

Formulaire de déclaration de sinistre



À retourner par **COURRIER** sous **5 jours** à :

AIG - Service Indemnisation - 2AU
Tour CB21 - 16 Place de l'Iris
92040 Paris la défense Cedex
Fax : 01 49 02 43 43
E-mail : declarations.pa@aig.com

Numéro du contrat d'assurance : 4.091.405

(À envoyer dès la survenance de l'événement, Joindre la facture d'achat du Voyage.)

OPTION 1

Renseignements relatifs au sinistre

Nature du sinistre :

- Annulation suite à Maladie Accident Autre
 Frais de recherche et de secours
 Responsabilité civile
 Dommages aux biens
 Interruption de séjour

Date du sinistre : le	/	/	201_
Date de départ : le	/	/	201_
Date de retour : le	/	/	201_
Destination :			
Prix du voyage par pax :			

Résumé rapide des faits (précisez la nature du fait générateur du sinistre)

--

Renseignements relatifs à l'assuré

Nom & prénom(s) de l'assuré :

Adresse :

Code postal :

Adresse e-mail :

Ville :

Téléphone :

L'assuré déclare que les informations ci-dessus sont exactes et sincères, en application des dispositions contractuelles figurant sur la notice d'information dont il a pris connaissance

Vous recevrez sous peu un dossier à compléter et à renvoyer par courrier à AIG accompagné de l'ensemble des justificatifs demandés.

Dossier à renvoyer à (case à cocher impératif) :

L'agence de voyage

(en indiquant le nom du groupe ou la référence dossier de l'agence)

L'assuré

Fait à :	le	/	/	201_
Signature (ou cachet) :				

Que faire en cas de sinistre ?

En cas de sinistre, et quelle que soit la garantie, vous devez en aviser AIG dans les 5 jours ouvrés (et votre agence de voyage immédiatement en cas d'annulation) :

AIG

Service Indemnisation - 2AU

Tour CB21

16 Place de l'Iris

92040 Paris la défense Cedex

Fax : 01 49 02 43 43

E-mail : declarations.pa@aig.com

DANS TOUS LES CAS

COMMUNIQUEZ À L'ASSUREUR POUR ÉTABLIR VOTRE DOSSIER :

- Votre numéro d'identification et votre numéro de contrat.

- Les documents justificatifs originaux (par exemple : facture originale d'achat du séjour, facture de frais d'annulation, justificatifs médicaux...)

Attention !

En cas de non respect du délai de déclaration de sinistre, l'assuré perd le bénéfice des garanties du contrat.



DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE
Contrat N° 4.091.405
ASSURANCE LOCATION SAISONNIÈRE

Option 1 : ANNULLATION DU LOCATAIRE + INTERRUPTION DE SÉJOUR



DISPOSITION GÉNÉRALES D'ASSURANCE

ASSURANCE LOCATION SAISONNIÈRE

Votre agence de voyage a souscrit un contrat d'assurance spécifique pour votre location (location saisonnière : hôtels, campings, gîtes...), afin que vous puissiez bénéficier d'une protection maximale avant et pendant votre séjour.

Ce document est contractuel, il présente les « Dispositions Générales » du contrat **ASSURANCE LOCATION SAISONNIÈRE** élaboré par **CHAPKA ASSURANCES** et **AIG**.

Option 1 : Annulation du locataire + interruption de séjour

- Annulation
- Interruption de séjour

Nous vous conseillons de conserver ce document près de vous lors de vos déplacements, il vous donne les procédures à suivre en cas de Sinistre (voir au dos du document).

Nous vous souhaitons un bon séjour !

SOMMAIRE

GÉNÉRALITÉS ASSISTANCE ET ASSURANCE	3
DÉFINITIONS	

NATURE ET MONTANT ET EXCLUSIONS DES GARANTIES	5
DÉTAIL DES GARANTIES	

ARTICLE 1 : La garantie Annulation ou Modification de séjour

ARTICLE 2 : La garantie interruption de séjour

ARTICLE 3 : Exclusions communes à toutes les garanties

ARTICLE 4 : Que faire en cas de sinistre ?

DISPOSITIONS DIVERSES	13
------------------------------------	-----------



CHAPKA
ASSURANCES
Cliquez. Assurez. Voyagez.

