



SOMMAIRE

TABLEAU DES GARANTIES ASSURANCES	3
TABLEAU DES GARANTIES SERVICES ASSOCIÉS	4
CLAUSES GÉNÉRALES - DÉFINITIONS	5
GARANTIES	8
DÉCLARATION, DOCUMENTS NÉCESSAIRES ET REMBOURSEMENT DES SINISTRES	16
OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHÉRENTE	17
RÉSILIATION DU CONTRAT	18
STIPULATIONS DIVERSES	18
INFORMATION DE L'ASSURÉ	19



LES GARANTIES

Assurances



NATURE DES GARANTIES DE BASE		MONTANT	TERRITORIALITÉ
A	Capital Décès Accidentel	50 000 € ou option 150 000 €	Monde Entier
	<ul style="list-style-type: none"> Forfait Famille 	Majoration de 10% du Capital Décès	
	<ul style="list-style-type: none"> Capital Décès Accidentel pour le Conjoint accompagnant 	Forfait 30 000 €	
	<ul style="list-style-type: none"> Capital Décès Accidentel pour les Enfants accompagnants 	Forfait 5 000 €	
B	Capital Décès supplémentaire en cas d'Accident aérien	30 000 €	Monde Entier
C	Capital Invalidité Permanente Totale ou Partielle accidentelle	50 000 € ou option 150 000 €	Monde Entier
	(Barème Européen - sans franchise)		
	<ul style="list-style-type: none"> Forfait Famille 	Majoration de 10% du capital IP	
	<ul style="list-style-type: none"> Capital Invalidité Permanente pour le Conjoint accompagnant 	30 000 €	
	<ul style="list-style-type: none"> Capital Invalidité Permanente pour les Enfants accompagnants 	30 000 €	
D	Coma suite à un Accident du Salarié	75 € par jour – maxi 365 jours	Monde Entier
E	Maximum garanti en cas de Décès et d'Invalidité Accidentels collectifs	25 000 000 €	Monde Entier
F	Frais Médicaux hors du pays de domicile de l'Assuré	A concurrence de 10 000 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
	<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des frais réels sans franchise Prise en charge en cas d'hospitalisation 		
G	Frais Médicaux dans le pays d'origine de l'Assuré	A concurrence de 20 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
	Remboursement des frais consécutifs à une hospitalisation à l'étranger au cours d'une mission professionnelle (sans franchise)	pendant 30 jours à compter du retour au pays de domicile de l'Assuré	
H	Prise d'otage	Prise en charge du salaire	Hors pays de domicile de l'assuré
	<ul style="list-style-type: none"> Franchise 3 mois et payable au maximum pendant 3 ans 	à concurrence de 100 000 €/an	
I	Incidents de voyage :		Monde Entier
	<ul style="list-style-type: none"> Retard d'avion, annulation de vol (franchise de 4 heures) 	A concurrence de 300 €	
	<ul style="list-style-type: none"> Manquement de correspondance (franchise de 6heures) 	A concurrence de 300 €	
	<ul style="list-style-type: none"> Retard dans la livraison des bagages (franchise de 24heures) 	A concurrence de 600 €	
	<ul style="list-style-type: none"> Détournement aérien 	A concurrence de 3 000 €	
	<ul style="list-style-type: none"> Avance de fonds 	A concurrence de 15 000 €	
J	Détérioration, Perte, Vol, ou destruction des bagages personnels	A concurrence de 2 000 €	Monde Entier
	Détérioration, Perte, Vol, ou destruction du matériel informatique professionnel		
	<ul style="list-style-type: none"> Sans franchise 	A concurrence de 1 000 €	
K	Perte, vol ou destruction des échantillons :	A concurrence de 3 000 €	Monde Entier
L	Assistance Juridique (paiement d'honoraires) :	20 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
M	Avance sur Caution Pénale :	60 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
N	Indemnité en cas de « sur réservation » sur avion de ligne	50 €	Monde Entier
O	Evacuation politique et catastrophes naturelles	Billets d'avion	Hors pays de domicile de l'assuré
P	Annulation ou modification de voyage professionnel	A concurrence de 5 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
Q	Frais de recherche et de secours	A concurrence de 5 000 €	Monde Entier
R	Responsabilité Civile « Vie Privée » :		
	<ul style="list-style-type: none"> Tous dommages corporels, matériels et immatériels plafonnés à : 	5 000 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré
	<ul style="list-style-type: none"> Intoxications alimentaires 	1 500 000 €	sur USA et Canada
	<ul style="list-style-type: none"> Dommages matériels et immatériels consécutifs confondus (Franchise de 150 € par sinistre) 	1 500 000 €	Hors pays de domicile de l'assuré



LES GARANTIES

Services associés

NATURE DES GARANTIES DE BASE ET DES PRESTATIONS		PLAFOND	TERRITORIALITÉ
S	Soutien de la Famille en cas de Décès de l'Assuré	Accompagnement psychologique Conseils et informations dans les démarches administratives	France Métropolitaine
T	Aménagement du domicile en cas d'Invalidité Permanente supérieure à 33%	A concurrence de 15 000 €	France Métropolitaine
U	Service d'Informations sur les prestations utiles à la gestion du Handicap et aide à la réadaptation à la vie quotidienne	Informations et Services	France Métropolitaine
V	Assistance psychologique	Prise en charge des consultations à hauteur de 2 000 €	Monde Entier
W	Assistance Informations et aide à l'entreprise :		Hors pays de domicile de l'assuré
	• Services d'informations concernant les visas	Informations et Services	
	• Services d'informations concernant les vaccinations	Informations et Services	
	• Conseils médicaux	Informations et Services	
	• Annulation, report de rendez-vous	Organisation du Service	
	• Transmission de documents (perte, vol, destruction, oubli)	Organisation du Service	
	• Recherche de prestataires locaux	Organisation du Service	
	• Transmission de messages	Organisation du Service	
	• Assistance passeport, pièces d'identité	Organisation du Service	
X	Assistance aux personnes :		
	• Transport médical d'urgence	Frais Réels	Monde Entier
	• Envoi d'un médecin sur place	Frais Réels	Monde Entier
	• Rapatriement vers le domicile	Frais Réels	Monde Entier
	• Retour du Conjoint et des Enfants accompagnants en cas de rapatriement de l'Assuré	Frais Réels	Monde Entier
	• Rapatriement du corps en cas de décès	Frais Réels	Monde Entier
	• Frais de cercueil	A concurrence de 3 000 €	Monde Entier
	• Accompagnement du défunt	Billier A/R pour un proche et prise en charge des frais de séjour (250 €/jour – maximum 3 jours)	Monde Entier
	• Rapatriement en cas d'attentat ou d'agression subie	Frais Réels	Monde Entier
	• Frais de voyage d'un collaborateur de remplacement	Frais Réels	Monde Entier
	• Retour anticipé en cas de décès ou d'hospitalisation d'un Parent	Frais Réels	Monde Entier
	• Retour anticipé en cas de dommages graves au domicile	Frais Réels	Monde Entier
	• Retour anticipé du Dirigeant en cas d'événements graves à l'entreprise	Frais Réels	Monde Entier
	• Présence de trois membres de la famille auprès de l'Assuré hospitalisé	250 €/jour - maximum 5 000 €	Monde Entier
	• Envoi de médicaments indispensables	Frais Réels	Monde Entier
	• Retour anticipé en cas de naissance prématuré d'un enfant	Frais Réels	Monde Entier
	• Prise en charge des frais de prolongations de séjour de l'Assuré	250 €/jour - maximum 2 000 €	Monde Entier
	• Retour de l'Assuré sur son lieu de mission	Frais Réels	Monde Entier
	• Envoi d'un médecin auprès d'un Enfant resté au domicile	Frais Réels	France Métropolitaine
	• Garde des Enfants de moins de 16 ans	A concurrence de 500 €	France Métropolitaine
	• Récupération du véhicule de l'Assuré	Frais Réels	France Métropolitaine

TITRE I - CLAUSES GENERALES

DEFINITIONS

Chaque terme mentionné dans les présentes Conditions Générales a, lorsqu'il est rédigé avec une majuscule, la signification suivante :

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle.

Sont considérés comme Accidents :

- Les infections causées directement par un Accident garanti, à l'Exclusion de toute infection résultant de l'intervention humaine après un Accident garanti.
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.
- L'asphyxie 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, écroulement, avalanche, et inondation.
- Les lésions corporelles résultant d'un Acte de Terrorisme ou de Sabotage, d'un Attentat ou d'une Agression dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il a pris une part active comme auteur ou instigateur de ces Evénements.

Ne sont pas considérés comme Accidents : la crise d'épilepsie, la rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale et l'hémorragie méningée.

ACTE DE TERRORISME OU DE SABOTAGE, ATTENTAT

Par Acte de Terrorisme ou de Sabotage et d'Attentat, il faut entendre toute action clandestine, ayant une motivation idéologique et/ou politique, mise en œuvre à titre individuel ou collectif, dirigée contre des personnes ou des entités publiques ou privées afin :

- De mener une action criminelle destinée à nuire à la vie d'autrui.
- D'impressionner la population et d'instituer une atmosphère d'insécurité générale.
- De désorganiser le fonctionnement des transports publics ou de troubler le fonctionnement des entreprises ou des institutions fabriquant ou transformant des biens ou fournissant des services.

AGRESSION

Par Agression, il faut entendre toute atteinte corporelle non-intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant d'une action volontaire, soudaine et brutale d'une autre personne ou d'un groupe de personnes.

ANNEE D'ASSURANCE

La période comprise entre la Date d'Effet ou la date de renouvellement du Contrat et sa date d'échéance ou la date de Cessation des Garanties.

ASSURÉS

Les personnes désignées aux Conditions Particulières d'Adhésion qui doivent obligatoirement appartenir à l'une des catégories suivantes :

- L'ensemble des Salariés, des Mandataires Sociaux, des Dirigeants de l'Entreprise Adhérente.
- Toute personne effectuant une Mission Professionnelle pour le compte de l'Entreprise Adhérente, sous réserve qu'elle soit en possession d'un ordre de mission délivré par ladite Société ou, qu'à défaut, elle puisse produire tout autre document attestant qu'elle est bien mobilisée pour effectuer une Mission Professionnelle.
- Le Conjoint de l'Assuré ainsi que ses Enfants à Charge l'accompagnant en Mission sous réserve des termes et conditions des présentes.

Ne sont pas considérés comme Assurés :

- Les salariés ayant le statut d'Expatrié ou de Détaché.
- Les salariés n'étant affiliés ou assurés ni à la Sécurité Sociale ni à aucun autre organisme complémentaire de santé.

ASSUREUR

Chubb European Group SE, entreprise régie par le code des assurances, au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

BAGAGES

On entend par Bagages, les sacs de voyage et les valises ainsi que les effets ou objets personnels de l'Assuré qu'ils contiennent.

Sont assimilés aux objets personnels, les objets de valeur dont le prix est supérieur ou égal à **cinq cent euros (500 €)** ainsi que les bijoux (les perles fines et de culture, les pierres précieuses et les pierres dures) et les fourrures appartenant à l'Assuré.

Sont assimilés aux Bagages, les ordinateurs portables, les agendas électroniques, les matériels audio-visuels, les appareils photos, les appareils vidéo ou HIFI, appartenant à l'Assuré ou à l'Entreprise Adhérente et nécessaires à l'accompagnement de la Mission.

BENEFICIAIRE

Le Bénéficiaire est la personne qui reçoit de l'Assureur le versement des indemnités prévues par le Contrat suite à tout Sinistre garanti. En cas de Décès de l'Assuré, le Bénéficiaire est :

- Son Conjoint survivant non divorcé ni séparé de corps par un jugement définitif à la date du Décès consécutif à un Accident.
- A défaut à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales.
- A défaut à ses héritiers par parts égales.

L'Assuré a le droit de désigner un Bénéficiaire ou de substituer un Bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution peut être réalisée soit par voie d'avenant au Contrat, soit en remplissant les formalités édictées par l'Article 1690 du Code Civil, soit par voie testamentaire, et ne peut être opérée, à peine de nullité, qu'avec l'accord du Conjoint Assuré le cas échéant. La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un Bénéficiaire déterminé devient irrévocable par l'acceptation de celui-ci, effectuée dans les conditions prévues ci-après : tant que l'Assuré et le stipulant sont en vie, l'acceptation est faite par un avenant signé de l'Assureur, du stipulant et du Bénéficiaire. Elle peut également être faite par un acte authentique ou sous seing privé, signé du stipulant et du Bénéficiaire, et n'a alors d'effet à l'égard de l'Assureur que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit.

