

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE 1. DEFINITIONS

CHAPITRE 2. DISPOSITIONS GENERALES

- 2.1. Objet du contrat.
- 2.2. Garanties applicables aux VOYAGES à l'intérieur du PAYS DE RESIDENCE
- 2.3. Terme des garanties pour les ASSURES
- 2.4. Durée du contrat
- 2.5. Paiement de la prime
- 2.6. Modification du risque
- 2.7. Augmentation tarifaire
- 2.8. REGIONS A RISQUE
- 2.9. Abandon de recours
- 2.10. Résiliation
- 2.11. Bénéficiaire(s) en cas de décès
- 2.12. Domiciliation
- 2.13. Législation et règlement des plaintes et litiges
- 2.14. Subrogation
- 2.15. Données personnelles
- 2.16. Déclaration de dommages
- 2.17. Indemnisation
- 2.18. Exclusions générales

CHAPITRE 3. INDIVIDUELLE ACCIDENTS

- 3.1. Décès suite à ACCIDENT
- 3.2. Invalidité permanente suite à ACCIDENT
- 3.3. Extensions
- 3.4. Dispositions générales
- 3.5. Exclusions

CHAPITRE 4. FRAIS MEDICAUX ET PRESTATIONS D'ASSISTANCE

- 4.1. Garanties
- 4.1.1. FRAIS MEDICAUX et FRAIS DE VOYAGE URGENTS
- 4.1.2. Paiement direct
- 4.1.3. Frais de soins après retour au PAYS DE RESIDENCE
- 4.1.4. Transport vers un HOPITAL
- 4.1.5. Rapatriement médical

- 4.1.6. Rapatriement vers le domicile
- 4.1.7. Prise en charge des frais de séjour supplémentaires
- 4.1.8. Visite à un ASSURE malade ou hospitalisé à L'ÉTRANGER
- 4.1.9. Frais de recherche et de sauvetage
- 4.1.10. Rapatriement du corps et transport des BAGAGES suite à décès
- 4.1.11. Frais funéraires
- 4.1.12. Retour anticipé
- 4.1.13. Collaborateur remplaçant un EMPLOYE rapatrié
- 4.1.14. Conseil et renvoi
- 4.1.15. Envoi de médicaments
- 4.1.16. Avances en numéraire
- 4.1.17. Garantie étudiants
- 4.1.18. Prestations complémentaires
- 4.2. ASSISTANCE CENTER
- 4.3. Exclusions

CHAPITRE 5. ASSISTANCE JURIDIQUE

CHAPITRE 6. DESAGREMENT DE VOYAGE

- 6.1. Retards
- 6.2. Revalorisation des tickets
- 6.3. Séjour prolongé suite à un acte de terrorisme ou à une catastrophe naturelle
- 6.4. Exclusions

CHAPITRE 7. BAGAGES

CHAPITRE 8. ANNULATION, INTERRUPTION ET MODIFICATION DU VOYAGE

CHAPITRE 9. RESPONSABILITE CIVILE

CHAPITRE 10. DETOURNEMENT, ENLEVEMENT ET DETENTION ARBITRAIRE

CHAPITRE 11. EVACUATION POUR RAISONS POLITIQUES

CHAPITRE 12. OPTION VOYAGES PRIVES

Le présent contrat est régi par les Conditions Générales et Particulières.
En cas de contradictions ou d'écarts entre les dispositions, les Conditions Particulières priment sur les Conditions Générales.

CHAPITRE 1. DEFINITIONS

Pour l'application des présentes conditions, il convient de comprendre par:

1.1. PRENEUR D'ASSURANCE

Le souscripteur du contrat.

1.2. SOCIETE ASSUREE

Le PRENEUR D'ASSURANCE, sauf dispositions contraires en Conditions Particulières.

1.3. ASSURE

Tout EMPLOYE et MEMBRE DE LA DIRECTION de la SOCIETE ASSUREE – ainsi que les MEMBRES DE LA FAMILLE participant à un VOYAGE PROFESSIONNEL, sauf dispositions contraires en Conditions Particulières.

1.4. PARENT

PARTENAIRE, père, mère, sœurs, frères, enfants, petits-enfants, grands-parents de l'ASSURE.

1.5. PARTENAIRE

Personne avec laquelle l'ASSURE, à la date du dommage, forme une communauté légale ou de fait, habite de façon durable dans le même lieu de résidence et possède la même adresse de domicile.

1.6. MEMBRE DE LA FAMILLE

PARTENAIRE et/ou ENFANT d'un EMPLOYE ou d'un MEMBRE DE LA DIRECTION.

1.7. ENFANT

Tout enfant célibataire âgé de moins de 25 ans à charge de l'EMPLOYE ou du MEMBRE DE LA DIRECTION et/ou du PARTENAIRE de l'EMPLOYE ou du MEMBRE DE LA DIRECTION.

1.8. TIERS

Toute personne physique ou morale, à l'exclusion de L'ASSURE ou des ascendants et descendants en ligne directe, ainsi que toute personne vivant sous le même toit que l'ASSURE.

1.9. MEMBRE DE LA DIRECTION

Toute personne physique exerçant ou représentant une fonction opérationnelle d'administrateur ou de direction au sein de LA SOCIETE ASSUREE.

1.10. EMPLOYE

Toute personne placée sous la direction, l'autorité et le contrôle de la SOCIETE ASSUREE.

1.11. COMPAGNIE

AIG Europe Limited. Société de droit britannique. Numéro de société: 01486260.

Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londres EC3M 4AB, Royaume Uni.

Compagnie d'assurance autorisée par le UK Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate, Londres EC2R 6 DA, Royaume Uni.
Succursale Belge située Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles, Belgique. RPM Bruxelles - TVA BE 0847.622.919, inscrite à la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 1136. La BNB est située Boulevard de Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles.

1.12. ASSISTANCE CENTER

Prestataire(s) de services désigné(s) par la COMPAGNIE en vue de l'exécution des prestations d'assistance.

1.13. ÉTRANGER

Tout pays à l'exclusion du PAYS DE RESIDENCE.

1.14. PAYS DE RESIDENCE

Un pays dans lequel l'ASSURE réside ou envisage de résider pendant une période de 180 jours au minimum en vue de son embauche ou de son activité d'indépendant, ainsi que le pays du lieu de travail habituel de l'ASSURE, ou le pays de domicile de l'ASSURE.

1.15. REGIONS A RISQUE

Pays ou régions désignés en tant que tels en Conditions particulières.

1.16. VOYAGE

Déplacement d'un ASSURE vers une destination à L'ÉTRANGER pour une période maximale de 180 jours civils consécutifs, y compris le voyage aller et retour en ce compris :

a. Déplacement d'un MEMBRE DE LA FAMILLE participant à un VOYAGE PROFESSIONNEL d'un EMPLOYE ou d'un MEMBRE DE LA DIRECTION de la SOCIETE ASSUREE pour une période maximale de 180 jours civils consécutifs, y compris le voyage aller et retour, sauf dispositions contraires en Conditions Particulières;

b. Déplacement à l'intérieur du PAYS DE RESIDENCE de l'ASSURE, autre que le chemin du travail, remplissant l'une au moins des conditions suivantes:

- avec au moins une nuit d'hôtel;
- par vol de ligne
- par train à grande vitesse.

1.17. VOYAGE PROFESSIONNEL

Tout VOYAGE entrepris par un EMPLOYE ou un MEMBRE DE LA DIRECTION ASSURE, dans le cadre d'activités professionnelles, sur l'ordre ou pour le compte de la SOCIETE ASSUREE.

Est également considéré comme un VOYAGE PROFESSIONNEL : le VOYAGE d'un ASSURE débutant et/ou prolongeant un VOYAGE PROFESSIONNEL.

1.18. VOYAGE PRIVE

Tout VOYAGE n'étant pas un VOYAGE PROFESSIONNEL.

1.19. ACCIDENT

Événement soudain survenant lors de la durée de validité du contrat, dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de l'ASSURE et qui cause un DOMMAGE CORPOREL à l'ASSURE.

Sont assimilés aux ACCIDENTS, pour autant qu'ils surviennent à l'ASSURE lors de la durée de validité du contrat :

- Les atteintes à la santé qui sont la conséquence directe et exclusive d'un ACCIDENT garanti ou d'une tentative de sauvetage de personnes ou de biens en péril;
- L'inhalation de gaz ou de vapeurs et l'absorption de substances toxiques ou corrosives;
- Les luxations, distorsions, claquages et déchirures musculaires causés par un effort physique soudain;
- Les affections dues à des circonstances météorologiques extrêmes;
- La noyade;
- La maladie du charbon;
- La rage ou le tétanos à la suite d'un ACCIDENT garanti;
- Le décès de l'ASSURE à la suite d'un accident de la circulation, imputable à un arrêt cardiaque, un infarctus du myocarde ou une rupture de l'aorte de l'ASSURE.

1.20. DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte physique subie par une personne.

1.21. DOMMAGE MATERIEL

Toute altération, détérioration, perte accidentelle et/ou destruction d'un objet ou d'une substance, y compris toute atteinte physique infligée à un animal.

1.22. INTOXICATION

Etat dans lequel l'ASSURE se trouve sous l'emprise:

- d'alcool;
- de stupéfiants illicites;

et qui commet de ce fait une infraction à la législation du pays où se produit le dommage.

1.23. MALADIE

Toute altération de la santé de l'ASSURE qui n'a pas été causée par un ACCIDENT et qui présente des symptômes objectifs irréfutables constatés par un MEDECIN.

1.24. MEDECIN

Docteur en médecine et/ou membre d'un ordre des médecins légalement habilité à exercer la médecine dans le pays où se produit le dommage et/ou le traitement dudit dommage, à l'exclusion de l'ASSURE lui-même ou d'un PARENT de l'ASSURE.

1.25. TRAITEMENT MEDICAL

Tous examens effectués ou mesures prises par des MEDECINS légalement agréés à cet effet pour améliorer l'état de santé de patients.

1.26. HOPITAL

Un établissement agréé par le Ministère de la Santé publique du pays du dommage et/ou du traitement et chargé du TRAITEMENT MEDICAL des malades et des personnes accidentées, à l'exclusion des établissements suivants: préventoriums, sanatoriums, instituts psychiatriques et de rééducation, maisons de repos et autres institutions du même type.

1.27. FRAIS MEDICAUX

Le remboursement des dépenses à l'ÉTRANGER au titre de soins et de médicaments indispensables, ainsi que pour le transport local médicalisé consécutifs à une MALADIE ou à un ACCIDENT survenu à l'ASSURE à l'ÉTRANGER, administrés ou prescrits par un MEDECIN.

En matière des soins dentaires, sont considérés comme FRAIS MEDICAUX, les dépenses suivantes:

- les frais de soins dentaires à prodiguer sans délai, à condition d'avoir été préalablement approuvés par ASSISTANCE CENTER, ou
- les frais de soins dentaires résultant d'un ACCIDENT.

1.28. GUERRE

La Guerre désigne toute activité résultant de l'utilisation de la force militaire ou d'une tentative d'y participer, entre des nations. Sont assimilées à la GUERRE : la guerre civile, la révolution et l'invasion. La Compagnie considère les REGIONS A RISQUE comme pays en GUERRE.

1.29. BAGAGES

Effets personnels, NUMERAIRE et OBJETS A USAGE PROFESSIONNEL (sous la garde ou le contrôle d'un ASSURE) emportés par l'ASSURE lors d'un VOYAGE ou acquis lors dudit VOYAGE.

1.30. OBJETS A USAGE PROFESSIONNEL

Objets appartenant à la SOCIETE ASSUREE, loués ou pris en location bail par ses soins, dont l'ASSURE est responsable.