Les garanties mentionnées ci-après sont acquises uniquement si elles figurent dans l'option souscrite et cochée sur la couverture de cette convention d'assurance.

TABLEAUX DES MONTANTS DE GARANTIES

Garanties d'assurance	MONTANTS ET LIMITES (TTC/ personne)	OPTION 1
ANNULATION DE SÉJOUR Remboursement des sommes versées en cas d'annulation de séjour pour les motifs cités dans les Conditions Générales Franchise	Maximum 8 000 € par location Et 38 000 € par évènement Néant <i>(sauf indication contraire)</i>	X
INTERRUPTION DE SÉJOUR Remboursement des prestations terrestres et non utilisées en cas de rapatriement ou retour anticipé	Pro rata temporis 6 500 € par location, 32 000 € par évènement	X

Comme tout contrat d'assurance et d'assistance, celui-ci comporte pour vous, comme pour nous, des droits mais également des obligations. Il est régi par le code des assurances. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent.

DÉFINITIONS

LES DÉFINITIONS CI-APRÈS SONT APPLICABLES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES, SAUF DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES PROPRES À CHACUNE D'ENTRE ELLES.

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure dont l'Assuré est victime survenant durant la période de validité de la garantie.

Accident grave

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicale habilitée et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Accident ou maladie antérieur(e)

Toute atteinte temporaire ou définitive à l'intégrité physique de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente, antérieure à l'inscription au Séjour, n'ayant pas fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation au cours des 30 jours précédant l'achat du Séjour.

Assuré

Le client dont les nom et prénom sont portés sur la Demande d'adhésion et ayant réglé la cotisation correspondante.

Assureur

AIG, à directoire et conseil de surveillance.

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom Succursale pour la France Tour CB21 16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris la Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540 Téléphone : +33 1.49.02.42.22 – Facsimile: +33 1.49.02.44.04

Bénéficiaire

Pour toutes les garanties, le bénéficiaire est l'Assuré lui-même, sauf stipulation contraire au contrat.

Catastrophe naturelle

Évènement naturel, incendie de forêt ou pollution entraînant, selon la loi N° 86-600 du 13 juillet 1986 telle que modifiée, l'interdiction de Séjour sur le site, par les autorités pendant tout ou partie de la période de Séjour.

Centre de gestion des adhésions et des cotisations

Société CHAPKA ASSURANCES, mandatée par l'Assureur.

Certificat de garantie

Document à imprimer par l'Assuré ou son mandataire et sur lequel figurent ses nom et prénom, dates de début et de fin du Séjour, numéro d'identification.

Conjoint

L'époux ou l'épouse de l'Assuré, non séparé(e) de corps judiciairement, le concubin ou toute personne ayant signé un PACS avec l'Assuré et vivant au même Domicile.

Demande d'adhésion

Document dûment rempli et signé par l'Assuré sur lequel figurent ses nom et prénom, adresse, dates du Séjour, pays de destination, période de garantie, l'option choisie s'il y a lieu, la date d'établissement de ce document et le montant de la cotisation d'assurance correspondant.

Par extension, ce document peut également être le bulletin d'inscription au Séjour établi par le Prestataire et son client.

Seules sont prises en compte par l'Assureur en cas de Sinistre, les adhésions dont la cotisation d'assurance correspondante, a été réglée.

Domicile

Lieu de résidence habituel de l'Assuré au jour de son adhésion en France (France métropolitaine, Corse, Département et Région d'Outre-Mer, Mayotte, Saint-Barthélemy et Saint-Martin) ou dans l'un des pays membres de l'Espace Économique Européen et la Principauté de Monaco).

L'adresse fiscale est considérée comme le Domicile en cas de litige.

Département et Région D'Outre-Mer

Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion.

Enfant

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

Épidémie

Propagation rapide d'une Maladie infectieuse et contagieuse touchant un grand nombre de personnes en un lieu et un moment donnés, atteignant au minimum le niveau 5 selon les critères de l'OMS.

Étranger

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

Europe

Les pays de l'Espace Économique Européen (y compris les Départements et Régions d'Outre-Mer) ainsi que la Suisse et les Principautés de Monaco et d'Andorre.