Sont exclues du bénéfice de l'assurance, les personnes qui provoquent volontairement l'Accident ou le Sinistre.

CESSATION DES GARANTIES

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

- A la date de résiliation du Contrat.
- A la date à laquelle l'Assuré cesse de faire partie du groupe assuré, c'est-à-dire cesse de remplir les critères pour être assuré tels que visés sous la définition des « Assurés ».
- A l'expiration de l'Année d'Assurance au cours de laquelle l'Assuré atteint l'âge de **soixante dix ans**.

CHUBB ASSISTANCE

CGS Europ assistance, sis 1-3 Avenue François Mitterrand, 93200 Saint-Denis - France

COMA

Par Coma, il faut entendre une perte partielle ou totale de la conscience notamment à la suite d'un traumatisme crânien qui empêche l'Assuré d'établir toute communication réceptive et expressive avec le milieu environnant. Cet état de Coma, établi médicalement, doit être la conséquence d'un Accident garanti.

CONDITION MEDICALE GRAVE

Une condition qui, selon l'avis de **CHUBB ASSISTANCE**, constitue une urgence médicale sérieuse nécessitant une intervention chirurgicale ou un traitement curatif hospitalier immédiats afin d'éviter le décès ou une détérioration grave des perspectives de santé immédiates ou à long terme de l'Assuré.

La gravité de la Condition Médicale est 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.

CONDITIONS PARTICULIERES

Il s'agit du document complétant les présentes Conditions Générales pour adapter le Contrat **Chubb Business Class** au cas particulier de l'Entreprise Adhérente. Elles précisent, notamment, le Champ d'Application des garanties, la Date d'Effet et la Cotisation qui lui est associée.

CONJOINT

Par Conjoint, il faut entendre :

- La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparée judiciairement.
- Le concubin : il s'agit de la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié et pouvant produire un certificat de concubinage ou de vie commune.
- Le cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.



CONSOLIDATION

Il s'agit du moment où l'état de santé se stabilise pour prendre un caractère permanent non susceptible de modification sensible sous l'effet d'un quelconque traitement.

L'indemnisation est évaluée à la date de Consolidation.

CONTRAT

C'est le document juridique comprenant les Conditions Générales, les Conditions Particulières et le Résumé des Garanties et en vertu duquel l'Assureur s'engage à verser une prestation à l'Assuré ou à son/ses Bénéficiaire(s) en cas de survenance d'un Sinistre garanti, et ce, en retour du paiement d'une somme appelée Cotisation.

COTISATION

Somme payée par l'Entreprise Adhérente en contrepartie des garanties accordées par l'Assureur.

DATE D'EFFET

Date à partir de laquelle les garanties du Contrat produisent leur effet.

DECES

Mort d'un Assuré consécutive à un Accident garanti par le Contrat.

DECHEANCE

Privation du droit aux sommes ou aux services prévus dans le Contrat par suite du non-respect par l'Assuré ou par l'Entreprise Adhérente de certaines obligations qui lui sont imposées.

DOMICILE

Lieu d'habitation habituel et régulier de l'Assuré.

N'est pas considérée comme un Domicile, pour le présent Contrat, la résidence secondaire prévue pour les loisirs.

DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte physique subie par une personne.

DOMMAGE IMMATERIEL CONSECUTIF

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

DOMMAGE MATERIEL

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

DOMMAGE MATERIEL GRAVE

Par Dommage Matériel Grave, il faut entendre un Événement tel qu'un incendie, une explosion, une implosion, un dégât des eaux ou une tempête qui a endommagé à plus de **cinquante pour-cent** :

- Le Domicile de l'Assuré au point de le rendre inhabitable.
- Les locaux de l'Entreprise Adhérente au point de les rendre inexploitable.

DUREE

Sauf convention contraire dans les Dispositions Particulières :

- Le contrat est conclu pour une durée d'un an.
- A son expiration, il est reconduit automatiquement d'année en année, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée, deux mois au moins avant l'échéance annuelle de la cotisation.
- Toute assurance contractée pour une durée inférieure à un an cessera cependant de plein droit, sans tacite reconduction, à l'expiration de la durée convenue.

EMEUTE

Par Emeute, il faut entendre tout mouvement séditionnel et tumultueux accompagné de violences dans lequel une partie de la population lutte contre l'autorité en vue de revendications politiques ou sociales.

ENFANTS A CHARGE

Les Enfants légitimes, naturels, reconnus ou recueillis, sont considérés comme étant à charge dans les seuls cas énumérés ci-dessous :

- S'ils sont âgés de moins de **vingt et un ans**.
- S'ils ont plus de **vingt et un ans** et moins de **vingt cinq ans** et qu'ils poursuivent leurs études (certificat de scolarité exigé). Les revenus ou rémunérations éventuellement perçus annuellement par ceux-ci doivent être inférieurs au montant minimum imposable au titre de l'Impôt sur le Revenu des Personnes Physiques (I. R. P. P).

- S'ils font l'objet d'un handicap (hors d'état de subvenir eux-mêmes à leurs besoins, quel que soit leur âge).
- S'ils sont nés viables dans les **trois cent jours** suivant la date de l'Accident ayant entraîné le Décès de l'Assuré.

ENTREPRISE ADHERENTE

La personne morale ou physique adhérent au contrat auprès de Assur Travel et s'engage au paiement des Cotisations.

ETABLISSEMENT HOSPITALIER

Est considéré comme Etablissement Hospitalier tout établissement public ou privé qui répond aux exigences légales du pays dans lequel il est situé et qui :

- Reçoit et soigne les blessés ou les malades qui y séjournent.
- N'admet en séjour les blessés ou les malades que sous le contrôle du ou des médecins qui y sont attachés et qui doivent obligatoirement y assurer une permanence.
- Maintient en état de fonctionnement l'équipement médical adéquat pour diagnostiquer et traiter de tels blessés ou malades et, si cela est nécessaire, est en mesure de pratiquer des opérations chirurgicales dans son enceinte ou dans un établissement sous son contrôle.
- Dispense les soins par ou sous le contrôle d'un personnel infirmier.

EVENEMENT/FAIT DOMMAGEABLE

Toute circonstance susceptible de provoquer ou ayant provoqué un Sinistre.

Un ensemble de Faits Dommageables ayant la même cause et la même origine est assimilé à un Événement unique.

EXCLUSION

Ce qui n'est pas garanti par le Contrat d'assurance.

EXPATRIÉ / DETACHÉ

- Tout salarié de l'Entreprise Souscriptrice assigné en mission permanente dans un pays autre que son Pays de Domicile ou dont le lieu d'affectation principale se trouve dans un pays autre que son Pays de Domicile,
- Tout salarié de l'Entreprise Souscriptrice dont les déplacements sont supérieurs à 180 jours consécutifs.

Il est précisé que les fonctions impliquant des missions répétées au sein d'un même pays sont assimilées, pour l'application du présent Contrat, à une mission permanente au sein dudit pays.

FRAIS DE RECHERCHES

Ce sont les frais des opérations effectuées par les sauveteurs ou les organismes de secours se déplaçant spécialement pour rechercher un Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

FRAIS DE SECOURS

Ce sont les frais de transport nécessité par un Accident depuis le point des opérations de Recherches telles que définies ci-avant jusqu'à l'Etablissement Hospitalier le plus proche.

FRANCE METROPOLITAINE

Il s'agit de toutes les parties européennes de la République française incluant son territoire continental, les îles proches de l'Océan Atlantique, de la Manche et de la Mer Méditerranée y compris la Corse.

FRANCHISE

Il s'agit :

- Ou d'une somme fixée forfaitairement par l'Assureur et restant à la charge de l'Entreprise Adhérente ou de l'Assuré en cas d'indemnisation.
- Ou d'un pourcentage au-delà duquel les indemnités sont accordées.
- Ou d'un nombre de jours ou de mois à l'expiration desquels les indemnités sont accordées.

GUERRE CIVILE

Par Guerre Civile, il faut entendre deux factions d'une même nation qui s'opposent ou une partie de la population qui s'oppose à l'ordre établi.

GUERRE ETRANGERE

Par Guerre Etrangère, il faut entendre un état de lutte armée entre deux ou plusieurs États avec ou sans déclaration de guerre.

HOSPITALISATION

Séjour imprévu en cas d'Accident ou de Maladie dans un Etablissement Hospitalier, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical.



INFARCTUS DU MYOCARDE

La destruction d'une partie plus ou moins importante du muscle cardiaque suite à l'oblitération par une thrombose (formation d'un caillot) d'une artère coronaire permettant habituellement l'irrigation du myocarde.

INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE

Il s'agit de la réduction définitive, totale ou partielle, de certaines fonctions physiques, intellectuelles et/ou psychosensorielles d'un Assuré résultant d'un Accident garanti par le Contrat.

MALADIE

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

MISSION PROFESSIONNELLE

Tout déplacement professionnel effectué par l'Assuré dans le Monde entier pour le compte l'Entreprise Souscriptrice et sous son autorité. Il est précisé que la participation à des séminaires ou à des congrès sont considérés comme des déplacements professionnels et que les activités privées effectuées dans les cadre d'une Mission Professionnelle sont bien garanties par le présent contrat.

Les garanties prennent effet à partir du moment où l'Assuré quitte son domicile ou son lieu de travail habituel pour se rendre sur le lieu de sa Mission Professionnelle et cessent au retour de la Mission Professionnelle dès que l'Assuré a rallié le premier des deux lieux suivants, à savoir son domicile ou son lieu de travail habituel.

Il est entendu que les congés et les trajets Domicile-Travail et Travail Domicile de l'Assuré ne sont pas considérés comme une Mission Professionnelle.

MOUVEMENT POPULAIRE

Par Mouvement Populaire, il faut entendre tous les troubles intérieurs qui se caractérisent par un désordre et des actes illégaux sans qu'il y ait nécessairement révolte contre l'ordre établi.

PARENT PROCHE DE L'ASSURÉ

Sont considérés comme Parent Proche de l'Assuré : le Conjoint, un ascendant ou un descendant de premier degré, une sœur, un frère, une belle-mère, un beau-père, une belle-fille, un gendre, une belle-sœur, un beau-frère.

PAYS DE DOMICILE

Le pays de résidence habituel ou le pays d'origine de l'Assuré avant son départ en Mission Professionnelle. Par pays d'origine, on entend le pays de nationalité de l'Assuré.

PAYS ETRANGERS

Tout pays, territoire ou possession en dehors de la France Métropolitaine. **Par convention, les DOM-ROM** (départements d'outre-mer et régions d'outre-mer), **PTOM** (pays et territoires d'outre-mer) et **COM** (collectivités d'outre-mer) **sont assimilés à l'Etranger en ce qui concerne la garantie Frais Médicaux.**

PRISE D'OTAGE

Est considérée comme prise d'otage :

- Toute détention illégale et obtenue par la force d'une personne, dans un lieu tenu secret, par un ou plusieurs membres appartenant à des organisations, groupuscules politiques, religieux ou idéologiques.

- L'impossibilité pour une personne de mener à bien ses obligations professionnelles ou de retourner à son domicile, suite à la perte de sa liberté de déplacement imposée par une autorité gouvernementale, en violation de la « Charte des Droits de l'Homme ».

RECLAMATION

Constitue une Réclamation, toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par un Tiers ou ses ayants droit, et adressée à l'Assuré ou à son Assureur.

SINISTRE

Pour la Garantie Responsabilité Civile « Vie Privée » hors Pays de Domicile :

La manifestation du Dommage pour le Tiers lésé dès lors que ce Dommage est susceptible d'entraîner l'application d'une garantie du Contrat.

Constitue également 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.

Pour les autres garanties :

C'est un Evènement dont la réalisation répond aux conditions requises au Contrat et susceptible d'entraîner l'application d'une des garanties souscrites.

Pour toutes les garanties :

Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des Dommages provenant d'une même cause génératrice.

SOUSCRIPTEUR

Assur Travel, sise, 49, boulevard de Strasbourg 59000 LILLE qui a négocié le contrat auprès de l'Assureur, s'est engagé notamment à sa distribution, à l'enregistrement des Entreprises Adhérentes, à l'encaissement des cotisations réglées par les Entreprises Adhérentes et à leur reversement à l'Assureur, à gérer les appels téléphoniques et courriers des Assurés et/ou Entreprises Adhérentes.