1.31. NUMERAIRE

Pièces de monnaie, billets de banque, chèques bancaires, lettres de change, lettres de crédit, chèques-repas, cartes de débit, de crédit ou de paiement, cartes de téléphone, mandats postaux ou de paiement, chèques de voyage, billets de voyage, bons de carburant ou autres ayant une valeur monétaire ou vouchers appartenant à un ASSURE ou sous sa garde et son contrôle, ayant exclusivement pour objet de financer les dépenses de voyage, de repas et de logement, ainsi que les dépenses personnelles.

1.32. PERIODE D'ASSURANCE

La période mentionnée en Conditions Particulières.

1.33. FRAIS DE VOYAGE URGENTS

Les frais supplémentaires imprévus de voyage et de logement, encourus par un ASSURE ou par toute personne rejoignant un ASSURE pour rester en sa présence ou l'accompagner.

1.34. ENLEVEMENT

Tout événement ou suite d'événements où un ou plusieurs ASSURES est (sont) emmené(s) ou détenu(s) par la force ou par tromperie par une ou des personne(s) (à l'exclusion d'un mineur par ses parents) sans l'accord du/des ASSURE(S) et sans motif légal.

1.35. ENLEVEMENT CONTRE RANÇON

Tout événement ou suite d'événements où un ou plusieurs Assuré(s) est ou sont détenu(s) ou emmené(s) par la force ou par tromperie par une ou des personne(s) (à l'exclusion d'un mineur par ses parents) sans l'accord du/des ASSURE(S) dans l'intention d'exiger du numéraire, des instruments monétaires, des bijoux ou de la valeur marchande de titres, des biens ou des services.

1.36. DETENTION ARBITRAIRE

L'acte arbitraire ou imprévisible de privation de liberté forcée d'un ASSURE par une ou des personne(s) agissant en tant qu'agent de ou avec l'accord tacite d'un gouvernement ou de pouvoirs publics, ou encore agissant ou prétendant agir au nom d'un parti, d'une organisation ou d'un groupe rebelle.

1.37. DETOURNEMENT

La détention illégale d'un ASSURE lorsque celui-ci voyage à bord d'un avion, d'un véhicule à moteur, d'un train ou d'un navire.

1.38. FRAIS DE CONSULTANTS

Tous honoraires et frais raisonnables à régler aux consultants sélectionnés par la COMPAGNIE, engagés en réaction à un ENLEVEMENT CONTRE RANÇON ou une DETENTION ARBITRAIRE, y compris, mais non exhaustivement, les frais de voyage, de logement, de traduction professionnelle, de communication et de paiement d'informateurs.

1.39. REPRESENTANT JURIDIQUE

Un avocat, un cabinet d'avocats ou une personne, un cabinet ou une entreprise qualifiée désigné(e) pour représenter l'ASSURE conformément aux dispositions des présentes Conditions Générales.

1.40. FRAIS JUDICIAIRES

- Les honoraires, frais et autres dépenses raisonnablement engagés par le REPRESENTANT JURIDIQUE dans le cadre d'une action ou d'une procédure judiciaire, y compris les frais et dépenses d'experts témoins, ainsi que les frais et dépenses engagés par la COMPAGNIE dans le cadre d'une telle action ou procédure judiciaire, à l'exclusion des amendes administratives et pénales auxquelles pourrait donner lieu une condamnation ou un arrangement à l'amiable.

- Les frais à régler par l'ASSURE au titre d'une condamnation aux dépens par un tribunal ou par une cour de justice, ainsi que les frais à régler au titre d'un arrangement à l'amiable dans le cadre d'une action ou d'une procédure judiciaire.
- Les honoraires, frais et autres dépenses raisonnablement engagés par le REPRESENTANT JURIDIQUE dans le cadre d'un appel, en tant que demandeur ou défendeur, intenté contre un jugement d'un juge ou d'un arbitre.

1.41. SPORTS A TITRE PROFESSIONNEL

L'exercice d'un sport générant des revenus supérieurs à 40% du revenu total annuel de l'ASSURE.

1.42. LOI RELATIVE AUX ASSURANCES

La loi du 4 avril 2014 relative aux assurances ainsi que ses ajouts, amendements et arrêtés d'exécution.

1.43. CLE ELECTRONIQUE

Système commandant l'ouverture d'une porte au moyen d'une carte porte-clefs électronique du type puce avec contact ou du type RFID (radio frequency identification) ou par l'introduction d'un code sur un clavier pour lequel le fournisseur d'accès doit avoir un enregistrement de la clé qui déverrouille la porte, un enregistrement qui indique également le temps pendant lequel la porte est restée ouverte ainsi que le moment où le verrou se referme. Le système doit pouvoir différencier la carte des invités de la carte passe-partout détenue par un préposé autorisé. En cas d'effraction à l'aide de clé électronique, l'enregistrement correspondant à la période supposée de l'effraction sera joint à la déclaration de vol établie par l'ASSURE.

1.44. PAYS DE DOMICILE

Le lieu où la personne est inscrite à titre principal sur les registres de la population et où elle y possède sa résidence principale.

CHAPITRE 2. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

2.1. Objet du contrat

Le présent contrat vise à faire bénéficier l'ASSURE, durant la PERIODE D'ASSURANCE et dans le cadre de l'Activité Assurée, des garanties et des montants fixés en Conditions Particulières dans le cadre de l'application des présentes Conditions Générales.

2.2. Garanties non applicables aux VOYAGES à l'intérieur du PAYS DE RESIDENCE

Les garanties suivantes ne sont pas acquises pour les VOYAGES à l'intérieur du PAYS DE RESIDENCE: Chapitre 4 FRAIS MEDICAUX et prestations d'assistance, article 4.1.1. en ce qui concerne les FRAIS MEDICAUX, article 4.1.3. et l'article 4.1.11 ; Chapitre 5 Assistance juridique ; Chapitre 9 Responsabilité civile et Chapitre 11 Évacuation pour raisons politiques.

2.3. Terme des garanties pour les ASSURES

La garantie est acquise jusqu'à la première date d'échéance qui suit le 80ème anniversaire de l'ASSURE ou jusqu'à la date de cessation du contrat de travail de l'ASSURE le liant à la SOCIETE ASSUREE, quel que soit le fait intervenant en premier.

2.4. Durée du contrat

Le contrat prend effet à la date mentionnée dans les Conditions Particulières pour la durée d'un an. Sauf dispositions contraires stipulées dans les Conditions Particulières et sous réserve d'une résiliation selon les modalités prévues à l'article 2.10, le contrat fait l'objet d'une reconduction tacite de plein droit pour des périodes successives d'un an.

2.5. Paiement de la prime

La prime est payable à l'avance. La prime peut être requise au domicile du PRENEUR D'ASSURANCE sur présentation de la quittance ou sur communication de la date d'échéance de la prime. Les impôts et montants fixés par la loi y sont ajoutés. En cas de non-paiement de la prime, les dispositions de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances seront d'application.

2.6. Modification du risque

La COMPAGNIE doit être informée sans délai de toute modification du risque. En cas de disparition, diminution ou aggravation du risque, les parties agiront conformément aux dispositions de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

2.7. Augmentation tarifaire

En cas d'augmentation tarifaire, la COMPAGNIE aura le droit d'appliquer la nouvelle prime en découlant dès l'échéance suivante de ladite prime.

La COMPAGNIE en informera le PRENEUR D'ASSURANCE dans un délai de quatre mois au minimum avant l'échéance. Le PRENEUR D'ASSURANCE est présumé avoir accepté cette augmentation, sauf opposition écrite durant ledit délai auquel cas le contrat prendra fin dès l'échéance suivante de la prime.

2.8. REGIONS A RISQUE

Si l'ASSURE déclare partir en voyage à destination d'une des REGIONS A RISQUE et que la COMPAGNIE donne son accord, la police fera l'objet d'une extension correspondante et d'un supplément de prime.

2.9. Abandon de recours

La COMPAGNIE renonce à tout recours contre les TIERS responsables en récupération des indemnités payées sur base des garanties Décès suite à accident et Invalidité permanente suite à accident (chapitre 3).

2.10. Résiliation

2.10.1. La COMPAGNIE peut résilier le contrat :

- à chaque échéance annuelle du contrat ;
- si, en cas de dissimulation involontaire ou de communication involontairement incorrecte de données relatives à la description du risque, au moment de la conclusion du contrat et en cas de modification du risque, la proposition de modification du contrat est refusée par le PRENEUR D'ASSURANCE (dans un délai d'un mois à dater de la réception de ladite proposition) dans un délai de quinze jours calendrier après réception du refus (conformément à la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances);
- en cas de non-paiement de la prime (conformément à la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances);
- après toute déclaration de dommage, mais au plus tard un mois après le règlement ou le refus de règlement de l'indemnisation ;
- en cas de faillite du PRENEUR D'ASSURANCE, mais au plus tôt trois mois après la déclaration de faillite.

2.10.2. Le PRENEUR D'ASSURANCE peut résilier le contrat :

- à chaque échéance annuelle du contrat ;
- en cas de modification des conditions d'assurance ou du tarif ;
- lorsque les parties contractantes ne parviennent pas à un accord en cas de modification du risque ;
- après toute déclaration de dommage, mais au plus tard un mois après le règlement ou le refus de règlement de l'indemnisation.

2.10.3. Le contrat est résilié par courrier recommandé, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre un récépissé.

Sauf les cas décrits ailleurs dans les présentes conditions, la résiliation prend effet après l'expiration d'un délai d'un mois, à compter du jour suivant la notification ou la date du récépissé ou, dans le cas d'un courrier recommandé, à compter du jour suivant la remise à la poste.

La résiliation du contrat par la COMPAGNIE suivant la déclaration d'un dommage prendra effet au plus tôt trois mois suivant le jour de la notification de celui-ci.

Cependant, la résiliation précitée pourra prendre effet un mois suivant le jour de sa notification lorsque le PRENEUR D'ASSURANCE, l'ASSURE ou le bénéficiaire n'a pas respecté l'une de ses obligations découlant du dommage, avec l'intention de tromper la COMPAGNIE et à condition que la COMPAGNIE ait introduit auprès d'un juge d'instruction une plainte avec constitution de partie civile contre l'une de ces personnes ou qu'elle l'ait assignée devant le tribunal sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code Pénal.

2.10.4. En cas de résiliation du contrat pour quelque motif que ce soit, les primes payées relatives à la période d'assurance suivant la prise d'effet de la résiliation sont remboursées. En cas de résiliation partielle ou en cas de diminution des prestations d'assurance, la présente disposition ne sera applicable que sur la partie de la prime relative à et ayant un rapport avec ladite diminution.

2.11. Bénéficiaire(s) en cas de décès

En cas de décès de l'ASSURE, le/les bénéficiaire(s) est/sont : le bénéficiaire désigné par le PRENEUR D'ASSURANCE ; à défaut le conjoint non séparé de corps de l'ASSURE ; à défaut les enfants de l'ASSURE ; à défaut le PARTENAIRE de l'ASSURE; à défaut les héritiers légaux de l'ASSURE, à l'exception de l'État.

Les créanciers, y compris le fisc, ne peuvent prétendre au bénéfice de l'indemnité.

Le PRENEUR D'ASSURANCE a le libre choix du bénéficiaire, qu'il désigne par une simple mention de celui-ci sur la proposition d'assurance ou par le biais d'un courrier recommandé adressé à la COMPAGNIE.

Sauf dans les cas d'acceptation de la qualité de bénéficiaire, le PRENEUR D'ASSURANCE peut, à tout moment, modifier unilatéralement le bénéficiaire désigné au moyen d'une lettre recommandée envoyée à la COMPAGNIE.

