mêmes soumis aux mêmes obligations de confidentialité.

Au cas où l'une ou l'autre des Parties recevrait une demande de communication d'une Information Confidentielle émanant d'une décision judiciaire ou d'une administration ou résultant d'une disposition législative ou réglementaire impérative, la Partie destinataire d'une telle demande s'engage à :

- en informer par écrit et sans retard l'autre Partie ;
- fournir uniquement la partie d'Information Confidentielle légalement requise, suivant avis écrit d'avocat ;
- coopérer avec l'autre Partie afin d'obtenir une assurance fiable que les Informations Confidentielles fournies seront elles-mêmes traitées de façon confidentielle.

Dans le cas où l'une des Parties aurait, en exécution du Contrat, à confier des travaux ou prestations à un tiers qui pourraient conduire à révéler des Informations Confidentielles, seule la partie des Informations Confidentielles strictement requise pour l'exécution prestations devra être transmise, sous réserve de l'obtention préalable, de la part du tiers concerné, d'un engagement de confidentialité portant sur les Informations Confidentielles.

Chacune des Parties s'engage à respecter les obligations résultant du présent article pendant toute la durée du Contrat.

PARTIE XIII – DÉFINITIONS

Accident

Toute action, non intentionnelle de la part de l'Assuré, entraînant un Dommage corporel dont est victime l'Assuré.

Pour l'application des garanties d'assistance services et sécurité, l'Accident désigne toute atteinte corporelle provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure, imprévisible et indépendante de la volonté de la personne concernée et dont la nature risque de porter atteinte à sa vie ou d'engendrer, à brève échéance, une aggravation majeure de son état de santé si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués immédiatement.

Sont assimilés aux Accidents :

- Les Agressions, Attentats, Actes de terrorisme et Mouvements populaires ainsi que les mouvements de foule ou de peur panique en découlant.
- Les manifestations pathologiques qui sont la conséquence d'un Accident garanti.
- Les infections causées directement par un Accident garanti.
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.
- L'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption de gaz ou de vapeurs délétères ou due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs.
- La noyade et les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.
- Les gelures, coup de chaleur, insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écoulement, avalanche et inondation.
- Les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique.
- Les conséquences des morsures d'animaux et de serpents, de l'infection du sang lorsqu'elle résulte directement d'un Accident garanti ainsi que des inoculations infectieuses résultant de piqûres anatomiques, sceptiques ou venimeuses.
- Les cas d'insolation et de congélation consécutifs à un événement se produisant indépendamment de la volonté de la personne assurée.
- Les conséquences directes des piqûres d'insectes mais à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladies du sommeil) dont l'origine première peut être rattachée à de telles piqûres.
- Les hernies de force, lumbago traumatique et les efforts musculaires lorsqu'ils peuvent être considérés comme accident par analogie avec la Législation française sur les Accidents du travail.

Agression

Tout acte de violence commis par un Tiers sur la personne de l'Assuré et/ou toute contrainte exercée volontairement par un Tiers en vue de déposséder l'Assuré.

Année d'assurance

La période comprise entre deux échéances principales de prime.

Toutefois :

- Si la date d'effet du contrat est distincte de la date d'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et la première date d'échéance principale,
- Si le contrat expire ou cesse entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la dernière date d'échéance principale et la date d'expiration ou de cessation du contrat.

Assureur/Assisteur

AXA désigne :

- Inter Partner Assistance, société anonyme de droit belge au capital de 180.702.613 euros, entreprise d'assurance non-vie agréée par la Banque Nationale de Belgique (0487), immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055, dont le siège social est situé 7 Boulevard du Régent 1000 – Bruxelles – Belgique.
- Inter Partner Assistance SA : Tarragona °161, 0814 Barcelona, España qui organise et gère les prestations d'assistance.

Assuré

Toute personne physique désignée aux conditions particulières.

Attentat/Acte de terrorisme

- La participation à la préparation d'un acte dangereux à l'égard des personnes ou des biens.
- Les actes ayant pour objet d'interrompre ou de dégrader un système électronique ou de communication, par toute personne ou groupe agissant, ou non, au nom de, en relation avec, toute organisation, tout gouvernement, pouvoir, autorité ou force militaire poursuivant l'objectif d'intimider, de contraindre ou de nuire à un gouvernement, à la population civile, ou à l'une de ses composantes ou d'interrompre l'activité d'un secteur économique.
- L'ensemble des actes de violence sur des personnes ou des biens, commis par une organisation dans le but de créer un climat d'insécurité et de mettre en péril les institutions d'un gouvernement établi. Sont considérés comme actes de violence : les atteintes volontaires à la vie ou à l'intégrité de la personne, les enlèvements, séquestrations, détournements de tout moyen de transport, usage d'explosifs ou de tout autre type d'armes ou d'engins meurtriers ainsi que toute autre action assimilée.