TIERS

Toute personne physique ou morale à l'Exclusion de :

- L'Assuré lui-même, ses Parents Proches ainsi que les personnes qui l'accompagnent.
- Les préposés, salariés ou non de l'Entreprise Adhérente, dans l'exercice de leurs fonctions.

USA / CANADA

Les Etats-Unis d'Amérique et le Canada y compris dans leurs territoires ou possessions

Champ d'application des garanties :

Les garanties du présent Contrat s'appliquent dans le **monde entier** exclusivement à l'occasion des Missions Professionnelles effectuées par les Assurés pour le compte de l'Entreprise Adhérente.

Les garanties prennent effet à compter du moment où l'Assuré quitte son lieu de travail ou son Domicile, dans le but de partir en Mission, et cessent à son retour au premier rallié des deux.

Elles sont acquises **vingt quatre heures sur vingt quatre** pendant toute cette durée.

Les garanties restent acquises aux Assurés qui prolongent leur déplacement à titre privé et ce pour une durée maximum de **quinze jours**.

EXTENSION OPTIONNELLE AUX VOYAGES PRIVÉS POUR LE DIRIGEANT OU LE DIRIGEANT ET SA FAMILLE (CONJOINT ET ENFANTS) :

Cette extension est limitée aux garanties **F - G - I - J - L - M - N - O - P - Q - R - S - T - U - V - W - X**.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

L'assurance ne couvre pas les Sinistres :

- Causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
- Dus à la conduite, de tout type de véhicule, en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'Accident.
- Dus à l'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ou dus à la conduite, de tout type de véhicule, lorsque l'Assuré est sous l'emprise de ces drogues, stupéfiants ou tranquillisants prescrits médicalement alors que la notice médicale interdit la conduite de tout type de véhicule.
- Causés par le suicide conscient ou inconscient ou la tentative de suicide ou l'automutilation de l'Assuré.
- Résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives), à des rixes (sauf en cas de légitime défense) ou à des crimes.
- Résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur.
- Résultant de l'utilisation, comme pilote, d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs ou résultant de la pratique, en tant que pilote ou passager, de tous les sports aériens.
- Survenus lorsque l'Assuré est passager d'un appareil de locomotion aérienne qui n'est pas exploité par une entreprise de transport public de voyageurs.
- Provoqués par la Guerre Etrangère ou Civile. Il est précisé que lorsque les Assurés sont surpris par une Guerre Civile ou une Guerre Etrangère lors de leur Mission dans un Pays Etranger, ils sont tenus de quitter le lieu de conflit dès que possible. Les garanties Décès, Invalidité et Frais Médicaux ainsi que les prestations d'assistance leur restent acquises pendant un maximum de quatorze jours à compter de la survenance des hostilités. Dans tous les cas demeurent formellement exclus le Décès ou l'Invalidité Permanente totale ou partielle résultant d'un Acte de Terrorisme ou de Sabotage, d'un Attentat ou d'un Enlèvement, d'une Guerre Civile ou d'une Guerre Etrangère survenu dans l'un des pays suivants : Afghanistan, Irak, Libye, Nigeria, Somalie, Soudan, Syrie, Tchad, Tchétchénie, République Centrafricaine, Yémen et Ukraine



TITRE II - GARANTIES

A – LA GARANTIE DECES CONSECUTIF A UN ACCIDENT

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

Ce capital est majoré forfaitairement de **dix pour-cent** si l'Assuré a un Conjoint et/ou des Enfants à Charge, et ce quel que soit le nombre de personnes composant sa famille.

En cas de Décès consécutif à un Accident du Conjoint accompagnant l'Assuré durant la Mission Professionnelle, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital forfaitaire de **trente mille euros (30 000 €)**.

En cas de Décès consécutif à un Accident d'un Enfant à Charge accompagnant l'Assuré durant la Mission Professionnelle, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital forfaitaire de **cinq mille euros (5 000 €)** (forfait maximum quel que soit le nombre d'Enfants).

DISPARITION

Si le corps de l'Assuré n'est pas retrouvé à la suite d'un naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il voyageait, il y a présomption de décès à l'expiration d'un délai de un an à compter du jour de l'Accident.

La garantie est acquise sur présentation d'un jugement déclaratif de décès. Cependant, s'il est prouvé, après le versement du capital au Bénéficiaire, à quelque moment que ce soit, que l'Assuré est toujours en vie, la somme versée au titre de la présomption de décès est à restituer par le Bénéficiaire, dans son intégralité, à l'Assureur, l'Assuré étant garant de cette restitution.

B – LA GARANTIE DECES COMPLEMENTAIRE EN CAS D'ACCIDENT AERIEN

En cas de Décès de l'Assuré, en Mission Professionnelle pour le compte de l'Entreprise Adhérente, consécutif à un Accident aérien garanti, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital forfaitaire de **trente mille euros (30 000 €)** qui vient en complément des capitaux prévus aux Conditions Particulières.

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

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

C – LA GARANTIE INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE CONSECUTIVE A UN ACCIDENT

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et qu'il est établi qu'il reste invalide de ses suites, partiellement ou totalement, l'Assureur verse à l'Assuré la somme obtenue en multipliant le montant indiqué aux Conditions Particulières par le taux d'Invalidité tel que défini dans le **Barème Européen d'Évaluation des Atteintes à l'Intégrité Physique et Psychique**.

Ce capital est majoré forfaitairement de **dix pour-cent** si l'Assuré a un Conjoint et/ou des Enfants à Charge, et ce quel que soit le nombre de personnes composant sa famille.

En cas d'Invalidité Permanente consécutive à un Accident du Conjoint ou d'un Enfant à Charge accompagnant l'Assuré durant la Mission Professionnelle, le capital servant de base au calcul de l'indemnité à verser à la victime est de **trente mille euros (30 000 €)** capital de référence maximum quel que soit le nombre de victimes.

Le taux d'Invalidité est fixé dès qu'il y a Consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard à l'expiration d'un délai de **trois ans** à partir de la date de l'Accident.

Pour les cas d'Invalidité non prévus au barème, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans ledit 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 indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'Accident.

L'évaluation des lésions d'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 cumulent sans pouvoir excéder **cent pour-cent**.

Les taux d'Invalidité sont fixés en dehors de toute considération professionnelle, sociale ou familiale.

En cas de Décès avant Consolidation définitive de l'Invalidité, le capital prévu en cas de Décès est versé déduction faite, éventuellement, des sommes versées au titre de l'Invalidité.

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

D – LA GARANTIE COMA CONSECUTIF A UN ACCIDENT

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident garanti et qu'il est médicalement établi qu'il demeure dans un état de Coma pendant une période ininterrompue de plus de **dix jours**, l'Assureur verse au Bénéficiaire prévu en cas de Décès et pour répondre à sa demande écrite, une indemnité de **soixante quinze euros (75 €)** par jour de Coma, et ce, pendant une durée maximale de **trois cent soixante cinq jours**.

• **Le montant versé au titre de cette garantie est déduit des indemnités prévues en cas de « Décès ou d'Invalidité consécutif à un Accident ».**

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

E – EVENEMENT COLLECTIF GARANTI

Si plusieurs Assurés sont accidentés lors d'un seul et même Événement collectif garanti, le montant total des indemnités tant en Décès qu'en Invalidité y compris les capitaux complémentaires forfaitaires, ne peut excéder **vingt cinq millions d'euros (25 000 000 €)**.

Dans le cas où le cumul des capitaux garantis vient à dépasser cette somme, les indemnités sont alors réduites proportionnellement au nombre de victimes et réglées au « marc le franc » suivant le capital garanti pour chacune d'elles.

F – LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER

Cette garantie s'applique à l'occasion des Missions Professionnelles effectuées dans le monde entier à l'**Exclusion du Pays de Domicile**.

Cette garantie est acquise, dans la limite de dix millions d'euros (**10 000 000 €**) par Sinistre, en cas d'Accident ou de Maladie, et prend en charge les frais consécutifs à une Hospitalisation ainsi que tous les frais de consultation, les frais pharmaceutiques, les frais de radiographie et d'analyses médicales, **après déduction des remboursements de la Sécurité Sociale et de tout autre organisme complémentaire**.

L'ensemble de ces frais doit être exclusivement prescrit par un praticien légalement habilité à la pratique de son art et titulaire des diplômes requis dans le pays où il exerce.

En cas d'Hospitalisation sur le lieu de la Mission, les frais en découlant sont pris en charge directement par CHUBB ASSISTANCE.

• **En cas d'Hospitalisation, l'Assuré doit obligatoirement prendre contact avec CHUBB ASSISTANCE dès son arrivée au Service d'Admission.**

Les autres frais médicaux sont remboursés à l'Assuré à la réception, par l'Assureur, de tous les justificatifs.

Les frais de soins dentaires, consécutifs à un Accident garanti, sont limités à **trois cent euros (300 €)** par dent avec un maximum par Sinistre de **deux mille euros (2 000 €)**.

Les frais de prothèse optique, dentaire et acoustique, consécutifs à un Accident garanti, sont limités à **cinq cent euros (500 €)** par prothèse.

DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER :

- Les frais de prothèse fonctionnelle et/ou consécutifs à une Maladie.
- Les frais de soins dentaires dont l'origine n'est pas accidentelle.
- Les frais d'optique dont l'origine n'est pas accidentelle.
- Les frais engagés dans le Pays de Domicile de l'Assuré.
- Les frais de cure thermale et de séjour en maison de repos.
- Les frais de rééducation.
- Les frais occasionnés par un Accident ou une Maladie dont la première constatation se situe avant la Date d'Effet du Contrat.
- Les frais encourus si l'Assuré ne souffre pas d'une Condition Médicale Grave ou si le traitement peut raisonnablement être retardé jusqu'à ce que l'Assuré rentre dans le Pays de son Domicile.
- Les frais relatifs à l'accouchement ou à la grossesse (sauf en cas de complication qui peut mettre en danger la vie de la mère et/ou de l'enfant à naître).
- Les frais relatifs à un traitement prescrit dans le Pays de Domicile de l'Assuré avant son départ en Mission Professionnelle.

G - LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX EN FRANCE METROPOLITAINE

L'Assureur rembourse à l'Assuré les frais médicaux en France Métropolitaine qui sont la conséquence d'une Hospitalisation garantie au cours d'une Mission Professionnelle à l'Étranger.

L'Assureur rembourse jusqu'à concurrence de **vingt mille euros (20 000 €)**, au maximum, les dépenses engagées durant les **trente jours** qui suivent le retour de l'Assuré en France Métropolitaine.

La garantie intervient exclusivement en complément des remboursements effectués par la Sécurité Sociale et/ou tout autre organisme complémentaire.

DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX EN FRANCE METROPOLITAINE :

- Les frais de prothèse fonctionnelle et/ou consécutifs à une Maladie.
- Les frais de soins dentaires dont l'origine n'est pas accidentelle.
- Les frais d'optique dont l'origine n'est pas accidentelle.
- Les frais de cure thermique et de séjour en maison de repos.
- Les frais de rééducation.
- Les frais occasionnés par un Accident ou une Maladie dont la première constatation se situe avant la Date d'Effet du Contrat.
- Les frais encourus si l'Assuré ne souffre pas d'une Condition Médicale Grave ou si le traitement peut raisonnablement être retardé jusqu'à ce que l'Assuré rentre dans le Pays de son Domicile.
- Les frais relatifs à l'accouchement ou à la grossesse (sauf en cas de complication qui peut mettre en danger la vie de la mère et/ou de l'enfant à naître).
- Les frais relatifs à un traitement prescrit dans le Pays de Domicile de l'Assuré avant son départ en Mission Professionnelle.

H – PRISE D'OTAGE

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur s'engage à rembourser à l'Entreprise Adhérente le salaire payé à l'Assuré, ainsi que les charges sociales, dans la limite de **cent mille euros (100 000 €)** par année civile.

L'indemnisation est calculée au prorata temporis de la période au cours de laquelle ce dernier est retenu en otage.

2. FRANCHISE

La présente garantie s'applique à partir du **quatre vingt onzième jour** suivant la date de la Prise d'Otage.

3. DUREE DU PAIEMENT

La durée d'indemnisation par l'Assureur est de **trois ans** maximum.

4. OBLIGATION DE L'ENTREPRISE ADHERENTE

L'Entreprise Adhérente s'engage à :

Porter à la connaissance de l'Assureur tous les éléments susceptibles de lui permettre d'apprécier le Sinistre.