2.12. Domiciliation

Dans le cadre du présent contrat, le seul domicile de la COMPAGNIE est le siège de celle-ci, situé à Bruxelles.

Toute communication destinée au PRENEUR D'ASSURANCE sera valablement transmise à la dernière adresse de celui-ci officiellement connue par la COMPAGNIE.

2.13. Législation et règlement des plaintes et litiges

Droit applicable

Les dispositions du présent contrat sont régies par la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et toutes ses extensions, modifications et arrêtés d'exécution.

Plaintes

La COMPAGNIE souhaite traiter l'ASSURE de façon correcte et rapide. Si, malgré les efforts de la COMPAGNIE, l'ASSURE n'est pas satisfait, il peut soumettre une plainte comme suit :

- Par e-mail : belgium.complaints@aig.com
- Par téléphone : 02 739 9690
- Par fax : 02 739 9393
- Par courrier : AIG Europe Limited, Complaints, Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles.

La COMPAGNIE demande à l'ASSURE de toujours indiquer le numéro de police ou le numéro du dossier sinistre et, si possible, le nom de la personne de contact auprès de la COMPAGNIE.

Ombudsman des assurances

Si la COMPAGNIE n'offre pas de solution satisfaisante à l'ASSURE et si la plainte de l'ASSURE porte sur le contrat d'assurance, l'ASSURE peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeus 35, 1000 Bruxelles – TEL 02 547 5871 – FAX 02 547 5975 – info@ombudsman.as – www.ombudsman.as.

L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice au droit de l'ASSURE d'introduire une procédure en justice.

Juridiction

Tout litige entre parties sera soumis à la compétence exclusive des tribunaux belges.

2.14. Subrogation

Sous réserve des dispositions de l'article 2.9, la COMPAGNIE qui a payé l'indemnité est subrogée, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'ASSURE ou du (des) bénéficiaire(s) contre le (les) TIERS responsable(s) du dommage.

2.15. Données personnelles

Les données à caractère personnel (ci-après les « Données »), communiquées à la COMPAGNIE sont traitées en conformité avec la loi belge relative à la protection de la vie privée. Les Données seront traitées dans le but d'assurer la bonne gestion et l'utilisation optimale des services fournis par la COMPAGNIE, y compris l'évaluation des risques, la gestion et l'exécution des contrats, la gestion des sinistres et la prévention de crimes comme la fraude ainsi que pour permettre à la COMPAGNIE de respecter ses obligations légales. Afin de réaliser ces objectifs et dans le but de fournir un bon service, la COMPAGNIE peut être amené à communiquer les Données à d'autres sociétés du groupe auquel la COMPAGNIE appartient, à des sous-traitants ou des partenaires. Ces sociétés, sous-traitants ou partenaires peuvent être situés dans des pays en dehors de l'Espace Economique Européen qui n'offrent pas nécessairement le même niveau de protection que la Belgique. La COMPAGNIE prendra des mesures de précaution afin d'assurer la sécurité des Données aussi bien que possible.

Dans la mesure où la COMPAGNIE traite des données sensibles, celles-ci sont accessibles uniquement, et pour autant que nécessaire, entre autres aux gestionnaires des dossiers sinistres, les analystes de risque, les souscripteurs et le département juridique. Vous trouvez la liste complète et, de manière plus générale, la Politique relative à la protection de la vie privée complète de la COMPAGNIE sur www.aig.be.

Conformément à la loi, la personne concernée est en droit d'accéder, de modifier ou de s'opposer (en cas de motif légitime) au traitement de ses Données. Pour faire usage de ces droits, la personne concernée peut contacter la COMPAGNIE (AIG Europe Limited, succursale Belge) par écrit à l'adresse Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles.

Pour autant que nécessaire, la personne concernée donne par la présente son consentement à la communication et au traitement des Données, dans les conditions décrites ci-avant, en particulier en ce qui concerne les éventuelles données sensibles (comme celles concernant la santé).

L'ASSURE donne, par ailleurs, son accord au conseiller médical désigné par la compagnie pour obtenir des informations médicales (entre autres des informations sur la cause du décès) de la part du (des) médecin(s) traitant(s), et autorise également, si nécessaire, un examen médical.

2.16. Déclaration de dommages

2.16.1 L'ASSURE et/ou le PRENEUR D'ASSURANCE est tenu d'aviser la COMPAGNIE, dès que possible, de la survenance du sinistre et en tout cas dans les 8 jours civils à compter du moment où il en prend connaissance. Cependant, la COMPAGNIE ne peut en aucun cas invoquer le fait que ce délai n'a pas été respecté si la déclaration a été effectuée aussi rapidement qu'il est raisonnablement possible.

2.16.2 L'ASSURE et/ou le PRENEUR D'ASSURANCE doit fournir sans retard à la COMPAGNIE tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

- 2.16.3 Pour toute assurance en indemnisation de dommages, l'ASSURE et/ou le PRENEUR D'ASSURANCE doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les circonstances du sinistre.
- 2.16.4 Si l'ASSURE et/ou le PRENEUR D'ASSURANCE ne remplit pas l'une des obligations visées aux paragraphes 2.16.1, 2.16.2 et 2.16.3, et qu'il en résulte un préjudice pour la COMPAGNIE, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.
- 2.16.5 La Compagnie peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'ASSURE et/ou le PRENEUR D'ASSURANCE n'a pas exécuté les obligations énoncées aux paragraphes 2.16.1, 2.16.2 et 2.16.3.

2.17. Indemnisations

Les indemnités sont fixées en fonction des données médicales et factuelles dont dispose la COMPAGNIE. L'ASSURE et/ou le(s) bénéficiaire(s) a/ont le droit d'accepter ou de refuser celles-ci. Dans ce dernier cas, il(s) doit/doivent informer la COMPAGNIE de ses/leurs objections par courrier recommandé envoyé dans un délai de 90 jours calendrier suivant la réception de l'avis.

Toutes les indemnités sont payables sans intérêts après acceptation de la part de l'ASSURE, du PRENEUR D'ASSURANCE et/ou du (des) bénéficiaire(s).

En cas de refus de la part de la COMPAGNIE, toute demande d'indemnisation s'éteint trois ans après la communication du refus.

2.18. Exclusions Générales

Cette police ne couvre aucune perte, blessure, dommage ou responsabilité légale soutenue directement ou indirectement par tout terroriste ou membre d'une organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, ou pourvoyeur d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

La COMPAGNIE n'est ni tenu d'offrir une couverture, ni d'indemniser les sinistres ou de fournir une quelconque prestation en vertu de la présente police, dans la mesure où le fait de fournir une telle couverture, une telle indemnisation ou de telles prestations exposerait la COMPAGNIE, sa maison-mère ou son entité parente ultime à une quelconque sanction, interdiction ou restriction, en vertu de résolutions des Nations Unies, ou de sanctions économiques ou commerciales, ou de lois et réglementations belges, de l'Union Européenne ou des Etats-Unis d'Amérique.

CHAPITRE 3. INDIVIDUELLE ACCIDENTS

3.1. DÉCÈS SUITE A ACCIDENT

Si l'ASSURE décède, dans un délai de deux ans suivant l'ACCIDENT couvert, des suites exclusives de l'ACCIDENT précité, le montant mentionné aux Conditions Particulières sera versé aux bénéficiaires.

Si la COMPAGNIE, après l'expiration d'un délai d'au moins six mois suivant l'ACCIDENT et après vérification de toutes les preuves et justifications disponibles, a toutes les raisons de supposer qu'il s'agit d'un dommage couvert, la disparition de l'ASSURE sera alors considérée comme un événement de nature à déclencher les garanties du présent contrat. Si l'on constate, après le paiement, que l'assuré est encore en vie, tous les montants payés par la COMPAGNIE dans le cadre du règlement de l'indemnisation lui seront remboursés par le PRENEUR D'ASSURANCE et/ou l'ASSURE et/ou le(s) bénéficiaire(s).

3.2. INVALIDITÉ PERMANENTE SUITE A ACCIDENT

Lorsque l'ASSURE est victime d'un ACCIDENT couvert et qu'il est médicalement établi qu'il subsiste une invalidité permanente, la COMPAGNIE verse le capital calculé sur la base du montant fixé aux Conditions particulières, multiplié par le degré d'invalidité fixé selon le Barème officiel belge des invalidités (BOBI) en vigueur à la date de l'ACCIDENT, sans toutefois dépasser un degré d'invalidité de 100%.

Toute lésion touchant des membres ou organes déjà infirmes ou perdus fonctionnellement ne sont indemnisés que par différence entre l'état avant et après l'ACCIDENT. L'évaluation des lésions d'un membre ou d'un organe ne peut être augmentée par l'état d'infirmité préexistant d'un autre membre ou organe.

En cas d'aggravation des conséquences d'un accident par des infirmités, maladies, causes ou circonstances indépendantes du fait accidentel, l'indemnité ne peut être supérieure à celle qui aurait été due si l'ACCIDENT avait frappé un organisme sain.

L'octroi de l'indemnité a lieu sur la base des conclusions du MEDECIN conseil désigné par la COMPAGNIE ou des certificats médicaux présentés si aucun MEDECIN conseil n'a été désigné. Si la consolidation n'est pas acquise dans les 12 mois suivant l'accident, la COMPAGNIE peut, à la demande de l'ASSURE, verser une provision égale au maximum à la moitié de l'indemnité minimale susceptible de lui être octroyée au jour de la consolidation.

3.3. EXTENSIONS

Si les garanties principales visées aux paragraphes 3.1. et 3.2. sont souscrites et qu'un ACCIDENT couvert survient, une indemnisation supplémentaire est prévue conformément aux dispositions suivantes.

3.3.1. Prime pour enfants

Pour chaque ENFANT de l'ASSURE décédé, la somme assurée pour Décès suite à ACCIDENT sera majorée de 5.000 EUR.

3.3.2. Frais de reconversion

En cas de perte de membres ou de perte permanente et totale de la vue à un ou aux deux yeux à la suite d'un ACCIDENT couvert, la COMPAGNIE versera au PRENEUR D'ASSURANCE les dépenses raisonnables engagées pour la reconversion de l'ASSURE, et ce à concurrence d'un maximum de 5 000 EUR.

3.3.3. Frais de recrutement

Si un ASSURE décède des suites d'un ACCIDENT couvert, la COMPAGNIE remboursera le PRENEUR D'ASSURANCE des frais de recrutement raisonnablement engagés pour remplacer l'ASSURE, et ce à concurrence d'un maximum de 5 000 EUR.

3.3.4. Hospitalisation

En cas d'admission d'un ASSURE à l'HOPITAL à la suite d'un dommage corporel suite à un ACCIDENT couvert, la COMPAGNIE payera à l'ASSURE 50 EUR par nuit d'hospitalisation, et ce pendant 365 jours au maximum.

3.3.5. Indemnisation en cas de coma

Si un ASSURE tombe dans le coma à la suite d'un ACCIDENT couvert, la COMPAGNIE paie à l'ASSURE 50 EUR par jour de coma, et ce pendant 365 jours au maximum. Cette indemnisation s'ajoute aux montants versés au titre de l'extension 3.3.4. Hospitalisation.

3.3.6. Chirurgie esthétique

Si un ASSURE subit un DOMMAGE CORPOREL suite à un ACCIDENT couvert, la COMPAGNIE remboursera à l'ASSURE les frais de chirurgie esthétique reconstructive liés à ce DOMMAGE CORPOREL, prescrite et exécutée par un MEDECIN pendant une période de 730 jours à compter de la date de l'ACCIDENT, à concurrence d'un maximum de 10 000 EUR.