Famille

Le Conjoint de l'Assuré, le père, la mère, les grands-parents, enfants, petits-enfants, gendres, belles-filles, sœurs, frères de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

France

France métropolitaine, Corse, principauté de Monaco et Département et Région d'Outre-Mer.

Franchise

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

La franchise peut également être exprimée en heure, en jour ou en pourcentage.

Dans ce cas, la garantie concernée est acquise à l'expiration du délai fixé ou au-delà du pourcentage fixé.

Guerre civile

Opposition armée de deux ou plusieurs parties appartenant à un même état dont les opposants sont d'ethnie, de confession ou d'idéologie différente. Sont notamment assimilés à la guerre civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'état, les conséquences d'une loi martiale, de fermetures de frontière commandées par un gouvernement ou par des autorités locales. Il appartient à l'Assureur de faire la preuve que le sinistre résulte de l'un de ces faits de guerre civile.

Guerre étrangère

Opposition armée, déclarée ou non, d'un état envers un autre état. Sont aussi considérés comme guerre étrangère une invasion, un état de siège. Si un Accident a lieu, il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre qu'un fait de guerre étrangère.

Hospitalisation

Le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un Séjour minimal de 24 heures consécutives.

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

Maladie

Toute altération de santé ou toute atteinte corporelle survenue durant la période de validité de la garantie et constatée par une autorité médicale habilitée pendant cette même période.

Maladie grave

Toute altération brutale de l'état de santé de la victime, constatée par une autorité médicale habilitée, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif avec en général Hospitalisation pour bilan et soins.

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Assurés, victimes d'un même événement, la garantie de l'Assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.

Prestataire

L'organisateur ou distributeur du Séjour (tour-operator, agence de voyages, compagnie aérienne ou de transport, agence immobilière, office du tourisme, centrale de réservation, établissement de cures thermales, associations, comités d'entreprises...).

Séjour

Période de moins de trois mois effectuée par l'Assuré dont les dates et la destination figurent sur la demande d'adhésion.

Sinistre

Réalisation d'un événement prévu au contrat. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des événements se rattachant à un même fait générateur.

Ski

On entend par Ski la pratique des sports et loisirs de neige suivants : ski alpin, snowboard (surf des neiges et monoski), le skiboard (miniskis), le télémark (ou ski nordique), ski de fond, ski de patinage et skating (ski à pas de patineur), ainsi que les raquettes à neige.

Souscripteur

Société CHAPKA ASSURANCES agissant pour le compte de ses clients.

Territorialité

Europe

Sont toujours exclus : tout Séjour à destination de, ou effectué dans, ou en traversant les pays suivants : Afghanistan, Cuba, Libéria ou Soudan.

NATURE ET MONTANT ET EXCLUSIONS DES GARANTIES

Le contrat est un contrat d'assurance de groupe souscrit auprès de l'Assureur par le Souscripteur et régi par les présentes Conditions Générales, les Conditions Particulières ainsi que le Code des assurances français.

La portée des garanties, les modalités de mise en œuvre et toutes autres dispositions utiles sont décrites dans le présent document et dans les Conditions Particulières.

Ce contrat d'assurance a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies ci-dessous, les adhérents au présent contrat au cours du Séjour qu'ils effectuent en France.

Il est convenu que ces garanties et prestations ne peuvent être souscrites indépendamment les unes des autres.

L'adhésion au présent contrat est à durée ferme.

La cotisation correspondante n'est pas remboursable.

Seules les présentes conditions contractuelles et les informations portées sur la demande d'adhésion de l'Assuré sont applicables en cas de sinistre ou de litige entre les parties.

Prise d'effet et durée des garanties:

- Pour les garanties d'assurance

La garantie d'assurance « Interruption de Séjour », prend effet à la date de départ ou de début de Séjour et pendant toute la durée du Séjour conformément aux dates et pays de destination indiqués sur sa Demande d'adhésion. Elle cesse automatiquement son effet à la date de retour ou de fin de Séjour indiquées sur la Demande d'adhésion.