Déclarer aux autorités locales la survenance du Sinistre et à fournir à l'Assureur tous les justificatifs afférents à cette déclaration.

5. EXCLUSIONS

Sont exclus de la présente garantie :

- Le paiement d'une rançon.
- Les frais inhérents aux négociations en vue de libérer l'Assuré.
- En outre, l'Assureur s'interdit toute intervention dans les négociations en vue de la libération de l'Assuré.

I - LA GARANTIE INCIDENTS DE VOYAGE

La garantie « Incidents de Voyage » est accordée à l'Assuré si le voyage est fait à bord d'un avion effectuant un vol régulier et exploité par un transporteur aérien.

Le transporteur aérien doit posséder les certificats, licences ou autorisations nécessaires pour le transport aérien régulier, émis par les autorités compétentes, dans le pays où l'avion est immatriculé.

En accord avec cette autorisation, il établit et publie des itinéraires et des tarifs, à l'usage des passagers, entre les aéroports dénommés selon des horaires réguliers.

Les heures de départ, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le titre de transport.

LIMITE D'ENGAGEMENT :

Le montant des indemnisations fixé, ci-après, sur les garanties relevant des « Incidents de Voyage » est un maximum remboursable en cas d'Événement collectif familial touchant l'Assuré, son Conjoint et ses Enfants accompagnant.

L'Assureur ne rembourse les frais générés par les incidents de voyage strictement et uniquement que sur présentation des justificatifs originaux.

1. RETARD, ANNULATION DE VOL OU NON ADMISSION A BORD

Si, dans quelque aéroport que ce soit :

- Le vol régulier confirmé de l'Assuré est retardé de **quatre heures** ou plus par rapport à l'heure initiale prévue pour le départ.
- Le vol régulier confirmé de l'Assuré est annulé.

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 **six heures**.

L'Assuré est indemnisé à concurrence de **trois cent euros (300 €)** de tous les frais de restauration, de rafraîchissements, d'hôtel et/ou de transfert aller/retour de l'aéroport ou du terminal.

LA GARANTIE N'EST PAS ACQUISE DANS LES CAS SUIVANTS :

Sont exclus de la présente garantie :

- L'Assuré n'a pas préalablement confirmé son vol à 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 Civile ou de Guerre Étrangère dont l'Assuré a eu connaissance avant son départ.
- En cas de retrait, temporaire ou définitif, d'un avion ordonné soit par les autorités de l'aviation civile soit par les autorités aéroportuaires ou par une autorité similaire de n'importe quel pays.

2. MANQUEMENT DE CORRESPONDANCE

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

Les garanties « Retard, Annulation de Vol ou Non Admission à Bord » et « Manquement de Correspondance » peuvent se cumuler.

3. RETARD DANS LA LIVRAISON DES BAGAGES

Si les Bagages de l'Assuré, enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne, ne lui sont pas remis **vingt quatre heures** après son arrivée à la destination de son vol régulier, l'Assureur indemnise l'Assuré à concurrence de **six cent euros (600 €)** des frais engagés pour se procurer des achats d'urgence et de première nécessité.

- **Cette garantie n'est pas acquise lors du retour de l'Assuré dans le Pays de son Domicile.**

4. DETOURNEMENT DU MOYEN DE TRANSPORT

Si au cours du voyage, le moyen de transport où l'Assuré a pris place est détourné de sa destination initialement prévue, par suite d'action de piraterie ou de Terrorisme et, qu'à la suite de cet incident, l'Assuré doit attendre un moyen de transport de remplacement, l'Assureur rembourse, jusqu'à concurrence d'un montant de **trois mille euros (3 000 €)**, les frais d'hôtel, de restauration ou de transports éventuellement engagés par l'Assuré.

5. AVANCE DE FONDS

En cas de perte ou de vol des moyens de paiement (cartes bancaires, chèques, traveller chèques, etc.) de l'Assuré se trouvant en Mission en dehors de son Pays de Domicile, de ses papiers d'identité et/ou de son titre de transport, **CHUBB ASSISTANCE** procède à une avance de fonds d'un montant de **quinze mille euros (15 000 €)** maximum, en contrepartie d'une remise de chèque par l'Entreprise Adhérente.

A défaut de remise de chèque par l'Entreprise Adhérente, l'Assuré doit s'engager à rembourser la somme avancée dans un délai de dix jours après son retour.



J – LA GARANTIE PERTE, DETERIORATION, VOL OU DESTRUCTION DES BAGAGES PERSONNELS ET DU MATERIEL INFORMATIQUE PROFESSIONNEL

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit :

- La perte.
- La détérioration.
- Le vol commis par effraction, par Agression ou par violence caractérisée.
- La destruction totale ou partielle.
- Le vol et la destruction d'effets ou d'objets personnels laissés dans le coffre d'un véhicule en stationnement, de **sept heures à vingt deux heures**, avec effraction caractérisée.

La garantie de l'Assureur n'est acquise que si :

- La perte, la détérioration et la destruction se réalise alors que le Bagage est sous la responsabilité d'un transporteur et qu'il a fait l'objet d'un enregistrement.
- L'Assuré doit émettre auprès du transporteur toutes les réserves nécessaires, dans les délais et formes prévus par les règlements, et doit en apporter la preuve à l'Assureur.
- La perte, la détérioration et la destruction est la résultante d'un phénomène catastrophique tel qu'un incendie, une inondation, un effondrement ou un Acte de Terrorisme.
- Le vol fait l'objet d'une plainte auprès des autorités locales et que l'Assuré transmet l'original du récépissé à l'Assureur.
- Le vol des effets ou des objets personnels laissés dans le coffre d'un véhicule n'est couvert que sous réserve qu'ils ne soient pas visibles et sur présentation, à l'Assureur, du dépôt de plainte.

Ces garanties sont accordées pendant toute la durée de la Mission.

2. LIMITE DE LA GARANTIE

- La garantie des Bagages, des effets personnels et des objets personnels, de l'Assuré, d'une valeur inférieure à **cinq cent euros (500 €)** s'exerce dans la limite de **deux mille euros (2 000 €)**.
- La garantie des objets de valeur, des bijoux et des fourrures s'exerce dans la limite de **trente pour-cent du montant indemnisé au titre de la garantie « Bagages »**.
- La garantie du matériel informatique appartenant à l'Assuré ou à l'Entreprise Adhérente s'exerce dans la limite de **mille euros (1 000 €)**.

3. DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE PERTE, DETERIORATION, VOL OU DESTRUCTION DES BAGAGES PERSONNELS :

- Les prothèses dentaires, optiques ou autres, les lunettes, les verres de contacts.
- Les 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, vétusté, 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 Bagages ou les effets et les objets personnels laissés dans un véhicule en stationnement entre vingt deux heures et sept heures.
- Les objets de valeur, les bijoux et les fourrures laissés dans un véhicule en stationnement, et ce, quel que soit l'heure.
- Les objets de valeur, les bijoux et les fourrures confiés aux transporteurs.
- Les clés et tout autre objet assimilé (exemple : cartes ou badges magnétiques).
- Tout Bagage ou effet personnel laissé sans surveillance par l'Assuré.
- Les téléphones portables.
- Les matériels audio-visuels, les appareils photos, les appareils vidéo ou HIFI confiés aux transporteurs.

4. DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE PERTE, DETERIORATION, VOL OU DESTRUCTION DU MATERIEL INFORMATIQUE PROFESSIONNEL :

Outre les Exclusions du Contrat, 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 portables informatiques et tous leurs accessoires lorsqu'ils sont laissés dans les Bagages confiés aux transporteurs ou lorsqu'ils voyagent en soute ou lorsqu'ils sont laissés dans un véhicule en stationnement, et ce, quel que soit l'heure.

5. DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE PERTE, DETERIORATION, VOL OU DESTRUCTION DES BAGAGES PERSONNELS ET DU MATERIEL INFORMATIQUE PROFESSIONNEL :

- Les frais qui peuvent être indemnisés par un autre contrat d'assurance ou ceux qui font l'objet d'une indemnité attribuée soit à l'Assuré soit à l'Entreprise Adhérente.

6. DETERMINATION DE L'INDEMNITE DES OBJETS DE VALEUR, DES BIJOUX ET DES FOURRURES

L'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement à neuf au jour du Sinistre mais plafonnée à **trente pour-cent du montant indemnisé au titre de la garantie « Bagages »**.

- **Une valeur d'amateur personnelle n'est pas prise en compte.**

7. CALCUL DE L'INDEMNITE MATERIEL INFORMATIQUE

L'indemnité portant tant sur le matériel informatique que sur les objets de valeur est 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 avec un maximum de **mille euros (1 000 €)**.
- 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 avec un maximum de **mille euros (1 000 €)**.

Vétusté :

Dix pour-cent par an pendant les cinq premières années.

Vingt pour-cent par an les années suivantes.

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

8. DETERMINATION DE L'INDEMNITE DES BAGAGES, DES EFFETS ET OBJETS PERSONNELS DE L'ASSURE AUTRES QUE CEUX CITES AUX POINTS 6 ET 7 CI-AVANT

- La première année suivant l'achat, le remboursement est calculé à hauteur de **soixante quinze pour-cent** du prix d'achat.
- A partir de la seconde année suivant l'achat, le remboursement est réduit de **dix pour-cent** par an.

K - LA GARANTIE PERTE, VOL OU DESTRUCTION DES ECHANTILLONS

Si un Assuré doit écourter une Mission Professionnelle couverte par le présent Contrat parce qu'il ne peut plus valablement accomplir son travail par suite de perte, vol ou destruction des échantillons, des appareils de démonstration ou des prototypes de produits nécessaires à la bonne fin de sa Mission, l'Assureur rembourse sur base des justificatifs, les frais de transport et de séjour du voyage écourté, à concurrence d'un maximum de **trois mille euros (3 000 €)**.

DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE PERTE, VOL OU DESTRUCTION DES ECHANTILLONS :

- L'annulation du voyage pour cause de perte, vol, destruction des échantillons, appareils de démonstration ou prototypes, avant la date de départ en Mission.
- Le vol dans tout véhicule.
- La confiscation, saisie, destruction par ordre d'une autorité administrative.



L - LA GARANTIE ASSISTANCE JURIDIQUE

CHUBB ASSISTANCE prend en charge à concurrence de **vingt mille euros (20 000 €)**, les honoraires des représentants judiciaires auxquels l'Assuré peut faire appel, s'il est poursuivi pour infraction involontaire à la législation du pays dans lequel il se trouve.

- Cette garantie est acquise uniquement en-dehors du Pays de Domicile.

M - LA GARANTIE CAUTION PENALE

Si, en cas d'infraction involontaire à la législation du pays dans lequel il se trouve, l'Assuré est astreint par les autorités, au versement d'une caution pénale, **CHUBB ASSISTANCE** en fait l'avance à concurrence de **soixante mille euros (60 000 €)**.

CHUBB ASSISTANCE accorde à l'Assuré pour le remboursement de cette somme un délai de **trois mois** à compter du jour de l'avance.

Si cette caution lui est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit être aussitôt restituée à **CHUBB ASSISTANCE**.

Si l'Assuré cité devant un Tribunal ne se présente pas, **CHUBB ASSISTANCE** exige immédiatement le remboursement de la caution que l'Assuré ne peut récupérer du fait de sa non présentation.

Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans les délais précisés ci-dessus.

- Cette garantie est acquise uniquement en-dehors du Pays de Domicile.

N - LA GARANTIE INDEMNITE EN CAS DE SUR RESERVATION

Si l'Assuré, bien qu'ayant réservé son vol, ne peut prendre place à bord d'un avion de lignes commerciales régulières, suite à une sur réservation, l'Assureur lui verse une indemnité forfaitaire de **cinquante euros (50 €)** en complément de l'indemnisation prévue au TITRE II – Paragraphe I – la garantie « Incidents de Voyage » des présentes Conditions Générales.

O. LA GARANTIE EVACUATION POLITIQUE ET CATASTROPHES NATURELLES

Si l'Assuré, sur les conseils des autorités locales ou de celles de son Pays de Domicile, en raison d'Événements rendant le régime politique instable ou en raison de catastrophes naturelles (tels qu'un tremblement de terre, une inondation), est obligé de quitter le lieu de sa Mission, il transmet à l'Assureur, à son retour dans son Pays de Domicile, tous les justificatifs lui permettant de se faire rembourser le coût du retour jusqu'à concurrence du prix d'un billet d'avion (classe touristique) ou de train (1ère classe).