3.3.7. Assistance psychologique

Si un ASSURE conserve une invalidité permanente selon toute probabilité supérieure à 50% à la suite d'un ACCIDENT couvert, la COMPAGNIE rembourse tous les frais raisonnables d'assistance psychologique à concurrence d'un maximum de 10 000 EUR par sinistre.

La garantie Assistance psychologique est valable dans la mesure où la victime y a recours pour la première fois dans les 90 jours calendrier suivant le jour de l'ACCIDENT et pendant une période maximale d'un an à compter de la date de la première consultation.

Le degré d'invalidité permanente est évalué par le Médecin conseil désigné par la COMPAGNIE. L'assistance psychologique est supprimée si l'ASSURE refuse le psychologue ou le psychiatre désigné par la COMPAGNIE.

3.3.8. Frais funéraires

En cas de décès d'un ASSURE à la suite d'un ACCIDENT couvert, la COMPAGNIE couvre les frais funéraires raisonnables à concurrence de maximum 7 500 EUR. Cette indemnisation n'est pas cumulable avec celle visée à l'article 4.1.11.

3.3.9. Ceinture de sécurité

Si l'ASSURE décède à la suite d'un accident de la circulation couvert alors que ledit ASSURE portait sa ceinture de sécurité, le montant assuré au titre du Décès suite à ACCIDENT est augmenté de 10%, cette augmentation ne pouvant excéder 10 000 EUR par ASSURE.

Un procès-verbal émanant des autorités ou un rapport médical fera office de preuve.

3.3.10. Prime de sauvetage

Si un TIERS, en tentant de sauver la vie de l'ASSURE à la suite d'un ACCIDENT, subit des DOMMAGES CORPORELS et que ces dommages entraînent, dans les deux ans qui suivent l'ACCIDENT, de manière exclusive et indépendamment de toute autre cause, le décès ou une invalidité permanente, la COMPAGNIE versera une indemnité à ce TIERS ou au(x) bénéficiaire(s) de celui-ci.

Cette indemnité s'élève, en cas de décès dudit TIERS, à l'équivalent d'une fois sa rémunération annuelle, plafonnée à 25 000 EUR. En cas d'invalidité permanente, la COMPAGNIE versera une fois la rémunération annuelle du TIERS, multipliée par le degré d'invalidité conformément au Barème officiel belge des invalidités (BOBI) en vigueur à la date de l'ACCIDENT, sans dépasser un degré d'invalidité de 100% et avec un maximum de 25 000 EUR.

Si les activités de sauvetage sont propres aux activités professionnelles du TIERS, la prime de sauvetage n'est pas versée.

3.3.11. Adaptation d'un logement / d'une voiture particulière

En cas d'invalidité permanente de l'ASSURE à la suite d'un ACCIDENT couvert, et qu'en conséquence, des adaptations à son logement ou à sa voiture s'avèrent nécessaires pour effectuer ses activités quotidiennes, la COMPAGNIE versera une indemnité unique à concurrence de 80% des frais engagés pour lesdites adaptations, et ce à concurrence d'un maximum de 10 000 EUR. Les adaptations doivent au préalable être approuvées par écrit par la COMPAGNIE, après concertation avec le MEDECIN traitant.

3.3.12. Paraplégie ou Tétraplégie

En cas de paraplégie ou de tétraplégie à la suite d'un ACCIDENT couvert, l'indemnité suivante sera ajoutée à l'indemnité pour invalidité permanente :

- Paraplégie : 25% du montant assuré à l'article 3.2 avec au minimum 25 000 EUR ;
- Tétraplégie : 50% du montant assuré à l'article 3.2 avec au minimum 50 000 EUR.

3.4. DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES

- Les indemnités en cas de décès et d'invalidité permanente ne sont pas cumulables.
- La somme assurée en cas de décès ou d'invalidité permanente du PARTENAIRE d'un ASSURE est limitée à 50 000 EUR, sauf si l'extension « VOYAGES PRIVÉS et MEMBRES DE LA FAMILLE » a été souscrite.
- La somme assurée en cas de décès ou d'invalidité permanente d'un ENFANT d'un ASSURE est limitée à 15 000 EUR, sauf si l'extension facultative « VOYAGES PRIVÉS et MEMBRES DE LA FAMILLE » a été souscrite. Pour les enfants de moins de 5 ans, la somme assurée en cas de décès est supprimée et remplacée par un capital de 5 000 EUR s'ajoutant au capital prévu au titre de l'invalidité permanente suite à accident.

3.5. EXCLUSIONS

La COMPAGNIE ne verse pas d'indemnité lorsque l'invalidité permanente, le décès ou le dommage corporel suite à un ACCIDENT est causé par l'un des éléments suivants (ou lorsque l'un de ces éléments y a contribué de manière directe ou indirecte):

- a. Automutilation volontaire, suicide ou tentative de suicide;
- b. GUERRE dans le pays de RESIDENCE ou dans l'une des REGIONS A RISQUE;
- c. Le pilotage d'un aéronef en tant que pilote;
- d. La pratique de SPORTS A TITRE PROFESSIONNEL;
- e. INTOXICATION;
- f. MALADIE (sauf si elle résulte d'un dommage corporel suite à un ACCIDENT);
- g. ACCIDENT survenu après la première échéance suivant le 80ème anniversaire de L'ASSURE;
- h. ACCIDENTS survenus pendant les préparatifs de délits ou de crimes ou lors d'une participation à ceux-ci;
- i. Acte intentionnel de la part de L'ASSURE, d'une SOCIETE ASSUREE ou d'un bénéficiaire.

CHAPITRE 4. FRAIS MÉDICAUX ET PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les garanties Frais Médicaux et les garanties prévues dans l'article 4.1.3 et l'article 4.1.11 du présent chapitre s'appliquent exclusivement aux déplacements d'un ASSURE vers et à l'ÉTRANGER.

4.1. GARANTIES

4.1.1. FRAIS MÉDICAUX et FRAIS DE VOYAGE URGENTS

Dans les limites du montant assuré mentionné aux Conditions particulières, la COMPAGNIE garantit le remboursement de tous les FRAIS MÉDICAUX et FRAIS DE VOYAGE URGENTS raisonnables directement consécutifs à la survenance d'un ACCIDENT ou d'une MALADIE à l'ASSURE, et ce jusqu'à concurrence d'un maximum de 365 jours suivant la date de l'ACCIDENT ou du diagnostic de la MALADIE à l'étranger.

A la suite d'un dommage, il convient de prodiguer les soins médicaux nécessaires dans les plus brefs délais.

Les indemnités versées par la COMPAGNIE viennent exclusivement :

- a. en complément des remboursements de la Sécurité sociale ou de l'assurance légale obligatoire ;
- b. et, pour les soins ambulatoires, au-delà d'une franchise telle que visée en Conditions particulières.

4.1.2. Paiement direct

Dans la mesure du possible, ASSISTANCE CENTER prend directement en charge les factures d'hôpital.

4.1.3. Frais de soins après retour au PAYS DE RESIDENCE

Si, dès le retour au PAYS DE RESIDENCE, le traitement médical de l'ASSURE doit être continué, la COMPAGNIE rembourse les frais de post-soins raisonnables et nécessaires jusqu'à concurrence de maximum 25 000 EUR, pour autant que ces frais soient encourus dans l'année qui suit l'ACCIDENT ou le diagnostic initial de la MALADIE.

La COMPAGNIE indemnise les frais susmentionnés :

- a. en complément des remboursements par la Sécurité sociale ou l'assurance légale obligatoire ;
- b. à la limite des honoraires conventionnels fixés par la Sécurité sociale belge.

4.1.4. Transport vers un HOPITAL

ASSISTANCE CENTER organise le transport vers un HOPITAL plus adapté ou mieux équipé et s'occupe de la réalisation de ce transport pris en charge par la COMPAGNIE.

Seules les autorités médicales de ASSISTANCE CENTER sont habilitées à décider du transport médical, du choix du moyen de transport et du lieu d'hospitalisation.

4.1.5. Rapatriement médical

Si un ASSURE subit des dommages corporels à la suite d'un ACCIDENT ou s'il tombe malade, la COMPAGNIE rembourse tous les frais de rapatriement raisonnablement et nécessairement engagés qui en sont la conséquence directe et exécuté par ASSISTANCE CENTER, jusqu'à un maximum de 365 jours suivant la date du dommage corporel ou du diagnostic initial de la MALADIE.

Seules les autorités médicales de ASSISTANCE CENTER sont habilitées à décider du rapatriement et du choix du moyen de transport.

4.1.6. Rapatriement au domicile

ASSISTANCE CENTER organise le rapatriement de l'ASSURE qui est en mesure de quitter l'HOPITAL pour retourner vers son domicile ou son lieu de résidence habituel et s'occupe de la réalisation de ce rapatriement pris en charge par la COMPAGNIE.

Cette prestation vaut également pour le PARTENAIRE co-voyageant ainsi que les enfants à charge de l'ASSURE et/ou le PARTENAIRE de celui-ci.

Seules les autorités médicales de ASSISTANCE CENTER sont habilitées à décider du rapatriement et du choix du moyen de transport.

4.1.7. Prise en charge des frais de séjour supplémentaires

Si l'ASSURE ne peut être rapatrié, que son état n'exige plus d'hospitalisation et que son séjour prévu à l'ÉTRANGER est terminé, la COMPAGNIE prend en charge les frais de séjour supplémentaires. Les frais afférents aux repas ne sont pas pris en charge.

4.1.8. Visite à une personne malade ou hospitalisée à l'étranger

Si l'état médical de l'ASSURE ne permet pas son rapatriement, ASSISTANCE CENTER veille à ce qu'une personne puisse lui rendre visite et ce en concertation avec l'ASSURE et/ou son MEDECIN traitant.

Dans ce cas, ASSISTANCE CENTER prend en charge les FRAIS DE VOYAGE URGENT de cette personne à condition qu'ils aient été préalablement acceptés par ASSISTANCE CENTER.

4.1.9. Recherche et sauvetage

La COMPAGNIE intervient à concurrence de maximum 15 000 EUR dans les frais justifiés de sauvetage et/ou de recherche des équipes officielles de sauvetage composées de civils et de policiers, si l'ASSURE est immobilisé suite à un ACCIDENT ou une MALADIE.

4.1.10. Rapatriement du corps et transport des bagages après décès

ASSISTANCE CENTER organise le rapatriement du corps de l'ASSURE vers le PAYS DE RESIDENCE et assure la réalisation de ce rapatriement pris en charge par la COMPAGNIE, en ce compris le traitement post-mortem nécessaire, le cercueil, l'embaumement et les frais de douane. Les frais de transport des BAGAGES de l'ASSURE vers le PAYS DE RESIDENCE sont également pris en charge.

Lorsque la famille de la victime décédée le souhaite, le ASSISTANCE CENTER s'assure que la famille puisse se rendre sur le lieu du décès de la victime. La COMPAGNIE met à disposition maximum 2 billets d'avion en classe économique ou billets de train en première classe (aller-retour) et les prend à sa charge.

4.1.11. Frais funéraires

En cas de décès d'un ASSURE à la suite d'un ACCIDENT couvert, la COMPAGNIE couvre les frais funéraires raisonnablement engagés à concurrence de maximum 7 500 EUR. Cette indemnité ne peut être cumulée avec celle prévue au paragraphe 3.3.8.