Autorité médicale

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où se trouve l'Assuré.

Bagages

Les biens appartenant à l'Assuré ou placés sous sa responsabilité, emportés par l'Assuré dans le cadre de son voyage.

Ne sont pas considérés comme Bagages au titre du présent contrat : les lunettes, verres de contacts, les prothèses de toute nature, espèces, papiers personnels, clés, documents commerciaux, documents administratifs, chèques de voyage, cartes de crédits, billets d'avion, titres de transport et "Voucher", autres titres et valeurs.

Barème Accident du travail

Le pourcentage d'infirmité servant au calcul de l'indemnité sera fixé d'après la nature de l'infirmité par référence au Barème indicatif d'Invalidité pour les accidents du travail établi conformément à la loi du 30 octobre 1946 suivant le Code la sécurité sociale française.

Toutefois, lors du règlement d'un sinistre, il ne sera tenu aucun compte de l'état général, de l'âge, des aptitudes et qualification professionnelle et des possibilités de reclassement de la victime

Barème européen d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique

Le pourcentage d'infirmité servant au calcul de l'indemnité sera fixé d'après la nature de l'infirmité par référence au Barème européen d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique.

Toutefois, lors du règlement d'un sinistre, il ne sera tenu aucun compte de l'état général, de l'âge, des aptitudes et qualification professionnelle et des possibilités de reclassement de la victime.

Barème AXA

Le pourcentage d'infirmité servant au calcul de l'indemnité sera fixé d'après la nature de l'infirmité par référence au Barème AXA figurant en Annexe 1 des présentes conditions.

Toutefois, lors du règlement d'un sinistre, il ne sera tenu aucun compte de l'état général, de l'âge, des aptitudes et qualification professionnelle et des possibilités de reclassement de la victime.

Barème spécifique

Les Invalidités permanentes partielles ou totales à la suite d'Accident, seront réglées en évaluant les taux d'infirmités sur les bases du barème d'Invalidité ci-après :

	Taux
▪ Démence totale et incurable rendant impossible tout travail ou toute occupation	100 %
▪ Perte totale des deux yeux ou de la vision des deux yeux	100 %
▪ Perte de l'audition des deux oreilles	100 %
▪ Perte des deux bras	100 %
▪ Perte des deux jambes	100 %
▪ Perte d'un œil	50 %
▪ Perte de l'audition d'une oreille	50 %
▪ Perte d'un bras ou d'une main	50 %

Bénéficiaire

La personne qui perçoit l'indemnité.

En cas de décès de l'Assuré : le Conjoint de l'Assuré, à défaut ses enfants nés ou à naître, à défaut ses ayants droits légaux, sauf indication contraire écrite de la part de l'Assuré par simple lettre adressée à l'Assureur.

Catastrophe naturelle

La catastrophe naturelle a pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel qui provoque des dommages matériels directs et qui rend tout séjour sur place impossible.

Carte assurée

Toute carte de paiement ou de retrait liée à un compte dont l'Assuré est titulaire et toute carte bancaire professionnelle.

Clés

Clés et serrures des habitations principales et secondaires de l'Assuré, ainsi que les clés et serrures de son ou de ses véhicule (-s) à usage privé ou à usage professionnel.

Coma

État caractérisé par la perte des fonctions de relation (conscience, mobilité, sensibilité) avec conservation de la vie végétative (respiration, circulation) déclaré par une autorité médicale habilitée.

Condition médicale grave

Un état qui, selon l'avis du médecin de AXA, constitue une urgence médicale sérieuse nécessitant sans attendre un traitement urgent afin d'éviter le décès ou une détérioration grave, immédiate ou à long terme, de la santé de l'Assuré.

La gravité de la Condition médicale sera déterminée en fonction du lieu géographique où se trouve l'assuré, de la nature de l'urgence médicale et de la disponibilité au niveau local des installations ou soins médicaux adéquats.