- Les garanties sont acquises uniquement en-dehors du Pays de Domicile.

P - LA GARANTIE ANNULATION OU MODIFICATION D'UN VOYAGE

Si l'Entreprise Adhérente est dans l'obligation d'annuler ou de modifier, dans les trente jours qui précèdent la date de départ, le voyage professionnel d'un de ses salariés en raison :

- Du décès ou de l'Hospitalisation de l'Assuré l'empêchant de partir en Mission.
- Du décès ou de l'Hospitalisation d'un collègue de travail du même service l'obligeant à rester dans l'Entreprise Adhérente afin de pallier cette absence.
- Du décès ou de l'Hospitalisation d'un Parent Proche.
- D'une convocation de l'Assuré devant un tribunal.
- Du licenciement économique de l'Assuré à condition que la procédure ait été engagée après la réservation.
- En cas de vol des papiers d'identité de l'Assuré, indispensables à son voyage, dans les quarante huit heures précédant son départ.
- D'un Dommage Grave rendant le Domicile de l'Assuré inhabitable.

L'Assureur rembourse, jusqu'à concurrence de **cinq mille euros (5 000 €)**, les frais restés à la charge de l'Entreprise Adhérente, à compter du jour de la survenance de l'Événement garanti et facturés par le voyageur, en application des conditions particulières de vente, déduction des taxes aériennes, des Cotisations d'assurances et des frais de dossier.

- Le Conjoint et les Enfants accompagnant l'Assuré en Mission Professionnelle ne bénéficient pas de cette garantie.
- La garantie Annulation n'est pas acquise pour les voyages effectués dans le cadre de la Vie Privée.

DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE ANNULATION OU MODIFICATION D'UN VOYAGE LES CONSEQUENCES :

- D'une grève ou d'un blocus.
- D'une panne ou de tout problème technique, de l'avion, empêchant son décollage.
- D'un retard ou de la suppression d'un autre moyen de transport prévu pour se rendre à l'aéroport.
- De la non présentation, pour quelque raison que ce soit, d'un document exigible pour prendre l'avion réservé.
- De la décision du transporteur ou du voyageur.
- Par ailleurs, sont également exclus :
- Les frais qui peuvent être indemnisés par un autre contrat d'assurance ou ceux qui font l'objet d'une indemnité attribuée soit à l'Assuré soit à l'Entreprise Adhérente.

Q - LA GARANTIE FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS

L'Assureur prend en charge à hauteur de **cinq mille euros (5 000 €)** par Assuré et **trente mille euros (30 000 €)** par Événement les Frais de Recherches et les Frais de Secours avancés par les autorités locales mais qui doivent leur être remboursés par l'Assuré.

- Sont exclus les Frais de Recherches et les Frais de Secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et/ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée par l'Assuré.

R - LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE « VIE PRIVÉE » HORS PAYS DE DOMICILE

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incombent en vertu de la législation en vigueur ou de la jurisprudence en raison des Dommages Corporels, Matériels et Immatériels Consécutifs causés aux Tiers.

- Sont seuls garantis, les Dommages résultant d'un acte de vie privée commis par l'Assuré à l'occasion d'une Mission Professionnelle hors de son Pays de Domicile.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

Il est fixé à **cinq millions d'euros (5 000 000 €)** par Sinistre pour l'ensemble des Dommages Corporels, Matériels et Immatériels Consécutifs confondus, plafond ramené à **un million cinq cent mille euros (1 500 000 €)** par Sinistre pour les Dommages survenus ou les Réclamations formulées aux **USA** ou au **CANADA** (y compris dans leurs territoires ou possessions) avec les sous-limites suivantes :

- Intoxications Alimentaires : **un million cinq cent mille euros (1 500 000 €)** par Année d'Assurance.
- Dommages Matériels et Immatériels Consécutifs : **un million cinq cent mille euros (1 500 000 €)** par Sinistre, sous déduction d'une Franchise par Sinistre de **cent cinquante euros (150 €)**.

Ce montant forme la limite des engagements de l'Assureur pour l'ensemble des Dommages provenant d'une même cause initiale, quel que soit le nombre des victimes. Au cas où ces Dommages se manifestent sur plus d'une Année d'Assurance, le Sinistre est rattaché à l'Année d'Assurance au cours de laquelle le premier des Dommages s'est manifesté.

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

- 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 peut être reconstituée que pour les Sinistres postérieurs à la souscription d'un avenant constatant l'accord des parties sur ce point et fixant la Cotisation complémentaire en résultant.
- Que le montant de garantie « par Année d'Assurance » se reconstitue 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 ou du Contrat.



3. DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE « VIE PRIVEE » HORS PAYS DE DOMICILE :

- Les Dommages occasionnés par l'Assuré dans le cadre de ses activités professionnelles.
 - Les Dommages occasionnés par l'Assuré au cours du fait de la chasse.
 - Les Dommages occasionnés par l'Assuré dans le Pays de son Domicile.
 - Les Dommages survenus lors de l'utilisation d'automobile ou d'engin à moteur, d'embarcation à voile ou à moteur, d'aéronef, d'animaux de selle dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde.
 - Les Dommages Matériels résultant d'incendie, d'explosion ou de dégâts des eaux s'ils sont survenus dans les locaux dont l'Assuré est propriétaire ou occupant.
 - Les sports dangereux : alpinisme, spéléologie, boxe, polo, karaté, football américain, parachutisme, pilotage d'avion, vol à voile, deltaplane, saut à l'élastique, ULM, plongée sous-marine avec appareil autonome.
 - Toutes conséquences d'engagements contractuels pris par l'Assuré dans la mesure où les obligations qui en résulteraient excèdent celles auxquelles il serait tenu en vertu du droit commun.
 - Les amendes et toutes formes de pénalités (judiciaires, administratives et contractuelles). Les indemnités judiciaires à caractère de peine, habituellement connues sous le nom de «PUNITIVE» ou «EXEMPLARY DAMAGES» et généralement définies comme des indemnités venant en complément de la réparation du préjudice réel, qui peuvent être allouées aux victimes par les tribunaux des USA ou du CANADA, lorsqu'ils considèrent que l'auteur du Dommage a eu un comportement «antisocial» ou «plus que négligent» ou encore «en méconnaissance volontaire de ses conséquences».
- Sont également exclus les Dommages :
- Causés aux biens, y compris aux animaux, dont l'Assuré a la conduite, la garde ou l'usage, même lorsqu'ils lui sont confiés dans le cadre d'une activité bénévole.
 - Causés aux biens, objets, produits ou animaux vendus par l'Assuré.
 - Résultant de la participation de l'Assuré à un Acte de Terrorisme ou de Sabotage, un Attentat, une Emeute ou UN Mouvement Populaire.

4. LIMITE D'ENGAGEMENT DANS LE TEMPS

La garantie déclenchée par le Fait Dommageable 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, et ce, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

S - LA GARANTIE SOUTIEN DE LA FAMILLE EN CAS DE DECES CONSECUTIF A UN ACCIDENT D'UN ASSURE AU COURS DE LA MISSION PROFESSIONNELLE

1. ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

CHUBB ASSISTANCE met à la disposition du Conjoint et/ou des Enfants à Charge de l'Assuré décédé accidentellement au cours de la Mission Professionnelle, un accompagnement psychologique.

L'expert apporte au Conjoint et/ou aux Enfants à Charge de l'Assuré, dans la plus parfaite confidentialité, un soutien médico-psychologique pour faire face à la détresse subie du fait de l'Événement.

L'expert identifie les préoccupations, qualifie le degré d'urgence des besoins, fournit un soutien actif au Conjoint et/ou aux Enfants à Charge de l'Assuré et détermine le plan d'action approprié.

Durant l'évaluation, l'expert oriente ses interlocuteurs vers différentes méthodes de prise en charge et de traitement, voire de résolution.

2. MISSION DE CONSEILS ET D'INFORMATIONS DANS LES DEMARCHES ADMINISTRATIVES A REALISER A LA SUITE DU DECES CONSECUTIF A UN ACCIDENT DE L'ASSURE

CHUBB ASSISTANCE communique au Conjoint et/ou aux Enfants à Charge de l'Assuré décédé accidentellement au cours de la Mission Professionnelle, des conseils et des informations en ce qui concerne les démarches administratives à réaliser.

Ces missions de conseils et d'informations sont relatives :

- Aux comptes financiers (banque, CCP, épargne).
- A l'employeur, l'Assedic ou l'établissement scolaire.
- Aux différentes caisses (caisse primaire d'assurance maladie et/ou d'assurance vieillesse, caisses de retraites complémentaires, caisse d'allocations familiales, mutuelle complémentaire de santé) pour le transfert des droits.

- Aux assurances (automobile, locative, responsabilité civile,...).
- A la succession (notaire).
- Aux organismes de crédit.
- Aux services ou abonnements souscrits (électricité, gaz, eau, téléphone, télévision).
- Aux impôts (y compris carte grise).

• **Dans le cadre de ces garanties, CHUBB ASSISTANCE assume seulement un service d'information relevant de l'administration et de la législation française, strictement et uniquement, en France Métropolitaine.**

T - LA GARANTIE AMENAGEMENT DU DOMICILE

En cas d'Invalidité consécutive à un Accident de l'Assuré supérieure à **trente trois pour-cent**, résultant d'un Accident garanti, l'Assureur verse **quinze pour-cent** du capital assuré en Invalidité Permanente consécutive à un Accident plafonné à **quinze mille euros (15 000 €)** au maximum.

Ce capital complémentaire n'est versé à la victime que :

- Sur présentation des factures relatives aux travaux d'aménagements du Domicile entrepris pour réorganiser les lieux en fonction de l'Invalidité consécutive à un Accident de l'Assuré,

ET

- Si ces aménagements sont conseillés par **CHUBB ASSISTANCE** dans le cadre du Service d'Informations sur les Prestations Utiles à la Gestion du Handicap et d'Aide à la Réadaptation de la Vie au Quotidien selon les conditions de la clause U énoncée ci-après.

U - LA GARANTIE SERVICE D'INFORMATIONS SUR LES PRESTATIONS UTILES A LA GESTION DU HANDICAP ET AIDE A LA READAPTATION DE LA VIE AU QUOTIDIEN

En cas d'Invalidité consécutive à un Accident de l'Assuré, reconnue et indemnisée par l'Assureur du présent Contrat, supérieure à **trente trois pour-cent**, résultant d'un Accident garanti, **CHUBB ASSISTANCE** organise la mission d'ergothérapeutes et de professionnels de l'habitat face à l'Invalidité ayant pour objet d'évaluer l'adaptation du Domicile à l'Invalidité de l'Assuré et de fournir des conseils en matière d'équipements médicaux et/ou de prothèses.

Service d'informations sur les prestations utiles à la gestion du handicap :

- Informations sur les organismes sociaux, ouverture des droits.
- Informations sur les remboursements des frais médicaux et d'Hospitalisation.
- Informations sur les indemnités journalières, démarches à entreprendre auprès de l'employeur.
- Informations sur les rentes et pensions d'Invalidité.
- Informations sur les caisses d'allocations familiales, l'aide sociale.
- Informations sur l'aide aux handicapés.
- Informations sur les numéros de téléphone utiles en France.
- Informations sur les adresses d'associations diverses.
- Informations sur l'adaptation de l'habitat au type de handicap et/ou d'Invalidité de l'Assuré.
- Informations sur le conseil en matière d'équipements médicaux et/ou de prothèses.
- Informations sur la mise en relation avec des ergothérapeutes.
- Informations sur la mise en relation avec des professionnels de l'adaptation de l'habitat.
- Informations sur les affaires sociales.

• **Dans le cadre de cette garantie, CHUBB ASSISTANCE assume seulement un service d'information relevant de l'administration et de la législation française, strictement et uniquement, en France Métropolitaine.**

V - LA GARANTIE ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

En cas de Décès de l'Assuré ou d'Invalidité Permanente consécutifs à un Accident garanti ou en cas de Dommages Corporels consécutifs à un Acte de Terrorisme ou de Sabotage, un Attentat ou une Agression, l'Assureur rembourse le montant des consultations auprès d'un psychologue, à concurrence de **deux mille euros (2 000 €)** par Sinistre.

Ce remboursement est effectué :

- En cas de Décès de l'Assuré, à son Bénéficiaire.
- Dans les autres cas à l'Assuré lui-même.