4.1.12. Retour anticipé

- 4.1.12.1. En cas d' HOSPITALISATION imprévue d'un PARENT, de plus de 48 heures, qui prend effet pendant le séjour de l'assuré à l'étranger, ASSISTANCE CENTER organise et prend en charge le retour de l'ASSURE vers le PAYS DE RESIDENCE en mettant à sa disposition un billet d'avion en classe économique ou un billet de train en première classe.
- 4.1.12.2. En cas de décès d'un PARENT pendant le séjour à l'étranger de l'assuré, ASSISTANCE CENTER organise et prend en charge le retour de l'ASSURE vers le PAYS DE RESIDENCE en mettant à sa disposition un billet d'avion en classe économique ou un billet de train en première classe.
- 4.1.12.3. En cas de soins palliatifs, en dehors d'une hospitalisation, d'un PARENT qui prennent effet pendant le séjour à l'étranger de l'assuré, ASSISTANCE CENTER organise et prend en charge le retour de l'ASSURE vers le PAYS DE RESIDENCE en mettant à sa disposition un billet d'avion en classe économique ou un billet de train en première classe. (aller-retour)
- 4.1.12.4. En cas de DOMMAGES MATERIELS importants à un immeuble appartenant à l'ASSURE ou à la SOCIETE ASSUREE par incendie, forces de la nature ou malveillance de TIERS, ASSISTANCE CENTER organise et prend en charge le retour de l'ASSURE vers le PAYS DE RESIDENCE en mettant à sa disposition un billet d'avion en classe économique ou un billet de train en première classe.

4.1.13. Collaborateur remplaçant un EMPLOYE rapatrié

En cas de rapatriement d'un EMPLOYE assuré, la COMPAGNIE prend en charge et met à disposition de la SOCIETE ASSUREE un billet d'avion en aller simple en classe économique ou un billet de train en aller simple en première classe pour lui permettre de remplacer l'EMPLOYE par une personne de son choix, pour autant que ce remplaçant parte avant le retour prévu de l'EMPLOYE rapatrié.

4.1.14. Conseils et renvois

L'ASSURE peut contacter ASSISTANCE CENTER:

- pour l'exécution et l'assistance dans le cadre des garanties définies au chapitre 5 – Assistance juridique ;
- pour obtenir toute information utile et pertinente en préparation d'un VOYAGE PROFESSIONNEL, en ce compris la réglementation en matière des banques et des devises, les renseignements relatifs à l'obtention d'un visa, les prescriptions de santé et les conventions bilatérales ;
- pour conseil et renvoi en matière du choix d'un HOPITAL ou d'un dentiste approprié pour les traitements courants ;
- dans des situations d'urgence, en vue du renvoi vers une ambassade, un consulat ou un autre organe, y compris un avocat parlant la langue du pays, si une assistance juridique s'avère nécessaire ;
- en cas de retard imprévu vers le point de départ de son VOYAGE PROFESSIONNEL. ASSISTANCE CENTER donne conseil et, au besoin, prend les mesures nécessaires à la poursuite du VOYAGE.

4.1.15. Envoi de médicaments

Si l'ASSURE ne peut disposer de médicaments, de sang ou d'équipements médicaux indispensables pour un traitement ou si une prothèse, des lunettes ou des lentilles de contact ont été perdues, cassées ou volées ET que l'ASSURE est dans l'impossibilité de les obtenir sur place, ASSISTANCE CENTER en fait la recherche et les envoie. La COMPAGNIE ne prend en charge que les frais d'expédition.

4.1.16. Avances en numéraire

Dans des situations d'urgence, ASSISTANCE CENTER aide à remplacer du numéraire perdu ou volé à L'ÉTRANGER. Tout montant avancé est soit déduit d'indemnités ultérieures versées dans le cadre de la présente police, soit remboursé ultérieurement à la COMPAGNIE par l'ASSURE.

4.1.17. Garantie étudiants

Si un ENFANT qui suit une formation à plein temps est blessé ou tombe malade et qu'il doit de ce fait être hospitalisé pendant une période de 60 jours consécutifs au minimum, l'empêchant ainsi de terminer l'année académique, la COMPAGNIE prend en charge les frais de réinscription et de séjour à l'ÉTRANGER. Le montant de l'intervention s'élève à maximum 10 000 EUR.

4.1.18. Prestations complémentaires

En cas d'urgence et sur demande de l'ASSURE, ASSISTANCE CENTER se charge :

- de transmettre les messages à la famille et aux partenaires professionnels
- d'apporter son aide lors du remplacement de vouchers, passeports, visas et documents de voyage perdus ou volés ;
- d'apporter son aide lors de la recherche de BAGAGES perdus.

4.2. ASSISTANCE CENTER

L'ASSURE est tenu de contacter ASSISTANCE CENTER sans délai (après avoir bénéficié des premiers soins médicaux urgents) et de se conformer à ses instructions.

4.2.1. Numéro de téléphone de ASSISTANCE CENTER:

Assistance en langue anglaise : +32 (0)2/739 9991

Assistance en langue néerlandaise : +32 (0)2/739 9992

Assistance en langue française : +32 (0)2/739 9990

4.2.2. Dispositions Complémentaires

ASSISTANCE CENTER garantit de prendre en charge et de mettre en œuvre tous les moyens raisonnablement nécessaires à l'exécution des prestations prévues au présent chapitre.

Si possible, ASSISTANCE CENTER règle les frais directement en monnaie locale.

Lorsque ASSISTANCE CENTER a réalisé pour le compte de la COMPAGNIE le retour de l'ASSURE, il peut lui être demandé de faire le nécessaire pour le remboursement de son billet et d'en verser le montant à la COMPAGNIE.

ASSISTANCE CENTER peut demander à l'ASSURE d'utiliser son billet de voyage.

Moyennant l'accord préalable de la COMPAGNIE, et en concertation avec ASSISTANCE CENTER, il est également possible de faire appel à la prestation « rapatriement de personnes » conformément aux paragraphes 4.1.5, 4.1.6 et 4.1.10 pour un dommage non couvert. Le PRENEUR D'ASSURANCE paiera ensuite l'intégralité des frais estimés à l'avance à la COMPAGNIE ou à ASSISTANCE CENTER. L'action d'assistance ne sera lancée qu'après réception d'un justificatif en bonne et due forme du règlement. La compensation définitive suivra après réception du décompte de ASSISTANCE CENTER.

La COMPAGNIE n'est pas responsable des défauts, retards ou obstacles dans l'exécution des services d'Assistance par ASSISTANCE CENTER en cas de grève, émeutes, insurrections populaires, représailles, limitations de la libre circulation de personnes, sabotage, terrorisme, GUERRE, dégagements de chaleur ou de rayons engendrés par la fission de noyaux atomiques, radioactivité, autres événements imprévus ou cas de force majeure.

4.3. EXCLUSIONS

La COMPAGNIE ne verse aucune indemnité lorsque les frais – tels que définis au chapitre 4 – sont causés par l'un des éléments suivants ou lorsque l'un de ces éléments y a contribué de manière directe ou indirecte :

- a. MALADIE et/ou lésion subie suite à un ACCIDENT dont la situation ne s'est pas avérée stable pendant une période de 90 jours calendrier précédant la date de départ en VOYAGE ou pour lequel des soins médicaux ou paramédicaux ont été organisés ou adaptés pendant la même période ;
- b. automutilation volontaire, suicide ou tentative de suicide ;
- c. GUERRE dans le PAYS DE RESIDENCE ou dans l'une des REGIONS A RISQUE ;
- d. le pilotage d'un aéronef en tant que pilote ;
- e. la pratique de SPORTS A TITRE PROFESSIONNEL ;
- f. INTOXICATION ;
- g. ACCIDENTS survenus pendant la préparation de délits ou de crimes ou lors d'une participation à ceux-ci ;
- h. acte intentionnel de la part de l'ASSURE, d'une SOCIETE ASSUREE ou d'un bénéficiaire.

La COMPAGNIE ne verse pas d'indemnité si :

- j. L'ASSURE voyage malgré l'avis défavorable d'un MEDECIN ;
- k. L'objet du VOYAGE consiste à obtenir un TRAITEMENT MEDICAL ou un avis médical ;
- l. Une femme enceinte voyage durant les 30 jours précédant la date prévue pour l'accouchement ;
- m. Les frais visés au chapitre 4 peuvent être récupérés en vertu de la Sécurité sociale ou d'une assurance légale obligatoire.

CHAPITRE 5. ASSISTANCE JURIDIQUE

Les garanties du présent chapitre s'appliquent exclusivement aux déplacements d'un ASSURE vers et à l'ÉTRANGER.

5.1. GARANTIES

La COMPAGNIE indemnise la SOCIETE ASSUREE ou un ASSURE pour tous les FRAIS JUDICIAIRES au cas où un ASSURE serait poursuivi ou menacé de poursuites au pénal à l'ÉTRANGER, et ce à concurrence de maximum 5 000 EUR.

5.2. EXTENSION

Au cas où un ASSURE est poursuivi au pénal, la COMPAGNIE avance les frais de caution à concurrence de maximum 50 000 EUR.

L'ASSURE ou le PRENEUR D'ASSURANCE dispose ensuite d'un délai de trois mois suivant le jour de paiement de l'avance pour rembourser cette caution à la COMPAGNIE.

Si cette caution est remboursée par les autorités du pays concerné avant l'expiration de ce délai, elle doit être restituée sans délai à la COMPAGNIE.

Si l'ASSURE a été cité à comparaître mais ne se présente pas devant le tribunal, le PRENEUR D'ASSURANCE ou l'ASSURE doit immédiatement rembourser la caution à la COMPAGNIE.

5.3. DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES

Toute action ou poursuite en justice, y compris tout appel résultant des mêmes causes, événements ou circonstances initiaux sont considérés comme constituant une seule action.

ASSISTANCE CENTER se charge de la réalisation des présentes garanties.

5.4. EXCLUSIONS

La COMPAGNIE ne verse aucune indemnité lorsque les frais – tels que définis au chapitre 5 – sont causés par l'un des éléments suivants ou lorsque l'un de ces éléments y a contribué de manière directe ou indirecte :

- a. Automutilation volontaire ou tentative de suicide ;
- b. GUERRE dans le PAYS DE RESIDENCE ou dans l'une des REGIONS A RISQUE ;
- c. INTOXICATION ;
- d. Un délit avec violence, une atteinte délictuelle aux droits patrimoniaux ou une violation de la législation en matière de stupéfiants ;
- e. Un acte intentionnel de la part de l'ASSURE, d'une SOCIETE ASSUREE ou d'un bénéficiaire ;
- f. Le pilotage d'un aéronef en tant que pilote ;
- g. La pratique de SPORTS A TITRE PROFESSIONNEL.

CHAPITRE 6. DESAGREMENTS DE VOYAGE

6.1. RETARDS

En cas de retard dans le départ du navire, de l'avion ou du train réservé pour un ASSURE en vue de voyager vers sa destination prévue, en début ou en fin de VOYAGE, à cause d'une grève, d'une interruption du travail, de mauvaises conditions météorologiques ou de défaillances mécaniques du moyen de transport, la COMPAGNIE verse au PRENEUR D'ASSURANCE ou à l'ASSURE le montant indiqué en conditions particulières par heure au-delà de la 4ème heure de retard et ce jusqu'à concurrence du montant maximal visé en Conditions particulières.

6.2. REVALORISATION DES TICKETS

La COMPAGNIE s'engage à indemniser l'ASSURE des frais supplémentaires encourus suite à une revalorisation du ticket de voyage (aller ou retour) vers une catégorie de confort supérieure.