La garantie « Annulation de Séjour » prend effet dès l'adhésion de l'Assuré au présent contrat conformément aux informations indiquées sur sa Demande d'adhésion. Elle cesse automatiquement son effet au moment du départ (soit arrivée de l'Assuré au point de rendez-vous fixé par le Prestataire), au moment de l'arrivée sur le lieu de Séjour lors de l'utilisation d'un moyen de transport individuel ou lors de la remise des clés pour les locations.

Les dates de départ et de retour, de début ou de fin de Séjour, sont celles indiquées sur la facture délivrée par le Prestataire.

DÉTAIL DES GARANTIES

ARTICLE 1 : La garantie Annulation ou Modification de séjour

Pour l'application de la présente garantie, on entend par :

Frais d'annulation le montant des frais contractuellement dus au Prestataire par son client et figurant aux conditions générales de vente du Prestataire approuvées par l'Assuré lors de la signature de son bulletin d'inscription au Séjour.

La garantie annulation doit être souscrite au moment de la réservation du Séjour, ou au plus tard avant le versement des arrhes ou acompte.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement **au locataire Assuré** :

- des sommes effectivement versées par l'Assuré et des frais d'annulation ou de modification dus au titre du présent contrat, à concurrence des montants prévus au « Tableau des garanties » ci-avant sous déduction des taxes de transport (exemple taxes aériennes) et de Séjour, des primes d'assurances et des frais de dossier, si le locataire Assuré ne peut partir pour une des raisons suivantes :

- Décès, Accident ou Maladie Grave, Hospitalisation, y compris les rechutes ou aggravation d'Accident ou de Maladie Antérieures à l'inscription au Séjour ou à la présente garantie annulation (étant entendu que sera prise en compte pour le calcul du remboursement, la date de première constatation médicale de l'aggravation, de l'évolution ou de la rechute) :
- de l'Assuré
- de son Conjoint
- d'un membre de la Famille de l'Assuré ainsi que toute personne vivant habituellement avec l'Assuré.
- Du remplaçant professionnel de l'Assuré ou de la personne chargée de la garde des enfants dont le nom figure sur la Demande d'adhésion.
- De la personne qui l'accompagne au cours du Séjour.
- Hospitalisation de plus de 48h ou décès d'un oncle, d'une tante et de neveux et nièces de l'Assuré ou de son Conjoint.
- Dommages matériels (détruits à plus de 50%) ou vols importants, survenant au domicile de l'Assuré ou aux locaux professionnels dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.
- Complications de grossesse de l'assurée, grossesse pathologique, fausse couche, interruption thérapeutique de grossesse, accouchement et leurs suites survenant avant l'entrée dans la 28^{ème} semaine.
- État de grossesse non connu au moment de l'inscription au séjour et contre-indiquant le Séjour par la nature même de celui-ci.
- Licenciement économique de l'Assuré ou de son Conjoint, à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'adhésion à la garantie.
- Convocation à un examen de rattrapage universitaire à une date se situant pendant le Séjour prévu sous réserve que l'échec à l'examen ne soit pas connu au moment de l'adhésion à la garantie.
- Contre-indication et suite de vaccination.
- État dépressif, maladie psychique, nerveuse ou mentale entraînant une Hospitalisation de plus de 4 jours consécutifs.
- Dommages graves causés au véhicule de l'Assuré, dans les 48 heures avant le départ et dans la mesure où l'Assuré ne peut plus l'utiliser pour se rendre sur le lieu du Séjour.
- Obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré avant le départ alors que l'Assuré était inscrit à l'ANPE, à l'exclusion de prolongation, renouvellement ou modification de type de contrat de travail de contrat de travail ou stage (exemple : transformation d'un CDD en CDI).
- Suppression ou modification des congés payés de l'Assuré imposée par son employeur, alors qu'ils avaient été accordés par l'employeur avant l'inscription au Séjour et la souscription du présent contrat (dans ce cas, une franchise de 25% est applicable), **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants et représentants légaux d'une entreprise, des travailleurs indépendants et artisans.**
- Mutation professionnelle obligeant l'Assuré à déménager à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Séjour (dans ce cas, une franchise de 25% est applicable), **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants et représentants légaux d'une entreprise, des travailleurs indépendants et artisans.**
- Refus de visa touristique par les autorités du pays choisi pour le Séjour dès lors qu'une demande valide a été effectuée dans les délais requis, sous réserve qu'aucune demande n'ait été déposée au préalable et déjà refusée par ces autorités pour un précédent Séjour.