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



W - LA GARANTIE ASSISTANCE INFORMATIONS ET AIDE A L'ENTREPRISE

1. SERVICES D'INFORMATIONS CONCERNANT LES VISAS

CHUBB ASSISTANCE aide l'Assuré qui en fait la demande, en lui fournissant des informations concernant les exigences liées à l'obtention de visa pour les pays Etrangers.

2. SERVICES D'INFORMATIONS CONCERNANT LES VACCINATIONS

CHUBB ASSISTANCE aide l'Assuré qui en fait la demande, en lui fournissant des informations concernant les exigences en matière de vaccinations pour les pays Etrangers.

3. CONSEILS MEDICAUX PAR TELEPHONE

CHUBB ASSISTANCE fournit à l'Assuré des informations médicales par téléphone concernant les pays de destination de la Mission.

- Lesdits conseils ne doivent pas être interprétés comme des diagnostics.

4. ANNULATION - REPORT DE RENDEZ-VOUS

A la condition expresse que **CHUBB ASSISTANCE** puisse avoir accès aux outils et informations nécessaires, il est convenu qu'en cas d'Accident ou de Maladie entraînant l'impossibilité pour l'Assuré d'honorer son (ses) rendez-vous professionnel(s) **CHUBB ASSISTANCE** met tout en œuvre pour :

- Prévenir la ou les personne(s) concernée(s).
- Se mettre en relation avec la ou les personne(s) concernée(s) afin d'annuler ou de reporter, sur demande justifiée de l'Assuré ou de l'Entreprise Adhérente, le(s) dit(s) rendez-vous.

5. TRANSMISSION DE DOCUMENTS

En cas de vol, perte, destruction involontaire ou d'oubli de documents indispensables à l'Assuré, **CHUBB ASSISTANCE** met en œuvre les moyens permettant l'acheminement ou la transmission des doubles indispensables.

- Les frais d'expédition sont à la charge de l'Entreprise Adhérente.

6. RECHERCHE DE PRESTATAIRES LOCAUX

En cas de défection des prestataires locaux (accompagnateurs, secrétaires, etc.) dont les services ont été réservés et confirmés, par l'Entreprise Adhérente, avant le départ de l'Assuré, **CHUBB ASSISTANCE** se met en relation avec de nouveaux prestataires locaux et, dans la mesure où ceux-ci sont disponibles ou existants, en communique les coordonnées à l'Entreprise Adhérente.

- **CHUBB ASSISTANCE n'est tenue qu'à une obligation de moyen et non de résultat.**
- Les honoraires de ces prestataires sont, dans tous les cas, à la charge de l'Entreprise Adhérente.

7. TRANSMISSION DE MESSAGES

En cas d'impossibilité absolue, indépendante de la volonté de l'Entreprise Adhérente ou de l'Assuré, de transmettre un message urgent, **CHUBB ASSISTANCE** met tout en œuvre pour informer à temps les personnes concernées.

Les messages n'engagent que la seule responsabilité de leurs auteurs qui doivent être identifiés, **CHUBB ASSISTANCE** n'ayant qu'un rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

8. ASSISTANCE PASSEPORT - PIECES D'IDENTITE

En cas de perte, de vol ou de destruction involontaire du passeport, du visa ou des papiers d'identité de l'Assuré au cours de sa Mission Professionnelle, **CHUBB ASSISTANCE** l'informe afin de l'aider, dans les diverses démarches nécessaires, à leur reconstitution.

IMPORTANT : Dans le cadre des garanties précitées, **CHUBB ASSISTANCE** assume seulement un service. En cas de Sinistre mettant en jeu les garanties :

- 5 et 8 : En cas de vol, destruction ou de perte, l'Assuré doit être en mesure de fournir l'original du récépissé de dépôt de plainte délivré par les autorités locales compétentes.
- 4 et 6 : L'Entreprise Adhérente doit fournir tout échange de correspondance permettant de justifier la confirmation et/ou la réservation des services concernés.

X - LA GARANTIE ASSISTANCE AUX PERSONNES

Ces garanties sont acquises aussi bien à l'étranger que dans le Pays de Domicile de l'Assuré.

MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Pour que les prestations d'assistance soient mises en œuvre, l'Assuré doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat prendre contact avec :

CHUBB ASSISTANCE

Numéros de téléphone et télécopie communiqués à l'adhésion.

En indiquant le numéro du Contrat FRBBBA06560

1. TRANSPORT MEDICAL D'URGENCE

CHUBB ASSISTANCE se réserve le droit absolu de décider si les Conditions Médicales de l'Assuré sont suffisamment Graves pour justifier le transport médical d'urgence.

Sur avis de ses autorités médicales, **CHUBB ASSISTANCE** organise, met en œuvre et prend en charge le transport de l'Assuré vers le centre médical ou l'Etablissement Hospitalier le plus proche où les soins médicaux adéquats sont accessibles et pas nécessairement dans le Pays de Domicile.

CHUBB ASSISTANCE se réserve en outre le droit de décider du lieu où l'Assuré va être transporté et des moyens ou méthodes pour ce faire, compte-tenu de tous les faits et circonstances existants, connus par **CHUBB ASSISTANCE** au moment de l'Événement.

Ce transport se fait soit par avion sanitaire spécial, soit par avion de lignes régulières, soit par train, soit par bateau, soit par ambulance.

Si l'Assuré est évacué vers son Domicile, **CHUBB ASSISTANCE** se réserve le droit d'utiliser les titres de transport initialement prévus pour le retour de l'Assuré.

Après le transport médical d'urgence, si son état médical le permet, l'Assuré malade ou blessé est rapatrié vers son Pays de Domicile par avion de lignes régulières, ou par train, ou par bateau, ou par ambulance.

- Seules les autorités médicales de **CHUBB ASSISTANCE** sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'Hospitalisation.
- Les réservations sont faites par **CHUBB ASSISTANCE**.

2. ENVOI D'UN MEDECIN SUR PLACE

Si l'état de l'Assuré le nécessite et si les circonstances l'exigent, **CHUBB ASSISTANCE** peut décider d'envoyer un médecin ou une équipe médicale sur place afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

CHUBB ASSISTANCE prend en charge les frais de déplacement et les frais de consultation du médecin missionné.

3. RAPATRIEMENT VERS LE DOMICILE DE L'ASSURE

Lorsque l'Assuré est en état de quitter l'Etablissement Hospitalier, **CHUBB ASSISTANCE** organise et prend en charge le rapatriement de l'Assuré jusqu'à son Domicile.

- Le rapatriement, ainsi que les moyens les mieux adaptés, sont décidés et choisis par **CHUBB ASSISTANCE**.

4. RETOUR DU CONJOINT ET DES ENFANTS ACCOMPAGNANTS EN CAS DE RAPATRIEMENT DE L'ASSURE

CHUBB ASSISTANCE organise et prend en charge le retour du Conjoint et des Enfants à Charge accompagnant en cas de rapatriement de l'Assuré à son Domicile dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour ne peuvent plus être utilisés du fait de ce rapatriement.

- Le rapatriement ainsi que les moyens les mieux adaptés sont décidés et choisis par **CHUBB ASSISTANCE**.

5. RAPATRIEMENT DU CORPS EN CAS DE DECES

En cas de décès d'un Assuré, **CHUBB ASSISTANCE** prend en charge et organise le transport de son corps jusqu'à son Domicile.

La prise en charge du cercueil est limitée à trois mille euros (3 000 €).

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



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

6. ACCOMPAGNEMENT DU DEFUNT

Si à la suite du décès d'un Assuré non accompagné durant sa Mission, il s'avère que la présence d'un membre de sa famille est nécessaire pour reconnaître le corps et/ou participer aux formalités de rapatriement ou d'incinération, **CHUBB ASSISTANCE** met à disposition d'un proche resté dans le Pays de Domicile, un billet d'avion (classe touristique) ou de train (1^{ère} classe), aller-retour, pour lui permettre de se rendre sur le lieu où se trouve le défunt.

CHUBB ASSISTANCE prend en charge les frais de séjour plafonnés à un montant maximum de **deux cent cinquante euros (250 €)** sur une période maximum de trois jours.

7. RAPATRIEMENT DE L'ASSURE EN CAS D'UN ACTE DE TERRORISME OU DE SABOTAGE, D'UN ATTENTAT OU D'UNE AGRESSION

Si l'Assuré est victime directe d'un Acte de Terrorisme ou de Sabotage, d'un Attentat ou d'une Aggression, ayant entraîné des Dommages Corporels ou un état de choc, **CHUBB ASSISTANCE** organise le rapatriement de l'Assuré vers son Pays de Domicile.

- **Le rapatriement, ainsi que les moyens les mieux adaptés, sont décidés et choisis par CHUBB ASSISTANCE.**

8. PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE VOYAGE D'UNE PERSONNE CHOISIE PAR L'ENTREPRISE ADHERENTE POUR REMPLACER L'ASSURE

En cas de décès, de rapatriement préconisé par **CHUBB ASSISTANCE** ou d'un arrêt de travail de plus de trente jours (nécessitant un rapatriement) notifié par une autorité médicale compétente en accord avec ses médecins, **CHUBB ASSISTANCE** prend en charge le coût d'un billet d'avion aller simple (classe touristique) ou de train (1^{ère} classe) pour permettre à la personne désignée par l'Entreprise Adhérente de remplacer l'Assuré.

Si le billet retour de l'Assuré a été utilisé pour le rapatriement de ce dernier, **CHUBB ASSISTANCE** prend en charge un billet aller/retour pour le collaborateur de remplacement.

- **Il n'y a pas cumul entre la présente garantie et la garantie « Retour de l'Assuré sur le lieu de la Mission après Consolidation » lorsqu'elles sont les suites d'un même Événement.**

9. RETOUR ANTICIPE DE L'ASSURE A LA SUITE DU DECES OU DE L'HOSPITALISATION D'UN DE SES PARENT PROCHE

Si l'Assuré doit interrompre son séjour alors qu'il est en Mission Professionnelle, en raison du décès ou de l'Hospitalisation d'un Parent Proche, **CHUBB ASSISTANCE** met à sa disposition et prend en charge un billet aller/retour d'avion (classe touristique) ou de train (1^{ère} classe) depuis le lieu de séjour jusqu'au lieu d'inhumation ou d'Hospitalisation dans le Pays de Domicile de l'Assuré.

- **Cette garantie est accordée dans la limite où l'Assuré ne peut utiliser les titres de transport prévus dans le cadre de sa Mission Professionnelle.**
- **CHUBB ASSISTANCE se réserve le droit d'utiliser le billet de retour de l'Assuré si ce billet est échangeable et modifiable.**

10. RETOUR ANTICIPE DE L'ASSURE EN CAS DE DOMMAGE MATERIEL GRAVE A SON DOMICILE

En cas de Dommage Matériel Grave endommageant le Domicile de l'Assuré à plus de cinquante pour-cent et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux, **CHUBB ASSISTANCE** organise et prend en charge un billet aller/retour d'avion (classe touristique) ou de train (1^{ère} classe) afin de lui permettre de regagner son Domicile sinistré.

- **Cette garantie est accordée dans la limite où l'Assuré ne peut utiliser les titres de transport prévus dans le cadre de sa Mission Professionnelle.**
- **CHUBB ASSISTANCE se réserve le droit d'utiliser le billet de retour de l'Assuré si ce billet est échangeable et modifiable.**

11. RETOUR ANTICIPE DU DIRIGEANT EN CAS D'EVENEMENT GRAVE SURVENANT DANS LES LOCAUX DE L'ENTREPRISE ADHERENTE

En cas de :

- Dommage Matériel Grave endommageant les locaux de l'Entreprise Adhérente à plus de **cinquante pour-cent**
- Du décès d'un proche collaborateur
- De l'Hospitalisation de plus de sept jours consécutifs d'un proche collaborateur

nécessitant impérativement la présence de l'Assuré, Dirigeant de l'Entreprise Adhérente, sur les lieux de l'Événement, **CHUBB ASSISTANCE** organise et prend en charge un billet aller/retour d'avion (classe touristique) ou de train (1^{ère} classe) depuis le lieu de séjour jusqu'au lieu de l'entreprise.