Conjoint

L'épouse ou le mari non divorcé ni séparé de corps, le concubin ou le partenaire lié à l'Assuré par le régime du Pacte Civil de Solidarité (PACS), ou la personne pouvant prouver une cohabitation minimale de six mois précédant l'événement garanti.

Consolidation

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

Déchéance

Privation du droit aux sommes prévues dans le contrat par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations qui lui sont imposées.

Dirigeant

- De droit : Celui qui a été régulièrement désigné par les statuts ou par les associés : le gérant, dans les SARL, les SNC, et les sociétés civiles ; Le président du conseil d'administration, le directeur général, les directeurs généraux délégués et les administrateurs de S.A à conseil d'administration et les membres du directoire pour les S.A à conseil de surveillance et directoire.
- De fait : Personne qui a reçu du dirigeant de droit une délégation de ses pouvoirs aux fins d'accomplir certains actes au nom et pour le compte de l'entreprise souscriptrice.

Domage corporel

Toute atteinte physique subie par une personne.

Domage immatériel consécutif

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

Domage matériel

Détérioration, perte et destruction d'une chose ou d'une substance, toute atteinte physique à des animaux.

Domicile/Pays de domicile

Le lieu de résidence principale et habituelle de l'Assuré. Il est situé en France.

Domicile ou Lieu de travail sinistré

Domicile/Lieu de travail de l'Assuré endommagé et devenu inhabitable /inexploitable à la suite de l'un des événements suivants :

- Incendie, explosion, implosion, dégâts des eaux, bris de vitres, vol ou tentative de vol, vandalisme, événements climatiques (tempête, grêle sur les toitures, poids de la neige/glace sur les toitures), risques annexes (foudre, enfumage, chute d'avion ou d'engin spatial, choc d'un véhicule terrestre à moteur),
- Gel des canalisations et des appareils de chauffage, dégâts des eaux suite à un débordement des égouts occasionnés par des pluies exceptionnelles ou cas de Catastrophe naturelle faisant l'objet d'un décret.

Données à caractère personnel

Toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable («personne concernée») ; est réputée être une «personne physique identifiable» une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par référence à un identifiant, tel qu'un nom, un numéro d'identification, des données de localisation, un identifiant en ligne, ou à un ou plusieurs éléments spécifiques propres à son identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale.

Émeutes/Mouvement populaire

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

Enfant à charge

- Les enfants non mariés de l'Assuré, qu'ils soient légitimes, reconnus ou adoptifs :
 - âgés de moins de 18 ans,
 - âgés de 18 ans et plus et de moins de 28 ans, lorsqu'ils sont affiliés au régime de la sécurité sociale des étudiants ou lorsque n'exerçant pas d'activité rémunérée pendant plus de six mois, ils poursuivent des études secondaires ou supérieures.
 - lorsqu'ils perçoivent des allocations pour adultes handicapés.
- Les enfants du Conjoint de l'Assuré remplissant les conditions ci-dessus :
 - les enfants de l'Assuré pour lesquels est versée une pension alimentaire (y compris en application d'un jugement de divorce) retenue sur l'avis d'imposition de l'Assuré à titre de charge déductible du revenu global ou bien aux enfants pour lesquels l'Assuré peut apporter la preuve d'un versement régulier.
- La situation de famille retenue est :
 - pour le décès, celle existant au jour du décès,
 - pour l'Invalidité, celle existant au jour de l'Accident.

Toutefois l'enfant du Conjoint né moins de 300 jours après le décès de l'Assuré est pris en considération.

Épidémie

Apparition et propagation d'une maladie infectieuse contagieuse qui frappe en même temps et en un même endroit un grand nombre de personnes.

Équipe médicale

Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur de AXA.

Équipement professionnel

Objet appartenant au Souscripteur, emporté par l'Assuré qui en a la responsabilité dans le cadre de sa Mission.

Étranger

Pays autre que celui où l'Assuré a son Domicile.

Fait dommageable

Le fait qui constitue la cause génératrice du dommage dont la couverture d'assurance est prévue au présent contrat. Un ensemble de Faits dommageables ayant la même cause technique est assimilée à un fait dommageable unique.

Famille

L'Assuré, son Conjoint, les enfants, les parents, grands-parents, frères et sœurs de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

Frais de recherche et de secours

Les coûts de transport par tout moyen approprié de l'Assuré, vers un centre médical adapté, avancés par les autorités locales et dont le remboursement est demandé à l'Assuré ou le Souscripteur.