Cette garantie est d'application dans les cas suivants :

- si le départ à partir de n'importe quel lieu d'embarcation d'un vol de ligne confirmé ou d'une correspondance TGV régulière et fixe est retardé d'au moins 4 heures ou annulé et si, dans ce cas, il n'est mis à la disposition de l'ASSURE aucun autre moyen de transport dans un délai de 4 heures suivant l'heure de départ prévue du vol de ligne ou de la correspondance en question ;
- si l'ASSURE n'est pas admis à bord d'un vol de ligne confirmé ou d'une correspondance TGV régulière et fixe suite à une surréservation et si, dans ce cas, il n'est mis à la disposition de l'ASSURE aucun autre moyen de transport dans un délai de 4 heures suivant l'heure de départ prévue du vol de ligne ou de la correspondance en question ;
- si l'ASSURE manque le voyage suivant au lieu d'embarcation de transit suite à une arrivée tardive d'un vol de ligne ou d'une correspondance TGV régulière et fixe et s'il n'est mis à la disposition de l'ASSURE aucun autre moyen de transport dans un délai de 4 heures suivant l'heure d'arrivée réelle du premier vol ou de la première correspondance.

Une déclaration faite au transporteur est indispensable et servira de preuve.

6.3. SEJOUR PROLONGE SUITE A UN ACTE DE TERRORISME OU A UNE CATASTROPHE NATURELLE

Si l'ASSURE ne peut entamer ou poursuivre à la date prévue son voyage à l'ÉTRANGER préalablement réservé et planifié, la COMPAGNIE prend en charge les frais complémentaires de séjour et de voyage si cette incapacité est due :

- à un acte de terrorisme internationalement reconnu ou à ses conséquences directes ou
- à une catastrophe naturelle ou à ses conséquences directes.

Base d'indemnisation et conditions de couverture en cas d'acte de terrorisme

La COMPAGNIE garantit l'ASSURE à concurrence des montants spécifiés en Conditions particulières pour les frais de séjour supplémentaires pour l'ASSURE et/ou des frais supplémentaires subis dans le cadre des modifications relatives au moyen de transport public utilisé. L'intervention de la COMPAGNIE dans les frais de séjour supplémentaires prend fin au moment où la compagnie de transport chez qui la réservation initiale a été effectuée propose une solution alternative. L'intervention prend en tout cas fin lorsque l'ASSURE refuse l'alternative proposée.

La durée minimum du retard ou du blocage suite à un acte de terrorisme est fixée à 48 heures.

L'intervention de la COMPAGNIE prend effet dès que l'acte est reconnu comme un acte de terrorisme international et que le retard ou le blocage dépasse ce délai. L'indemnité est alors allouée dès le premier jour.

Base d'indemnisation et conditions de couverture en cas d'une catastrophe naturelle

Entrent en considération pour l'indemnisation à concurrence des montants spécifiés en Conditions particulières :

- Les frais de séjour supplémentaires à l'hôtel et/ou en logement de vacances apparus après le jour de fin de séjour prévu, ces frais découlant du fait que l'ASSURE ne peut quitter son lieu de séjour temporaire ;
- Les dépenses supplémentaires encourues suite à une évacuation et/ou un rapatriement forcé(s) consécutif(s) aux mêmes faits, à l'exclusion du rapatriement du véhicule et des frais y afférents ;
- Les frais supplémentaires subis dans le cadre des modifications relatives au moyen de transport public utilisé.

La durée minimum de l'immobilisation suite à une catastrophe naturelle s'élève à 48 heures.

6.4. EXCLUSIONS APPLICABLES AUX ARTICLES 6.1 ET 6.2.

La COMPAGNIE ne verse aucune indemnité lorsque les frais sont causés par l'un des événements suivants ou lorsque l'un de ces événements y a contribué de manière directe ou indirecte :

- a. Retard, retenue ou saisie par un gouvernement ou des pouvoirs publics ;
- b. GUERRE dans le PAYS DE RESIDENCE ou dans l'une des REGIONS A RISQUE ;
- c. Grève annoncée avant le départ ;
- d. Décisions des pouvoirs publics de ne pas autoriser le départ de ces moyens de transport ou de les retirer de la circulation.

CHAPITRE 7. BAGAGES

7.1. GARANTIES

Pendant la durée de validité de la police, la COMPAGNIE indemnise l'ASSURE à concurrence du montant spécifié en Conditions particulières dans les circonstances suivantes :

- a. Vol des BAGAGES se trouvant dans une pièce ou un logement fermé(e) à clé, à condition qu'il y ait des traces d'effraction visibles. Vol avec effraction à l'aide de CLE ELECTRONIQUE est également couvert ;
- b. Vol des BAGAGES, se trouvant dans un véhicule fermé, invisibles de l'extérieur, à condition qu'il y ait des traces d'effraction visibles. Vol avec effraction à l'aide de moyens électroniques n'est toutefois pas couvert ;
- c. Vol des BAGAGES avec violence physique ou menace de violence physique subie par l'ASSURE ;
- d. Perte, détérioration ou vol des BAGAGES enregistrés et confiés à un transporteur dans le cadre d'un contrat de transport après épuisement de l'indemnisation contractuelle due par ledit transporteur ;
- e. Perte, détérioration ou vol de BAGAGES suite à un transport médical en urgence de l'ASSURE après un ACCIDENT couvert ou une MALADIE couverte ;
- f. Perte, détérioration ou vol de BAGAGES lors d'un accident de la circulation ;
- g. Perte, détérioration ou vol de BAGAGES lors d'une catastrophe naturelle.

7.2. EXTENSIONS

7.2.1. Utilisation frauduleuse de cartes bancaires

La COMPAGNIE indemnise la perte financière encourue à la suite de l'utilisation frauduleuse de cartes de crédit, de débit ou de paiement pendant la durée du VOYAGE, et ce à concurrence du montant maximum spécifié en Conditions particulières.

Cette couverture intervient à titre complémentaire après épuisement de l'indemnisation prévue par l'établissement financier émetteur de la carte.

Cette garantie est toutefois subordonnée au respect des conditions et dispositions établies liées à l'émission de la carte.

7.2.2. Devises étrangères et chèques de voyage

La COMPAGNIE indemnise la perte financière encourue à la suite du vol de devises étrangères et de chèques de voyage spécialement acquis en vue du VOYAGE. La couverture est acquise au moment de l'acquisition ou au maximum 120 heures avant le début du VOYAGE, jusqu'au dépôt ou à l'encaissement, ou au maximum 120 heures après la fin du VOYAGE.

7.2.3. Indisponibilité temporaire de BAGAGES

Si dans le cadre d'un contrat de transport, les BAGAGES de l'ASSURE, après avoir été confiés à un transporteur, disparaissent temporairement et pour une durée supérieure à 4 heures pendant le voyage aller ou le transit, la COMPAGNIE indemnise – jusqu'à concurrence du montant maximum spécifié en Conditions particulières – les frais liés à l'acquisition d'effets de remplacement d'urgence, essentiels et raisonnables pour subvenir aux premiers besoins.

Les indemnités payées sur base du présent article ne sont pas cumulables avec les indemnités payées sur base de l'article 7.1 ci-dessus.

7.3. DISPOSITIONS COMPLEMENTAIRES

7.3.1. Montants assurés

Pour tous les objets dont la valeur excède 2 500 EUR, la SOCIETE ASSUREE ou un ASSURE prend à sa charge les premiers 25% de chaque montant supérieur à 2 500 EUR.

Les sommes assurées sont limitées à :

- 2 500 EUR pour un OBJET A USAGE PROFESSIONNEL ;
- 1 500 EUR en cas de vol de NUMERAIRE.

A chaque sinistre s'applique la franchise mentionnée en Conditions particulières ou aux articles précédents.

7.3.2. Détermination de l'indemnité

- En cas de détérioration : le coût de la réparation, TVA non récupérable comprise, limité à la valeur de remplacement du bien détérioré. En cas de détérioration par des TIERS dans le cadre d'un contrat de transport, l'indemnité est réduite de l'indemnité à laquelle l'ASSURE a droit en vertu des dispositions stipulées dans ledit contrat de transport.
- En cas de perte ou de vol : la valeur de remplacement du bien, majorée de la TVA non récupérable. En cas de perte ou de vol par des TIERS dans le cadre d'un contrat de transport, l'indemnité est réduite de l'indemnité à laquelle l'ASSURE a droit en vertu des dispositions stipulées dans ledit contrat de transport.

7.3.3. Obligations en cas de dommage

Tout vol doit immédiatement être déclaré auprès des autorités locales et faire l'objet d'une attestation de déclaration de vol.

Toute détérioration doit faire l'objet d'un rapport rédigé par le transporteur responsable et d'une attestation de déclaration.

L'ASSURE est tenu de communiquer la date et le prix d'achat des biens. Ces informations peuvent et doivent être corroborées par tous les justificatifs possibles.

Les objets détériorés sont susceptibles d'être réclamés par la COMPAGNIE.

En cas de vol de NUMERAIRE, une preuve de la banque est également exigée.

Pour tout incident survenant dans le cadre d'un contrat de transport, une preuve du transporteur est requise (property irregularity report ou attestation de perte définitive).

7.4. EXCLUSIONS

La COMPAGNIE ne verse aucune indemnité lorsque les frais sont causés par l'un des événements suivants ou lorsque l'un de ces événements y a contribué de manière directe ou indirecte:

- dommages liés à l'écaillage, à l'éraflure ou au bris de verre, de porcelaine et d'autres objets ou articles fragiles, sauf s'ils sont dus à l'incendie, au vol ou à un accident du véhicule dans lequel ils étaient transportés;
- abandon sans surveillance, oubli, mauvaise manipulation d'un objet par l'ASSURE et/ou le bénéficiaire;
- perte ou détérioration occasionnée par :
 - * les mites, les vermines, l'usure, les circonstances atmosphériques ou climatologiques ou la décoloration ;
 - * une défaillance ou une panne mécanique ou électrique ;
 - * le nettoyage, la peinture, la restauration, la réparation ou la modification.
- perte ou détérioration occasionnée par un retard, un blocage ou une saisie sur ordre d'une autorité gouvernementale ou publique ;
- perte ou vol de ou tout dommage aux véhicules, remorques ou caravanes ainsi que les accessoires et pièces de rechange;
- perte ou vol de ou tout dommage aux bagages transportés au titre de fret ou en vertu d'une lettre de transport aérien ou d'un connaissance ;
- perte de NUMERAIRE, d'obligations, de valeurs négociables et de titres, quelle qu'en soit la nature ;
- manque de numéraire à la suite de la saisie ou du blocage par la douane ou par d'autres instances, par erreur, omission et dévaluation;
- GUERRE dans le PAYS DE RESIDENCE ou dans l'une des REGIONS A RISQUE ;
- Indisponibilité temporaire d'OBJETS A USAGE PROFESSIONNEL.

CHAPITRE 8. ANNULATION, INTERRUPTION ET MODIFICATION DE VOYAGE

8.1. GARANTIES

La COMPAGNIE indemnise la SOCIETE ASSUREE ou l'ASSURE à concurrence au maximum du montant spécifié en Conditions particulières si un VOYAGE PROFESSIONNEL doit être annulé, interrompu ou modifié en conséquence directe d'une cause indépendante de la volonté, du contrôle ou de l'influence de l'ASSURE et/ou de la SOCIETE ASSUREE.

8.2. MODALITES D'INDEMNISATION

Le montant mentionné en Conditions particulières est le montant maximum par VOYAGE par ASSURE.

Lorsque le VOYAGE doit être annulé avant le départ, la COMPAGNIE prend en charge tous les frais d'annulation relatifs au transport et aux frais d'hébergement.

Lorsqu'un VOYAGE commencé doit être écourté, la COMPAGNIE indemnise les frais déjà engagés pour la partie non réalisée du VOYAGE, qui restent à engager sur la base du contrat et qui ne peuvent être indemnisés par ailleurs. En outre, elle indemnise les frais engagés pour :

- a. permettre à un Assuré de retourner au PAYS DE RESIDENCE ;
- b. envoyer un remplaçant pour prendre en charge les tâches de l'ASSURE initial, et pour envoyer en retour L'ASSURE initial avant la fin du VOYAGE si cela est nécessaire.