- **Cette garantie est accordée dans la limite où l'Assuré ne peut utiliser les titres de transport prévus dans le cadre de sa Mission Professionnelle.**
- **CHUBB ASSISTANCE se réserve le droit d'utiliser le billet de retour de l'Assuré si ce billet est échangeable et modifiable.**

12. PRESENCE AUPRES DE L'ASSURE HOSPITALISE

Si l'Assuré est hospitalisé et si son état empêche le rapatriement vers son Domicile, **CHUBB ASSISTANCE** met à la disposition de trois membres de sa famille, un billet aller/retour d'avion (classe touristique) ou de train (1^{ère} classe), afin qu'ils se rendent à son chevet, ceci uniquement au départ du Pays de Domicile de l'Assuré.

CHUBB ASSISTANCE organise le séjour à l'hôtel de ces personnes et prend en charge leurs frais réellement exposés, sur présentation des justificatifs originaux, jusqu'à un maximum de **deux cent cinquante euros (250 €)** par jour et par personne sans pouvoir excéder **cinq mille euros (5 000 €)**.

- **Il est précisé que la prise en charge ne concerne strictement et uniquement que les frais de location de la chambre d'hôtel, à l'exception de tout autre frais.**

13. ENVOI DE MEDICAMENTS INDISPENSABLES ET INTROUVABLES SUR PLACE

En cas d'impossibilité, pour un Assuré en déplacement à l'Étranger, de trouver sur place les médicaments nécessaires à sa santé ou leurs équivalents, **CHUBB ASSISTANCE** les recherche et les expédie dans les plus brefs délais, dans la mesure où la législation nationale et internationale le permet.

- **Cette garantie ne peut en aucun cas être accordée dans le cadre :**
- **D'un traitement de longue durée qui nécessite des envois réguliers étalés sur toute la durée de la Mission.**
- **D'une demande de vaccin.**
- **De la contraception.**

14. RETOUR ANTICIPE EN CAS DE NAISSANCE PREMATUREE D'UN ENFANT DE L'ASSURE

Si l'Assuré doit interrompre son séjour alors qu'il est en Mission Professionnelle, en raison du déclenchement prématuré de l'accouchement de son Conjoint, sur décision du médecin accoucheur et pour des raisons strictement et uniquement pathologiques, **CHUBB ASSISTANCE** organise et prend en charge un titre de transport (billet d'avion classe touristique ou de train 1^{ère} classe) afin de lui permettre de regagner son Domicile.

Le déclenchement prématuré doit être décidé, par un médecin, pour Condition Médicale Grave et doit survenir avant la septième semaine qui précède la date initialement prévue pour l'accouchement.

Si, pour ne pas mettre en danger la Mère et/ou l'Enfant, le médecin accoucheur décide de provoquer l'accouchement avant le retour de l'Assuré, **CHUBB ASSISTANCE**, dans la mesure où les informations médicales peuvent lui être transmises et sous réserve du respect de la loi relative au secret médical, s'engage à tenir informer l'Assuré de l'évolution de l'état de santé de son Conjoint et de son Enfant.

15. PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE PROLONGATION DE SEJOUR DE L'ASSURE

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas son Hospitalisation, que **CHUBB ASSISTANCE** ne peut effectuer son rapatriement et que la durée prévue de la Mission est terminée, **CHUBB ASSISTANCE** prend en charge les frais de prolongation de son séjour à concurrence de **deux cent cinquante euros (250 €)** par jour jusqu'à son rapatriement avec un maximum de **deux mille euros (2 000 €)** pour l'ensemble de la prestation.

16. RETOUR DE L'ASSURE SUR SON LIEU DE MISSION

Si après le rapatriement d'un Assuré à son Domicile, suite à une Maladie ou à un Accident garanti, et si son état de santé est consolidé, **CHUBB ASSISTANCE** met à sa disposition un billet d'avion (classe touristique) ou de train (1^{ère} classe) pour lui permettre de retourner sur le lieu de sa Mission.

- **Il n'y a pas cumul entre la présente garantie et la garantie « Prise en charge des frais de voyage d'une personne choisie par l'Entreprise Adhérente pour remplacer l'Assuré » lorsqu'elles sont les suites d'un même Événement.**



17. ENVOI D'UN MEDECIN EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT D'UN ENFANT RESTE AU DOMICILE DE L'ASSURE

En cas de Maladie ou d'Accident d'un Enfant à Charge resté au Domicile de l'Assuré, et si l'Assuré et son Conjoint se trouvent à l'Etranger, **CHUBB ASSISTANCE** organise et prend en charge l'envoi d'un médecin auprès de l'Enfant.

En cas d'aggravation de l'état de santé de l'Enfant, **CHUBB ASSISTANCE** organise et prend en charge son transfert en ambulance depuis son Domicile jusqu'à l'Etablissement Hospitalier le plus approprié aux soins prescrits.

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

18. GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE SEIZE ANS

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

SOIT

- La garde des Enfants au Domicile de l'Assuré dans la limite des disponibilités locales et de **deux jours** à raison de **dix heures par jour**.

La prise en charge est limitée à **cinq cent euros (500 €)** pour l'ensemble de la prestation.

OU

- La mise à disposition, pour une personne désignée par l'Assuré et résidant en France Métropolitaine, d'un billet aller/retour d'avion (classe économique) ou de train (1ère classe), afin qu'elle vienne au Domicile de l'Assuré pour effectuer la garde des Enfants.
- **L'Assuré a le choix entre ces deux options étant précisé qu'elles ne se cumulent pas.**
- **Cette garantie n'est accordée qu'en France Métropolitaine.**

19. RECUPERATION ET ACHÈMÈNEMENT DU VÉHICULE AUTOMOBILE DE L'ASSURÉ

Si l'Assuré utilise un véhicule automobile, personnel ou de fonction, pour effectuer sa Mission, en tout ou partie,

ET

Si au cours de cette Mission, suite à un Accident ou une Maladie garanti, l'Assuré est hospitalisé plus de dix jours ou est rapatrié mais dans l'impossibilité totale de conduire,

ET

Si aucun Conjoint et/ou Enfant accompagnant ou aucun collègue n'est habilité à conduire le véhicule,

CHUBB ASSISTANCE organise et prend en charge le coût du transport d'un proche de l'Assuré, domicilié dans le même Pays de Domicile que lui, afin qu'il récupère le véhicule immobilisé et le ramène au Domicile de l'Assuré.

CHUBB ASSISTANCE prend en charge :

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

- **Cette garantie n'est accordée qu'en France Métropolitaine**
- **Le Conjoint et les Enfants accompagnant l'Assuré en Mission Professionnelle ne bénéficient pas de cette garantie.**
- **CHUBB ASSISTANCE est seul habilité à décider du choix du trajet ainsi que du moyen de transport mis à la disposition de la personne désignée par l'Assuré.**

CHUBB ASSISTANCE ne rembourse pas :

- **Les frais de parking ou de gardiennage du véhicule automobile.**
- **Les frais de carburant.**
- **Les frais engendrés par une panne survenant au cours du trajet retour.**
- **Le coût des péages.**
- **Les amendes.**

20. DEMEURENT FORMELLEMENT EXCLUS DES GARANTIES D'ASSISTANCE :

Outre l'ensemble des exclusions précisées dans les présentes Conditions Générales, **CHUBB ASSISTANCE** :

- Ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales.
- Ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.
- N'est pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution des obligations qui résultent de cas de force majeure ou d'Événement tels que Emeute, Guerre Civile, Guerre Etrangère, Mouvement Populaire, révolution, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engin, effet nucléaire ou radioactif, empêchement climatique.
- N'est pas tenu d'intervenir dans les cas où l'Assuré a commis de façon volontaire, des infractions à la législation en vigueur dans les pays qu'il traverse ou dans lequel il séjourne temporairement.
- Les Événements survenus du fait de la participation de l'Assuré en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matches, concours, rallies ou à leurs essais préparatoires sont exclus, ainsi que l'organisation des Recherches et des Secours liée à de tels Événements.

21. SPECIFICITE DES INTERVENTIONS D'ASSISTANCE

- **Les garanties d'Assistance n'ont pas une vocation indemnitaire mais consistent essentiellement en une offre de prestations en nature.**
- **En conséquence, les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de Mission Professionnelle ou qui n'ont pas été organisées par CHUBB ASSISTANCE ne donnent droit ni à remboursement ni à indemnisation compensatoire.**



TITRE III - DECLARATION, DOCUMENTS NECESSAIRES ET REMBOURSEMENT DES SINISTRES

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'adresse suivante :

CHUBB European Group SE
Département Indemnités Assurances de Personnes
La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord
92400 COURBEVOIE
AHdeclaration@chubb.com

DECHEANCE COMMUNE A TOUTES LES GARANTIES :

- Aucune indemnité n'est due pour tout Sinistre déclaré à l'Assureur, plus de cinq jours après sa survenance, lorsque ce retard cause un préjudice quelconque à l'Assureur.
- L'Entreprise Adhérente ou l'Assuré qui, intentionnellement, fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur, perd tout droit à la garantie pour le Sinistre en cause.
- Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du Sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état. L'Assuré perd tout droit à garantie en cas de non respect de cet engagement de limiter l'étendue du Sinistre.
- Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée, entraîne la Déchéance de l'Assuré.

DOCUMENTS A FOURNIR

1. POUR TOUTES LES GARANTIES

- Le numéro du Contrat.
- La copie de l'ordre de Mission.
- Une attestation émanant de l'Entreprise Adhérente certifiant que l'Assuré lui a déclaré être accompagné de son Conjoint et/ou ses Enfants.

POUR LA MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES D'ASSURANCE.

Les demandes de remboursement sont à communiquer à l'adresse suivante :

Chubb European Group SE
Département Indemnités Assurances de Personnes
La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord
92400 Courbevoie
Téléphone depuis la France: 01 55 91 45 45
Téléphone depuis l'Etranger: 33 1 55 91 45 45

2. POUR LES GARANTIES DECES ET L'INVALIDITE CONSECUTIFS A UN ACCIDENT

La déclaration doit comprendre :

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'Accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verbalisateur si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de transmission.
- Sur demande du médecin de l'Assureur, le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.
- Les actes de naissance des Enfants ainsi que la copie de la déclaration fiscale prouvant qu'ils sont à la charge de l'Assuré.
- L'acte de décès.
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.

3. POUR LA GARANTIE COMA CONSECUTIF A UN ACCIDENT

La déclaration comprendra :

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'Accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verbalisateur si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de transmission.
- Sur la demande du médecin de l'Assureur, le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.
- Un certificat médical attestant de l'état ininterrompu de Coma de l'Assuré.
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.

4. POUR LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX EN CAS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER HORS DU PAYS DE DOMICILE

En cas d'Accident ou de Maladie nécessitant une Hospitalisation sur le lieu de la Mission, le titulaire de la carte d'identification délivrée par l'Assureur, présente cette dernière au service d'admission de l'Etablissement Hospitalier.

Le service d'admission de l'Etablissement Hospitalier se fait confirmer la validité de la garantie Frais Médicaux en cas d'Hospitalisation auprès de **CHUBB ASSISTANCE** dont les coordonnées figurent sur la carte d'identification (par téléphone ou par télécopie).

Le paiement des frais est effectué directement à l'Etablissement Hospitalier par **CHUBB ASSISTANCE** sans que l'Assuré n'ait à effectuer une avance de paiement.

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

Important : Cette garantie est acquise après acceptation par **CHUBB ASSISTANCE**, et ce, dans la limite de **dix millions d'euros (10 000 000 €)** par Sinistre.

FRAIS MEDICAUX HORS HOSPITALISATION A L'ETRANGER HORS DU PAYS DE DOMICILE

Le remboursement des frais médicaux hors Hospitalisation est effectué au retour de l'Assuré dans son Pays de Domicile. Il doit fournir tous les justificatifs nécessaires.

L'Entreprise Adhérente, l'Assuré ou ses ayants droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré.

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

Important : Cette garantie est acquise après acceptation de la prise en charge du Sinistre par l'Assureur, et ce, dans la limite de **dix millions d'euros (10 000 000 €)** par Sinistre.

FRAIS MEDICAUX EN FRANCE METROPOLITAINE

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

5. POUR LA GARANTIE PRISE D'OTAGE

Le remboursement du salaire de l'Assuré enlevé est effectué sur présentation, par l'Entreprise Adhérente, d'une attestation de salaire ainsi que tout autre justificatif que l'Assureur est susceptible de demander.