France

France métropolitaine

Franchise

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

La Franchise peut également être exprimée en jour ou en pourcentage.

Franchise absolue en cas d'Invalidité permanente

Taux d'incapacité préalablement défini au présent contrat qui vient dans tous les cas en déduction du taux d'incapacité dont l'Assuré est atteint.

CONDITIONS GENERALES VOYAGEO PRO MISSION

L'Assureur verse une indemnité d'un montant résultant de la différence entre le taux de Franchise absolue et le taux d'Invalidité de l'Assuré.

Franchise relative

Somme fixée forfaitairement et restant intégralement à la charge de l'Assuré en cas de Sinistre inférieur ou égal au montant de la Franchise relative.

Franchise relative en cas d'Invalidité permanente

Taux d'incapacité préalablement défini au présent contrat, au-delà duquel tout taux d'incapacité donne lieu à l'indemnisation totale de cette incapacité.

L'Assureur n'indemniserait aucune incapacité dont le taux est inférieur ou égal au taux de Franchise relative.

Guerre

Toute activité survenant de l'utilisation, ou de la tentative d'utilisation d'une force armée entre nations incluant la guerre civile, la révolution, l'invasion. La Guerre ne comprend pas les Actes de Terrorisme.

Hospitalisation/Hospitalisé

Séjour dans un établissement hospitalier d'une durée minimale de 24 heures consécutives ou d'une nuit, à la suite d'un Accident ou une Maladie, en vue d'y recevoir des soins.

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

Invalidité absolue et définitive

L'Assuré est considéré en état d'Invalidité absolue et définitive lorsque :

- Pendant la période de garantie, il est atteint d'une Invalidité physique ou mentale le rendant, absolument incapable d'exercer une profession quelconque ou une activité rémunératrice et, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie (Code de la sécurité sociale),
- Son état, ayant un caractère définitif, n'est susceptible d'aucune amélioration.

Les Assurés classés en 3ème catégorie d'Invalidité par la Sécurité Sociale française, sont considérés en état d'Invalidité absolue et définitive.

Maladie

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Pour l'application des garanties d'assistance, services et sécurité, la Maladie désigne toute altération soudaine et imprévisible de l'état de santé constatée par une autorité médicale et dont la nature risque de porter atteinte à la vie ou d'engendrer, à brève échéance, une aggravation majeure de l'état de santé de la personne concernée si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués immédiatement.

Mission

Tout déplacement ou séjour, y compris séminaires, congrès, stages, formations et tout autre événement d'ordre professionnel.

Objets de valeur

Les bijoux, les fourrures, les appareils photos, audio, vidéo et tout autre objet de valeur dont le prix est égal ou supérieur à 300 €.

Pandémie

Une épidémie présente sur une large zone géographique internationale. Elle touche une partie particulièrement importante de la population mondiale déclarée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Papiers

Passeport, permis de conduire, carte grise du véhicule de l'Assuré ou carte grise du véhicule société ou de fonction.

Personne accompagnant l'Assuré

Le Conjoint et les Enfants à charge de l'Assuré et ou du Conjoint voyageant avec l'Assuré.

Proches de l'Assuré

La Famille telle que définie ci-dessus ainsi que toute autre personne physique désignée par l'Assuré et domiciliée dans le même pays de Domicile que celui de l'Assuré.

Responsable du Traitement

L'entité juridique qui, seule ou conjointement avec d'autres, détermine les finalités et les moyens du Traitement des Données à caractère personnel.

Salaire annuel de l'Assuré

Salaire brut mensuel de l'Assuré à la date de l'Accident multiplié par douze et majoré des éléments variables de rémunération perçus lors des douze mois précédant l'Accident (gratifications, heures supplémentaires, etc... le tout sans exception ni réserve) et servant de base à la déclaration annuelle de l'employeur à l'Administration des Contributions Directes.

Ce traitement sera éventuellement reconstitué en cas de réduction ou de suppression pour cause de maladie ou de chômage partiel ou technique.

Situation d'urgence

Toute situation, énoncée ci-après, échappant au contrôle du Souscripteur et nécessitant l'évacuation ou le rapatriement de l'Assuré :

- L'expulsion d'un Assuré ou sa déclaration persona non grata par le gouvernement légal du pays d'accueil, et/ou
- La saisie, la confiscation, l'expropriation des biens, installations ou équipements du Souscripteur ou des Assurés, et/ou
- Un événement politique ou militaire survenu ou en cours de survenance dans les pays ou zones géographiques d'accueil ou de mission des Assurés et amenant à l'émission d'une Recommandation.