Lorsque les réservations de voyage organisé dans le cadre d'un VOYAGE PROFESSIONNEL doivent être modifiées après le départ, la COMPAGNIE indemnise les frais de voyage et de séjour supplémentaires qui ne peuvent être récupérés par ailleurs et qui sont nécessairement engagés pour permettre à un ASSURE de poursuivre son VOYAGE PROFESSIONNEL ou de retourner au PAYS DE RESIDENCE.

Si le contrat de VOYAGE ne concerne que le transport : la partie inutilisée des frais de transport payés.

La garantie est également octroyée à l'ASSURE en cas d'annulation par le co-voyageur ce qui entraîne pour l'ASSURE l'obligation de voyager seul. Dans ce cas, seuls les frais de séjour et/ou de modification supplémentaires sont couverts.

8.3. EXCLUSIONS

La COMPAGNIE ne prend en charge aucune indemnité si le VOYAGE PROFESSIONNEL est annulé, interrompu ou modifié à la suite:

- a. de l'insolvabilité de la SOCIETE ASSUREE ou d'un ASSURE ;
- b. de dispositions prises par un gouvernement ou par les pouvoirs publics ;
- c. d'une décision prise par la SOCIETE ASSUREE ou par une société appartenant au même groupe ;
- d. du retard d'un navire, d'un avion ou d'un train si a) un ASSURE néglige de s'enregistrer conformément à l'itinéraire fourni, ou b) si le retard est imputable à la mise hors service temporaire ou continue d'un navire, d'un avion ou d'un train sur ordre d'une autorité portuaire, d'une société ferroviaire ou de l'administration de l'aviation civile ou de tout autre organe similaire dans quelque pays que ce soit ;
- e. d'une INTOXICATION ;
- f. du fait qu'une femme enceinte entreprenne un VOYAGE dans les 30 jours précédant la date prévue de l'accouchement ;
- g. d'une GUERRE dans le PAYS DE RESIDENCE ou dans l'une des REGIONS A RISQUE ;
- h. d'un suicide, d'une tentative de suicide ou d'une automutilation volontaire.

CHAPITRE 9. RESPONSABILITE CIVILE

Les garanties du présent chapitre s'appliquent exclusivement aux déplacements d'un ASSURE vers et à l'ÉTRANGER.

9.1. GARANTIE

La COMPAGNIE garantit l'ASSURE à concurrence au maximum des montants spécifiés en Conditions particulières contre les conséquences financières de la responsabilité civile pouvant lui incomber en vertu de la législation en vigueur ou de la jurisprudence locale du fait de DOMMAGES CORPORELS et/ou de DOMMAGES MATERIELS occasionnés à des TIERS au cours des VOYAGES.

9.2. EXCLUSIONS

La COMPAGNIE ne prend en charge aucune indemnité dans les cas suivants :

- a. Les dommages immatériels non consécutifs à des DOMMAGES CORPORELS ou MATERIELS ;
- b. Les dommages occasionnés intentionnellement ou provoqués par l'ASSURE ou avec sa complicité, ainsi que par les mandataires sociaux de l'ASSURE lorsqu'il s'agit d'une personne morale ;
- c. Les ACCIDENTS occasionnés à l'ASSURE ou à ses parents en ligne ascendante ou descendante ou à tout cohabitant de l'ASSUREE ;

- d. Les ACCIDENTS survenus lors de l'utilisation de voitures ou d'engins à moteur, de bateaux à voile ou à moteur, d'aéronefs, de montures dont l'ASSURE ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde ;
- e. Les ACCIDENTS découlant de la participation de l'ASSURE à une compétition sportive rémunérée ;
- f. Les DOMMAGES MATERIELS causés par un incendie, de la fumée, une explosion et/ou de l'eau basés sur ou résultant de:
 - la responsabilité objective (sans faute) conformément à la loi du 30 juillet 1979 relative à la prévention des incendies et des explosions ;
 - l'incendie, la fumée, l'explosion et l'eau et pour lesquels le preneur d'assurance ou le co-assuré peut habituellement s'assurer dans le cadre de la couverture « recours de tiers » d'un contrat d'assurance incendie. Restent néanmoins couverts les dommages immatériels qui en ont résulté.Les mêmes dommages sont également exclus lorsqu'ils ont été causés dans des locaux dont l'ASSURE est le propriétaire ou le locataire ;
- g. L'usage de drogues, d'alcool, de stupéfiants et l'usage immodéré de médicaments ;
- h. La participation active de L'ASSURE à des insurrections populaires, grèves, attentats et actes terroristes ;
- i. Les sports dangereux : alpinisme • spéléologie • boxe • polo • parachutisme • sports aériens • plongée sous-marine avec appareil respiratoire autonome ;
- j. Retard ou non-respect des services convenus, en cas de force majeure, d'événement inopiné, de grève, de décision des autorités ou d'une limitation du libre trafic ;
- k. Responsabilité civile professionnelle ;
- l. Responsabilité contractuelle.

CHAPITRE 10. DETOURNEMENT, ENLEVEMENT ET DETENTION ARBITRAIRE

10.1. GARANTIE

La COMPAGNIE verse les indemnités mentionnées en Conditions particulières pour chaque journée entière pendant laquelle un ASSURE aura été retenu par la force ou illégalement à la suite d'un DETOURNEMENT, d'un ENLEVEMENT ou d'une DETENTION ARBITRAIRE qui commence pendant la PERIODE D'ASSURANCE. Le montant maximum de l'indemnité s'élève à 20 000 EUR.

En cas d'ENLEVEMENT CONTRE RANÇON et de DETENTION ARBITRAIRE, la COMPAGNIE prend en charge à concurrence d'un montant de maximum 125 000 EUR les FRAIS DE CONSULTANTS ou autres frais y afférents.

10.2. AUTRES FRAIS AFFERENTS COUVERTS PAR L'ASSURANCE

Dans les limites des montants indiqués ci-dessus l'article 10.1. sont également pris en charge:

- a. Le salaire normal que la SOCIETE ASSUREE continue de verser à l'ASSURE pendant son ENLEVEMENT AVEC OU SANS RANÇON, sa DETENTION ARBITRAIRE ou son DETOURNEMENT et au plus tard jusqu'à 30 jours calendrier après sa libération s'il n'a pas repris le travail dans l'intervalle. Ce salaire est payé jusqu'à la plus proche des dates suivantes:
 - 30 jours calendrier suivants la libération de l'ASSURE, ou
 - dès la connaissance du décès de l'ASSURE, ou
 - 120 jours calendrier suivant la dernière preuve crédible du maintien en vie de l'Assuré, ou
 - 60 mois après la date d'ENLEVEMENT AVEC OU SANS RANÇON, de DETENTION ARBITRAIRE ou de DETOURNEMENT.
- b. Le paiement du salaire à une personne nouvellement engagée pour remplir les fonctions spécifiques de l'ASSURE pendant son enlèvement ou sa détention arbitraire, sans pour autant que ce salaire ne dépasse le salaire normal précédemment payé à l'assuré enlevé ou détenu arbitrairement. Le salaire est payé jusqu'à la plus proche des dates énumérées au paragraphe a. ci-dessus.
- c. Les FRAIS MEDICAUX nécessaires et raisonnablement exposés par un ASSURE enlevé ou détenu arbitrairement et payés par le PRENEUR D'ASSURANCE en raison de l'enlèvement ou de la détention arbitraire durant les 18 mois suivant la libération de l'ASSURE enlevé ou détenu arbitrairement, y compris les frais relatifs à un éventuel traitement neurologique ou psychiatrique.
- d. Les pertes financières personnelles subies par un ASSURE et qui sont la conséquence directe et entière de son impossibilité physique à veiller à ses intérêts financiers personnels durant son enlèvement ou sa détention arbitraire. L'indemnité s'étend, sans pour autant s'y limiter, aux pertes dues au non-renouvellement des contrats d'assurance, au fait de n'avoir pu exercer ses options de placements et de n'avoir pu rembourser ses prêts hypothécaires personnels. Les indemnités sont payables à l'ASSURE.
- e. Les frais de convalescence et de réadaptation pendant 30 jours calendrier maximum, en ce inclus les dépenses afférentes au séjour, aux repas et aux divertissements, payés par le PRENEUR D'ASSURANCE dans les 6 mois suivant la libération pour la victime, son partenaire et ses enfants.
- f. Tous autres frais raisonnables et nécessaires engagés avec l'accord préalable de la COMPAGNIE.

10.3. NUMERO D'URGENCE DE LA CELLULE DE CRISE

Gestion de crise 24h/24 - 001-817-826-7000

10.4. EXCLUSIONS

La COMPAGNIE n'intervient pas pour les frais qui sont directement ou indirectement la conséquence:

- a. D'actes frauduleux, malhonnêtes ou criminels de l'ASSURE (des ASSURES) ou de toute personne mandatée par l'ASSURE pour détenir la rançon. Cette exclusion ne s'applique pas au paiement de la rançon par l'ASSURE (ou les ASSURES) dans une situation où les autorités locales auront déclaré ce paiement illégal ;
- b. D'une demande d'indemnité pour un ASSURE dont l'assurance « Enlèvement » a été résiliée ou refusée dans le passé ;
- c. D'une demande d'indemnité pour un ASSURE dans son PAYS DE RESIDENCE ;
- d. D'un ENLEVEMENT CONTRE RANÇON en Colombie, au Mexique, en Irak, au Nigeria ou aux Philippines ;
- e. De la GUERRE dans le PAYS DE RESIDENCE ou dans l'une des REGIONS A RISQUE.

CHAPITRE 11. EVACUATION POUR RAISONS POLITIQUES

Les garanties du présent chapitre s'appliquent exclusivement aux déplacements d'un ASSURE vers et à l'ÉTRANGER.

11.1. GARANTIES

La COMPAGNIE n'indemnise les FRAIS D'EVACUATION engagés uniquement et exclusivement à la suite de ladite ÉVACUATION à concurrence de maximum 50 000 EUR (sauf mention contraire en Conditions particulières) par année d'assurance pour l'ensemble des ASSURES.

11.2. DEFINITIONS SUPPLEMENTAIRES

11.2.1. ÉVACUATION

L'un des événements imprévisibles suivants intervenant pendant un VOYAGE PROFESSIONNEL, indépendamment de la volonté de l'ASSURE ou de la SOCIETE ASSUREE, qui exigent l'évacuation immédiate d'un ASSURE :

- a. un ASSURE est banni ou déclaré persona non grata par les autorités du gouvernement reconnu d'un PAYS DE DESTINATION ; ou
- b. des activités politiques ou militaires dans lesquelles est impliqué un PAYS DE DESTINATION, raison pour laquelle les AUTORITES COMPETENTES ont émis une AVIS D'EVACUATION dans les 10 jours précédant l'évacuation.

11.2.2. FRAIS D'EVACUATION

Les dépenses raisonnables ou inévitables engagées par l'ASSURE ou par la SOCIETE ASSUREE pour l'évacuation de l'ASSURE vers le site de sûreté le plus proche ou vers son PAYS DE RESIDENCE. Ceci comprend également les frais raisonnables de transport et de séjour engagés par l'ASSURE ou par la SOCIETE ASSUREE pendant l'évacuation jusqu'à deux jours au maximum.

11.2.3. AVIS D'EVACUATION

Une recommandation formelle des autorités compétentes à L'ASSURE ou à un groupe de personnes dont l'ASSURE fait partie, de quitter le PAYS DE DESTINATION.

11.2.4. AUTORITES COMPETENTES

Le ministère des Affaires Etrangères ou une autorité similaire du pays du PRENEUR D'ASSURANCE.