6. POUR LES GARANTIES INCIDENTS DE VOYAGE

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

7. POUR LA GARANTIE PERTE, DETERIORATION, VOL OU DESTRUCTION DES BAGAGES PERSONNELS ET DU MATERIEL INFORMATIQUE PROFESSIONNEL

Cette garantie est acquise aux conditions suivantes :

- L'Assuré doit obligatoirement déposer plainte pour perte, détérioration, vol ou destruction des Bagages auprès des autorités locales compétentes dans un délai de **vingt quatre heures** suivant la date du Sinistre.

L'original du récépissé de dépôt de plainte ainsi qu'une déclaration circonstanciée doit être transmise à l'Assureur dans un délai maximum de **dix jours**.

- En cas de vol de Bagages dans le coffre de son véhicule, l'Assuré est tenu d'apporter la preuve de l'effraction (photographie des Dommages, facture de réparation de serrure).
- L'Assuré est tenu d'apporter à l'Assureur tous les justificatifs permettant de vérifier ou d'estimer le Dommage (photographie du Bagage endommagé, facture) ainsi que tout document que l'Assureur se réserve le droit de réclamer.
- Dans tous les cas, un courrier attestant de la date, du lieu de l'achat ainsi que la facture originale.



• En ce qui concerne les objets de valeur et les bijoux, l'Assuré doit impérativement produire à l'Assureur, les factures originales, l'original du certificat de garantie, l'acte notarié si la possession de ces objets sont la conséquence d'un héritage, l'estimation d'un expert si ces objets ont été expertisés faute de facture.

8. POUR LA GARANTIE ANNULATION OU MODIFICATION D'UN VOYAGE

L'Entreprise Adhérente doit avertir le voyageur de l'annulation dès la survenance de l'Événement garanti.

La déclaration de cette annulation doit être faite à l'Assureur dans les **quarante huit heures** qui suivent la demande d'annulation auprès du voyageur.

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

L'Entreprise Adhérente doit transmettre à l'Assureur :

- Les coordonnées du voyageur.
- La copie du contrat signé auprès du voyageur ainsi que tous les documents nécessaires à l'évaluation du préjudice.
- Le motif précis motivant l'annulation ainsi que tous les justificatifs nécessaires tels que, selon la nature de l'Événement : le certificat de décès, la preuve du lien familial unissant l'Assuré à la victime, le bulletin de séjour en Etablissement Hospitalier, la copie de la convocation à un tribunal, l'original du récépissé de dépôt de plainte en cas de vol des papiers ou la copie de la déclaration de Sinistre en cas de Dommage Matériel Grave au Domicile.
- **Passé ce délai de quarante huit heures, si l'Assureur subit un quelconque préjudice du fait de la déclaration tardive, l'Entreprise Adhérente est déchue de tout droit à indemnité.**

9. POUR LA GARANTIE FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

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

10. POUR LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE

« VIE PRIVEE »

• **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 de la garantie, sauf cas fortuit ou de force majeure, en aviser l'Assureur par écrit ou verbalement contre récépissé.**

Il doit en outre :

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

11. POUR LA GARANTIE AMENAGEMENT DU DOMICILE

- La liste des conseils préconisés par **CHUBB ASSISTANCE** pour l'aménagement du Domicile en fonction du handicap de l'Assuré.
- Les factures relatives à ces travaux.

12. POUR LA GARANTIE ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

Le Bénéficiaire de cette garantie doit fournir :

- Les factures originales afférentes aux consultations auprès du médecin et/ou du psychologue.
- La copie du livret de famille ou tout autre document justifiant le lien de parenté au premier degré avec l'Assuré.

13. POUR LES SERVICES DE PROXIMITE ET L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Pour que les garanties d'assistance soient mises en œuvre, l'Assuré doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties d'assistance, prendre contact avec CHUBB ASSISTANCE, dont le numéro d'appel figure sur sa carte personnelle d'identification.

TITRE IV - OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHÉRENTE

DECLARATION DU RISQUE

L'Entreprise Adhérente doit déclarer exactement tous les éléments qu'elle connaît et qui peuvent permettre à l'Assureur d'apprécier les risques qu'il prend à sa charge et qui sont spécifiés aux Conditions Particulières du Contrat.

DECLARATION DES MODIFICATIONS APORTEES AU RISQUE

L'Entreprise Adhérente doit déclarer à l'Assureur toute aggravation des éléments d'appréciation du risque pris en charge par l'Assureur.

Lorsque la modification constitue une aggravation du risque telle que si le nouvel état de fait avait existé lors de la souscription du Contrat, l'Assureur ne se serait pas engagé ou ne l'aurait fait que moyennant une Cotisation plus élevée, l'Assureur peut proposer une nouvelle Cotisation.

Si l'Entreprise Adhérente refuse cette nouvelle Cotisation, l'Assureur peut résilier le Contrat moyennant un préavis de **dix jours**.

- **Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration de ces éléments est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le Sinistre, dans les conditions prévues par les Articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des Assurances :**
- **En cas de mauvaise foi, par la nullité du Contrat.**
- **Si la mauvaise foi n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité en fonction des Cotisations payées par rapport aux Cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.**

PAIEMENT DE LA COTISATION

La Cotisation annuelle ou, dans le cas de paiement fractionné, les fractions de Cotisations et les frais de dossier dont le montant est stipulé aux Conditions Particulières ainsi que les taxes, sont payables d'avance aux dates convenues.

A défaut de paiement d'une Cotisation, ou d'une fraction de Cotisation, dans les **dix jours** de son échéance, et indépendamment du droit pour l'Assureur de poursuivre l'exécution du Contrat en justice, la garantie ne peut être suspendue que **trente jours** après l'envoi d'une lettre recommandée valant mise en demeure de l'Entreprise Adhérente.

Si la Cotisation annuelle est payable en plusieurs fractions, le non-paiement d'une fraction de Cotisation à l'échéance fixée entraîne l'exigibilité de la totalité des fractions de Cotisation restant dues au titre de l'Année d'Assurance en cours.

L'Assureur a le droit de résilier le Contrat **dix jours** après l'expiration du délai de **trente jours** mentionné au deuxième alinéa du présent paragraphe.

Le Contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés à l'Assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la Cotisation arriérée ou, en cas de fractionnement de la Cotisation annuelle, les fractions de Cotisation ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.



TITRE V - RESILIATION DU CONTRAT

Le Contrat peut être résilié :

PAR L'ENTREPRISE ADHÉRENTE OU PAR L'ASSUREUR

L'Entreprise Adhérente ou l'Assureur peuvent résilier le Contrat chaque année, à la date d'échéance annuelle, moyennant un préavis de **deux mois** au moins.

PAR L'ENTREPRISE ADHÉRENTE

Par application de l'Article L. 113-4 du Code des Assurances :

- En cas de disparition de circonstances aggravantes mentionnées dans le Contrat si l'Assureur refuse de réduire la Cotisation d'assurance en conséquence dans un délai de **dix jours** à compter de la réclamation faite par l'Entreprise Adhérente par lettre recommandée.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de **trente jours** suivant sa notification à l'Assureur.

- En cas de majoration tarifaire, l'Entreprise Adhérente peut résilier son Contrat dans les **quinze jours** qui suivent la date où elle a eu connaissance de cette majoration.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de trente jours suivant sa notification à l'Assureur.

PAR L'ASSUREUR

- En cas de non-paiement des Cotisations dans les délais prévus au TITRE V des présentes Conditions Générales (Article L. 113-3 du Code des Assurances).
- En cas d'aggravation du risque si l'Entreprise Adhérente n'accepte pas le nouveau taux de Cotisation proposé par l'Assureur dans les délais prévus au TITRE V des présentes Conditions Générales. (Article L. 113-4 du Code des Assurances).
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de Contrat (Article L. 113-9 du Code des Assurances).

DE PLEIN DROIT

- En cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur, dans les conditions de l'article L. 326-12 du Code des Assurances.

FORMALITÉS DE RÉSILIATION

La résiliation du Contrat, par l'une ou l'autre des parties, doit être notifiée au minimum **deux mois** avant la date d'échéance.

La résiliation par l'Assureur doit être notifiée à l'Entreprise Adhérente par lettre recommandée.

Lorsque l'Entreprise Adhérente a la faculté de résilier le Contrat, elle peut le faire à son choix, soit par une lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège de l'Assureur.

En cas d'envoi d'une lettre recommandée, tout délai de préavis de résiliation (à l'exception du cas de non-paiement des Cotisations) se décompte par rapport à la date figurant sur le cachet de la poste.

Dans le cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de Cotisation d'assurance pour la période restante est remboursée à l'Entreprise Adhérente si elle a été perçue d'avance. Toutefois, cette portion de Cotisation est conservée par l'Assureur si le Contrat a été résilié pour non-paiement de Cotisation.

La résiliation ou le non-renouvellement du Contrat est sans effet sur le versement des prestations acquises ou nées durant sa période.

TITRE VI – STIPULATIONS DIVERSES

EXPERTISE EN CAS DE DESACCORD

En cas de contestation d'ordre médical chaque partie désigne son médecin afin d'organiser une expertise contradictoire.

Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement.

Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du Domicile de l'Assuré.

Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné, ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

Lorsque les conséquences du Sinistre sont aggravées par l'existence d'une Maladie, d'un état physiologique ou par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité est fixée d'après les suites que le même Sinistre aurait eues chez une personne de santé normale, n'ayant pas d'Invalidité et ayant suivi un traitement médical approprié.

DIRECTION DU PROCES

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

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

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

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

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

TRANSACTION

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

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

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

PRESCRIPTION

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

Toutefois ce délai ne court pas :

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

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** en cas de garantie contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la Cotisation et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.



SUBROGATION

A concurrence des frais qu'il a engagés, l'Assureur est subrogé dans les termes de l'Article L. 121.12 du Code des Assurances dans les droits et actions de l'Entreprise Adhérente et des Assurés contre tout responsable du Sinistre.

De même, lorsque les prestations fournies en exécution des garanties du Contrat sont couvertes totalement ou partiellement par une autre police d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

RECLAMATION

Réclamation - service Clients CHUBB

Chubb European Group S.E
Service réclamation.

La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord
92400 Courbevoie
Mail : reclamationclient@chubb.com

Conformément à la Recommandation 2011-R-05 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, en cas de réclamation, nous nous engageons à accuser réception de votre demande au plus tard dans les dix jours ouvrés qui suivent la réception de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les deux mois.

MEDIATION

Sans préjudice des recours judiciaires dont dispose l'Assuré et/ou le Souscripteur, en cas de désaccord avec l'Assureur sur l'exécution du présent Contrat, l'Assuré et/ou le Souscripteur peuvent, avant toute procédure judiciaire, saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
www.mediation-assurance.org

TITRE VII - INFORMATION DE L'ASSURE

L'Assureur utilise les données personnelles que le Souscripteur met à sa disposition ou, le cas échéant, à la disposition du courtier en assurance du Souscripteur pour la souscription et la gestion de cette Police d'assurance, y compris en cas de sinistre afférent à celle-ci.

Ces données comprennent des informations de base telles que les noms et prénoms des Assurés, leur adresse et leur numéro de police, mais peuvent aussi comprendre des données comme par exemple, leur âge, leur état de santé, leur situation patrimoniale ou l'historique de leurs sinistres, si celles-ci sont pertinentes au regard du risque assuré, des prestations fournies par l'Assureur ou des sinistres déclarés par le Souscripteur ou les Assurés.

L'Assureur appartenant à un groupe mondial de sociétés, les données personnelles des Assurés pourront être partagées avec d'autres sociétés de son groupe, situées dans des pays étrangers, dès lors que ce partage est nécessaire à la gestion ou

l'exécution de la police d'assurance, ou à la conservation des données des Assurés. L'Assureur utilise également des prestataires et gestionnaires, qui peuvent avoir accès aux données personnelles des Assurés, conformément aux instructions et sous le contrôle de l'Assureur.

Les Assurés bénéficient de droits relatifs à leurs données personnelles, notamment des droits d'accès ainsi que, le cas échéant, d'un droit à l'effacement de leurs données. Cette clause est une version courte du traitement des données personnelles de l'Assuré effectué par l'Assureur. Pour plus d'informations, les Assurés et le Souscripteur ont la possibilité de se reporter à la Politique de Confidentialité, accessible via le lien suivant: <https://www2.chubb.com/fr-fr/footer/politique-de-confidentialite-en-ligne.aspx>. Les Assurés et le Souscripteur peuvent également demander à l'Assureur un exemplaire papier de la Politique de Confidentialité, à tout moment, en soumettant leur demande par email à l'adresse suivante : dataprotectionoffice.europe@chubb.com. »