Toute succession d'événements ou de situation ayant la même cause, ou commises par les mêmes personnes, groupes de personnes ou autorités gouvernementales constituent un seul et même Sinistre.

Sinistre

La réalisation d'un Fait dommageable.

Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait dommageable.

Pour la garantie Responsabilité Civile, constitue un Sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des Tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un Fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

Soins dentaires d'urgence

Prestation dentaire à caractère d'urgence (ne pouvant être différée dans le temps des suites de l'état pathologique de l'Assuré) et pratiqués pour les soins suivants : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction.

Souscripteur

La personne morale ou personne physique :

- Un particulier souhaitant se couvrir pour un déplacement professionnel,
- Un autoentrepreneur (ou micro-entreprise) qui souscrirait en son nom,
- Un professionnel en situation libérale,
- Un salarié d'une entreprise qui souscrirait en son nom dans le cadre de son activité professionnelle,
- Une entreprise qui souscrirait pour le compte de ses salariés,
agissant dans le cadre de son activité professionnelle, désignée aux Conditions particulières du contrat, qui souscrit le contrat et s'engage au paiement de la prime.

Sous-Traitant

L'entité juridique qui traite des Données à caractère personnel pour le compte du Responsable du Traitement.

Territorialité

Monde entier **en dehors des pays sous embargo et sanction à l'exception des garanties qui s'exercent exclusivement à l'Etranger ou dans le pays de Domicile.**

Tiers

Toute personne physique ou morale, à l'exclusion de l'Assuré lui-même, les Membres de sa famille, ses ascendants et ses descendants ainsi que les Personnes accompagnant l'Assuré, les préposés, salariés ou non du Souscripteur, dans l'exercice de leurs fonctions.

Traitement (de données à caractère personnel)

Toute opération ou ensemble d'opérations, effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés, et appliquées à des Données à caractère personnel ou des ensembles de Données à caractère personnel comme, par exemple, la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la structuration, la conservation, l'adaptation ou la modification, l'extraction, la consultation, l'utilisation, la communication par transmission, diffusion ou toute autre forme de mise à disposition, le rapprochement ou l'interconnexion, ainsi que le verrouillage, l'effacement ou la destruction.

Vie privée

L'ensemble des périodes de la journée qui ne répond pas à la définition de la Vie professionnelle.

Vie professionnelle

La période de la journée pendant laquelle un Assuré exerce une activité salariée ou rémunérée. Entre dans cette période le temps de trajet de l'Assuré pour se rendre directement sur les lieux de son activité et pour rentrer directement à son Domicile.

Il est entendu que si un Assuré exerce plusieurs activités, alors qu'une seule aura été déclarée dans la proposition, seuls les Accidents dont l'Assuré serait victime au titre de cette activité seront garantis.

Est aussi considéré comme Vie professionnelle la totalité des journées y compris jours fériés, jours de fin de semaine, que l'Assuré pourrait passer à l'étranger et dans son pays de Domicile alors qu'il est en Mission pour le compte de son employeur.

ANNEXE I - BARÈME COMPAGNIE SERVANT À LA DÉTERMINATION DU DEGRÉ D'INVALIDITÉ PERMANENTE

I. INFIRMITÉ PERMANENTE TOTALE	
Cécité complète	100 %
Perte totale des deux bras ou des deux mains	100 %
Perte totale des deux jambes ou des deux pieds	100 %
Perte totale d'un bras et d'une jambe – d'un bras et d'un pied – d'une main et d'une jambe – d'une main et d'un pied	100 %
Quadruplégie, hémiplegie ou paraplégie complète (grabataire)	100 %
Aliénation mentale totale et incurable excluant tout travail rémunérateur	100 %

II. INFIRMITÉ PERMANENTE PARTIELLE	
A. Tête	
Perte complète de la vision d'un œil (avec ou sans énucléation) ou réduction de la moitié de la fonction totale de chacun des yeux	25 %
Perte de substance du crâne dans toute son épaisseur :	
- surface d'au moins 12 cm ²	50 %
- surface de 6 à 12 cm ²	30 %
- surface de 3 à 6 cm ²	16 %
- surface inférieure à 3 cm ²	maximum 10 %
Surdité incurable et absolue des deux oreilles	40 %
Surdité incurable et absolue d'une oreille	10 %
Ablation du maxillaire inférieur :	
- totale	35 %
- partielle (branche montante en totalité ou demi du corps maxillaire)	25 %
Perte de toutes les dents supérieures et inférieures	10 %