11.2.5. PAYS DE DESTINATION

Tout pays vers lequel un ASSURE entreprend un VOYAGE PROFESSIONNEL, à l'exception du PAYS DE RESIDENCE.

11.3. EXCLUSIONS

La COMPAGNIE n'indemnise pas les FRAIS D'EVACUATION :

- a. dont le PRENEUR D'ASSURANCE est responsable en vertu de sa responsabilité civile d'employeur ou des législations relatives au chômage, aux frais de maladie, d'absence ou d'incapacité de travail ;
- b. qui résultent d'un acte frauduleux, malhonnête ou criminel commis ou tenté par une SOCIETE ASSUREE, un ASSURE ou un représentant dûment mandaté de ceux-ci, agissant seul ou en complot avec d'autres ;
- c. résultant:
 - i. de la violation des lois du PAYS DE DESTINATION par le PRENEUR D'ASSURANCE ou par un ASSURE ;
 - ii. du défaut de documents de voyage et de visa valables pour l'ASSURE ;
 - iii. de dettes, de l'insolvabilité, de la faillite ou de la banqueroute, de la reprise d'un avoir par un titre de propriété ou de rétention ou pour quelque autre cause financière que ce soit ;
- d. résultant d'une MALADIE, du décès ou d'un DOMMAGE CORPOREL d'un ASSURE.

CHAPITRE 12. OPTION VOYAGES PRIVES

12.1. GARANTIE

Si les Conditions particulières le prévoient, les ASSURES bénéficient automatiquement pendant leurs VOYAGES PRIVES de toutes les garanties et sommes assurées souscrites pour les VOYAGE PROFESSIONNEL, telles que déterminées dans les Conditions particulières, sous réserve de ce qui suit.

12.2. DETERMINATION DES ARTICLES ET CHAPITRES APPLICABLES

12.2.1. Chapitre 3 Individuelle Accidents

La somme assurée en cas de décès ou d'invalidité permanente du PARTENAIRE ou d'un ENFANT d'un ASSURE n'est pas limitée conformément à l'article 3.4., lorsque l'extension « VOYAGES PRIVES et MEMBRES DE LA FAMILLE » a été souscrite.

Pour les enfants de moins de 5 ans, la somme assurée en cas de décès est supprimée et remplacée par un capital de 5 000 EUR s'ajoutant au capital prévu au titre de l'invalidité permanente suite à accident.

12.2.2. Chapitre 8 Annulation, interruption et modification du voyage

En matière de VOYAGES PRIVES, les dispositions du chapitre 8 sont remplacées par les dispositions suivantes :

GARANTIES

La Compagnie indemnise la SOCIETE ASSUREE ou l'ASSURE à concurrence au maximum des montants spécifiés en Conditions particulières si un VOYAGE PRIVE doit être annulé, interrompu ou modifié en conséquence directe de l'une des causes suivantes :

a. MALADIE, ACCIDENT ou décès :

- de l'ASSURE, de son PARTENAIRE ou ascendant ou descendant jusqu'au deuxième degré, et/ou
- de la personne cohabitant avec l'ASSURE dans le même lieu de résidence ou placée sous sa garde ou à sa charge, et/ou
- du particulier chez qui l'ASSURE doit loger à l'ÉTRANGER et qui, d'un point de vue médical, empêche le respect du contrat de voyage préalablement conclu ;

b. Résiliation du contrat de travail à durée indéterminée de l'ASSURE par son employeur pour des motifs économiques dans les 30 jours calendrier précédant la date du départ ;

c. Suppression des congés déjà accordés à l'ASSURE par son employeur en raison de l'indisponibilité d'un collègue remplaçant l'ASSURE, suite à une MALADIE, un ACCIDENT ou au décès de celui-ci dans les 30 jours calendrier précédant la date du départ ;

d. Présence obligatoire imprévue de l'ASSURE qui, en tant que demandeur d'emploi, conclut un contrat de travail à durée indéterminée débutant dans les 30 jours calendrier précédant la date du départ ;

e. Présence indispensable de l'ASSURE exerçant une profession libérale en raison de l'indisponibilité du remplaçant de l'Assuré suite à une MALADIE, un ACCIDENT ou au décès de celui-ci ;

f. Indisponibilité suite à une MALADIE, un ACCIDENT ou au décès de la personne chargée de la garde de l'enfant mineur ou handicapé de l'ASSURE ;

g. Dommages matériels importants aux biens immobiliers appartenant à l'ASSURE, suite à un incendie, aux forces de la nature ou à la malveillance de TIERS, pour autant que ce dommage se produise dans une période de 30 jours calendrier précédant la date de départ ;

h. Présence obligatoire de l'ASSURE en qualité de témoin ou de juré à la Cour d'Assises, pour autant que l'ASSURE n'ait pas été au courant de ce fait à la date d'inscription ;

i. Rappel dans les forces armées (non applicable pour les militaires de carrière) ;

j. Présence obligatoire de l'ASSURE pour subir un examen de rattrapage au cours du séjour planifié ;

k. Vol ou immobilisation totale suite à un accident de la circulation ou à un incendie du véhicule privé de l'ASSURE au moment du départ ou pendant le trajet vers la destination de vacances ;

l. Retard au moment de l'embarquement, prévu au contrat de voyage, au départ ou lors d'une escale suite à une immobilisation de plus d'une heure due à un accident de la circulation ou à un cas de force majeure pendant le trajet vers le lieu d'embarquement ;

La garantie est également octroyée à l'ASSURE en cas d'annulation par le co-voyageur suite à un des motifs précités, motif qui entraînerait pour l'ASSURE l'obligation de voyager seul.

MODALITES D'INDEMNISATION

En cas d'annulation avant le début du VOYAGE, la COMPAGNIE indemnise l'intégralité des frais d'annulation relatifs au transport et aux frais d'hébergement.

En cas d'interruption d'un VOYAGE commencé, la COMPAGNIE indemnise les frais déjà engagés pour la partie non réalisée du voyage, qui restent encore à engager sur la base du contrat et qui ne peuvent être indemnisés par ailleurs.

En outre, elle indemnise les frais engagés pour :

- a. permettre à l'ASSURE de retourner au PAYS DE RESIDENCE ;
- b. envoyer un remplaçant pour prendre en charge les tâches de l'ASSURE initial et envoyer en retour l'ASSURE initial avant la fin du voyage si cela est nécessaire.

Lorsque les réservations de voyage organisé dans le cadre d'un VOYAGE PRIVE doivent être modifiées après le départ, la COMPAGNIE indemnise les frais de voyage et de séjour supplémentaires qui ne peuvent être récupérés par ailleurs et qui sont nécessairement engagés pour permettre à un ASSURE de poursuivre son VOYAGE PRIVE ou de retourner au PAYS DE RESIDENCE.

Si le contrat de VOYAGE ne concerne que le transport : la partie inutilisée des frais de transport payés.

La garantie est également octroyée à l'ASSURE en cas d'annulation par le co-voyageur ce qui entraînerait pour l'ASSURE l'obligation de voyager seul.

Dans ce cas, les frais de séjour et/ou de modification supplémentaires sont couverts.

EXCLUSIONS

La COMPAGNIE ne prend en charge aucune indemnité si le VOYAGE PRIVE est annulé, interrompu ou modifié à la suite :

- a. De la décision d'un ASSURE de ne pas entreprendre le VOYAGE ou, s'il est en VOYAGE, de ne pas le poursuivre;
- b. Du renvoi, du licenciement ou de la résiliation du contrat de travail d'un ASSURE dans un délai de 31 jours avant un VOYAGE réservé à l'avance ;
- c. Du renvoi, du licenciement ou de la résiliation du contrat de travail d'un ASSURE après le début du VOYAGE ;
- d. De la défaillance d'un fournisseur de transport ou de logement (ou de son agent) agissant pour l'ASSURE ou d'un ASSURE ;
- e. D'une grève, d'un conflit de travail, d'une panne mécanique ou d'une défaillance des moyens de transport ;
- f. D'un VOYAGE qu'un ASSURE entreprend ou envisage d'entreprendre contre l'avis d'un MEDECIN ou dans le but d'obtenir un avis médical ou un traitement médical ;
- g. De l'insolvabilité de la SOCIETE ASSUREE ou d'un ASSURE ;
- h. De dispositions prises par un gouvernement ou par les pouvoirs publics ;
- i. D'une décision prise par la SOCIETE ASSUREE ou par une société appartenant au même groupe ;
- j. Du retard d'un navire, d'un avion ou d'un train si a) un ASSURE néglige de s'enregistrer conformément à l'itinéraire fourni, ou b) si le retard est imputable à la mise hors service temporaire ou continue d'un navire, d'un avion ou d'un train sur ordre d'une autorité portuaire, d'une société ferroviaire ou de l'administration de l'aviation civile ou de tout autre organe similaire dans quelque pays que ce soit ;
- k. D'une INTOXICATION;
- l. Du fait qu'une femme enceinte entreprenne un VOYAGE dans les 30 jours précédant la date prévue de l'accouchement ;
- m. D'une GUERRE dans le PAYS DE RESIDENCE ou dans l'une des REGIONS A RISQUE ;
- n. D'un suicide, d'une tentative de suicide ou d'une automutilation volontaire ;
- o. D'un mauvais état du véhicule privé prévu pour le VOYAGE.

12.2.3. Chapitre 9 Responsabilité civile

Les garanties du Chapitre 9 ne s'appliquent pas aux VOYAGES PRIVES

12.2.4. Chapitre 10 Détournement, enlèvement et détention arbitraire

Les garanties du Chapitre 10 ne s'appliquent pas aux VOYAGES PRIVES

12.2.5. Chapitre 11 Évacuation pour raisons politiques

Les garanties du Chapitre 11 ne s'appliquent pas aux VOYAGES PRIVES

12.2.6. Exclusions additionnelles

En matière de VOYAGES PRIVES, la COMPAGNIE ne verse aucune indemnité lorsque les frais sont causés par l'un des événements suivants ou lorsque l'un de ces événements y a contribué de manière directe ou indirecte :

- a. SPORTS EXERCES A TITRE PROFESSIONNEL • de même que les sports suivants exercés en tant qu'amateur non rémunéré : sports aériens à l'exclusion des vols en montgolfière • l'alpinisme • les randonnées en dehors des sentiers praticables et/ou ayant fait l'objet d'indications officielles • chasse au gros gibier • saut à ski • ski alpin et/ou

AIG Europe Limited. Société de droit britannique. Numéro de société: 01486260.

Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londres EC3M 4AB, Royaume Uni.

Compagnie d'assurance autorisée par le UK Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate, Londres EC2R 6 DA, Royaume Uni.

Succursale Belge située Boulevard de la Plaine 11, 1050 Bruxelles, Belgique. RPM Bruxelles - TVA BE 0847.622.919, inscrite à la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 1136. La BNB est située Boulevard de Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles.
Veuillez trouver notre Privacy et AssurMifid Policy sur www.aig.be. | © 2015 AIG Europe Limited - All rights reserved

snowboard et/ou ski de fond, pratiqués en dehors des pistes praticables et/ou ayant fait l'objet d'indications officielles
• spéléologie • rafting • canyoning • saut à l'élastique • plongée sous-marine • arts martiaux • compétition avec engins motorisés, à l'exception des rallyes touristiques sans contrainte de temps et/ou de vitesse • participation et/ou entraînement et/ou essais préparatoires à des concours de vitesse.

- b. Paris et/ou défis, querelles et/ou échauffourées, sauf en cas de légitime défense (un procès-verbal émanant des autorités fera office de preuve), troubles et mesures prises en vue de lutter contre ces troubles, à moins que le PRENEUR D'ASSURANCE et/ou l'ASSURE et/ou le bénéficiaire ne prouve(nt) que l'ASSURE n'y a pas participé activement.