II. INFIRMITÉ PERMANENTE PARTIELLE		
B. Membres		
Membres supérieurs	Droit	Gauche
Amputation du bras ou de la main	60 %	50 %
Perte totale du mouvement de l'épaule	30 %	25 %
Perte totale du mouvement du coude	25 %	20 %
Perte totale du mouvement du poignet	20 %	15 %
Paralysie totale du membre supérieur	60 %	50 %
Paralysie complète du nerf circonflexe	20 %	15 %
Paralysie complète du nerf médian	40 %	30 %
Paralysie complète du nerf cubital au coude	20 %	15 %
Paralysie complète du nerf cubital au poignet	12 %	8 %
Paralysie complète du nerf radial, lésion au niveau de la gouttière de torsion	30 %	20 %
Paralysie complète du nerf radial à l'avant-bras	30 %	25 %
Fracture non consolidée du bras (pseudarthrose constituée)	30 %	25 %
Fracture non consolidée de l'avant-bras (pseudarthrose constituée) :		
- des deux os	25 %	20 %
- d'un seul os	12 %	7 %
Amputation du pouce :		
- totale	20 %	15 %
- partielle (phalange unguéale)	5 %	3 %
Ankylose du pouce :		
- totale	12 %	8 %
- partielle (phalange unguéale)	5 %	3 %
Amputation de l'index :		
- totale	12 %	8 %
- deux phalanges	8 %	6 %
- une phalange	3 %	2 %
Amputation totale du médus	8 %	6 %
Amputation totale de l'annulaire	6 %	4 %
Amputation totale de l'auriculaire	5 %	3 %
Amputation totale de ces trois derniers doigts	25 %	20 %
Amputation totale de deux de ces trois derniers doigts	15 %	10 %
Amputation totale du pouce et de l'index	30 %	25 %
Amputation totale du pouce et d'un doigt autre que l'index	25 %	20 %
Amputation totale de l'index et d'un doigt autre que le pouce	20 %	15 %

II. INFIRMITÉ PERMANENTE PARTIELLE (suite)	
B. Membres (suite)	
Membres inférieurs	Droit
Amputation de la cuisse	60 %
- au 1/3 supérieur	60 %
- aux 2/3 inférieurs	50 %
Amputation de la jambe	40 %
Amputation du pied :	
- totale	35 %
- sous astragalienn	30 %
- médio-tarsienne	30 %
- médio-métatarsienne	25 %
Amputation de tous les orteils d'un pied	15 %
Amputation du gros orteil	7 %
Perte totale des quatre derniers orteils d'un pied	6 %
Amputation d'un orteil (autre que le gros orteil)	1 %
Perte totale des mouvements de la hanche :	
- en mauvaise attitude (flexion, adduction ou abduction)	40 %
- en rectitude	30 %
Perte totale des mouvements du genou (ankylose) :	
- en flexion	40 %
- dans la rectitude	20 %
Perte totale des mouvements de l'articulation tibio-tarsienne :	
- en position favorable	10 %
- en position défavorable	20 %
Fracture non consolidée de la cuisse ou des deux os de la jambe (pseudarthrose constituée)	40 %
Fracture mal consolidée d'un pied	20 %
Fracture mal consolidée d'une rotule	20 %
Raccourcissement d'un membre inférieur :	
- d'au moins 8 cm	15 %
- de 5 cm	9 %
- de 3 cm	4 %
Paralysie totale du membre inférieur	55 %
Paralysie complète du sciatique poplité externe	25 %
Paralysie complète du sciatique poplité interne	15 %
C - Tronc	
Immobilisation d'un segment de la colonne vertébrale avec déviation prononcée et en position très gênante	30 %
Fracture de côte avec déformation thoracique persistante et troubles fonctionnels	10 %

Si l'Assuré est gaucher, les taux prévus par le barème ci-dessus pour les différentes Invalidités du membre supérieur droit et du membre supérieur gauche seront intervertis.

L'incapacité fonctionnelle absolue et définitive de tout ou partie d'un membre est assimilée à la perte totale, en sorte que les membres ou leurs parties dont on ne peut plus définitivement faire usage sont considérés comme perdus.

En cas de perte partielle d'un membre ou d'une partie de ce membre, le taux d'infirmité sera évalué par rapport à sa perte totale.

Les infirmités non énumérées au barème ci-dessus, même d'importance moindre, seront indemnisées en proportion de leur gravité comparée à celle des infirmités énumérées, et sans tenir compte de la profession de l'Assuré.

Infirmités multiples

Lorsqu'il résulte du même accident plusieurs infirmités distinctes, atteignant des membres différents ou diverses parties d'un même membre, l'indemnité totale est calculée sur le taux global donné par le barème ci-dessus pour l'ensemble des infirmités considérées et, à défaut, sur celui obtenu par addition, d'après le principe suivant : les infirmités étant classées dans un ordre quelconque, la première est décomptée au taux du barème ci-dessus et chacune des suivantes proportionnellement à la capacité restante estimée d'après ce barème.

État antérieur

La perte de membres ou d'organes hors d'usage avant l'Accident ne peut donner lieu à indemnité.

La lésion de membres ou d'organes déjà infirmes n'est indemnisée que pour la différence entre l'état avant et après l'accident.

Les lésions de membres ou organes atteints par l'accident doivent être évaluées sans tenir compte d'un état antérieur d'infirmité pouvant affecter d'autres membres ou organes.

ANNEXE II - Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties " responsabilité civile " dans le temps

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

Comprendre les termes

Fait dommageable : Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation : Mise en cause de la responsabilité de l'Assuré, soit par lettre ou tout autre support durable qui lui serait adressé ou à AXA, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie : Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente : Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si le présent contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, l'Assuré doit se reporter au 0 prévu ci-après.

Sinon, l'Assuré doit se reporter aux 0 et II ci-après.

I. Le contrat garantit la responsabilité civile vie privée

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le Fait dommageable.

AXA apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que la responsabilité de l'Assuré ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à AXA dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le Fait dommageable s'est produit.

II. Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « Fait dommageable » ou si elle l'est par la « Réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant la responsabilité civile du fait d'activité professionnelle de l'Assuré et des garanties couvrant sa responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le Fait dommageable (cf. 0).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement par le Fait dommageable " ?

AXA apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que la responsabilité de l'Assuré ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à AXA dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le Fait dommageable s'est produit.

2. Comment fonctionne le mode de déclenchement " par la réclamation " ?

Quel que soit le cas, la garantie d'AXA n'est pas due si l'Assuré avait connaissance du Fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1 Premier cas : la réclamation du Tiers est adressée à l'Assuré ou à AXA pendant la période de validité de la garantie souscrite.

AXA apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2. Second cas : la réclamation est adressée à l'Assuré ou à AXA pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 : l'Assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque.

AXA apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'Assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'Assuré avait connaissance du Fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'Assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'assureur.

Si l'Assuré a changé d'assureur et si un sinistre, dont le Fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui l'indemniser. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi :

3.1 L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le Fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du Fait dommageable.

3.2 L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

L'ancien assureur devra traiter la réclamation si l'Assuré a eu connaissance du Fait dommageable avant la souscription de la nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par l'ancien assureur si la réclamation est adressée à l'Assuré ou à son ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si l'Assuré n'a pas eu connaissance du Fait dommageable avant la souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui accueillera la réclamation.

3.3 L'ancienne garantie est déclenchée par le Fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le Fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce Fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que l'Assuré n'ait pas eu connaissance du Fait dommageable avant la date de souscription de la nouvelle garantie.

Si le Fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'Assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce Fait dommageable.

3.4 L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le Fait dommageable.

Si le Fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par l'ancien assureur si la réclamation est adressée à l'Assuré ou à l'ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le Fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même Fait dommageable.

Un même Fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents Tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le Fait dommageable s'est produit alors que le contrat était déclenché sur la base du Fait dommageable, c'est donc l'assureur à la date où le Fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si l'Assuré n'était pas couvert sur la base du Fait dommageable à la date du Fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.



CONFIANCE, PRÉVENTION, ENVIRONNEMENT, SOLIDARITÉ :
avec AXA, faites le choix d'une entreprise engagée. Nos offres
citoyennes contribuent au respect de la planète, de tous et de
chacun. Toutes nos actions concrètes sont à découvrir sur [axa.fr](https://www.axa.fr)