- Vol de la carte d'identité ou du passeport survenant 48 heures précédant la date de départ si ces documents sont indispensables pour le Séjour (dans ce cas, une franchise de 25% est applicable).
- Convocation à une date se situant pendant le Séjour prévu et non connue au moment de la souscription de la garantie, ne pouvant être différée et nécessitant sa présence pour un motif administratif ci-dessous :
 - a- convocation en vue de l'adoption d'un enfant,
 - b- convocation en tant que témoin ou juré d'Assises,
 - c- convocation pour une greffe d'organe.
- Si pour un évènement garanti, l'Assuré préfère se faire remplacer par une autre personne plutôt que d'annuler son Séjour, l'Assureur prendra en charge les frais de changement de nom facturés par le Prestataire.
- Empêchement pour l'Assuré de se rendre sur le lieu du Séjour objet de la réservation, par aucun moyen de transport (route, fer, air), le jour de début du Séjour et dans les 48 heures qui suivent par suite de :
 - barrages, ou
 - grèves, ou
 - évènement naturel, empêchant la circulation, attesté par l'autorité compétente.

Une attestation prouvant la fermeture des axes routiers, ferroviaires et aériens devra être fournie par les autorités compétentes (commune ou mairie, SNCF, aéroports ou compagnies aériennes...).

- Catastrophes naturelles (au sens de la loi N° 86-600 du 13 juillet 1986 telle que modifiée) se produisant sur le lieu du Séjour, entraînant l'interdiction de Séjour sur le site (commune, quartier...) par les autorités locales ou préfectorales pendant tout ou partie de la période figurant au contrat de réservation, et se produisant après la souscription au présent contrat.
- Interdiction du site (commune, quartier...) dans un rayon de cinq kilomètres au tour du lieu de séjour, par l'autorité locale ou préfectorale, à la suite de pollution des mers ou épidémie.
- Annulation de cure: refus motivé de prise en charge de la part des organismes de protection sociale suite à la prescription d'une cure par une autorité médicale compétente. La garantie est valable à condition que la demande de prise en charge de la cure prescrite ait été adressée aux organismes de protection sociale au moins un mois avant la date de signature du contrat de réservation de la cure et/ou location. On entend par organismes de protection sociale, les régimes de Sécurité Sociale et CMU, les mutuelles et tous autres organismes de prévoyance.
- Défaut, excès d'enneigement ou vent violent entraînant la fermeture d'au moins 2/3 du domaine skiable, durant au moins 2 jours consécutifs, et ce dans les 5 jours précédant le départ.

La fermeture d'au moins 2/3 du domaine skiable doit être constatée par la fermeture avérée d'un certain nombre d'appareils de remontées mécaniques et par le pourcentage d'ouverture du domaine skiable communiqué par la société exploitante du domaine skiable concerné.

Sont exclus de cette garantie défaut ou excès d'enneigement connus au moment de la réservation du Séjour, la fermeture du domaine skiable en raison de problèmes techniques ou humains ou pour des raisons réglementaires autres que dues à des évènements climatiques.

- Annulation d'une des personnes accompagnant l'Assuré (maximum 9 personnes) inscrite en même temps que l'Assuré et assurée par ce même contrat, lorsque l'annulation a pour origine l'une des causes énumérées ci-dessus.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE ANNULATION

Outre les exclusions communes indiquées au Chapitre 2 article 5, sont exclus:

- **Les Accidents ou Maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation entre la date de réservation du Séjour et la date d'adhésion à la garantie annulation.**
- **Les pathologies non stabilisées ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les 30 jours précédents la réservation du Séjour (sauf si l'Assuré présente un certificat médical confirmant que son état est stable et qu'il est apte à voyager au moment de la réservation).**
- **Les Maladies nerveuses ou mentales entraînant une Hospitalisation inférieure à 4 jours consécutifs.**
- **Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue.**
- **Les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation.**
- **Les annulations consécutives à un oubli de vaccination.**

- Les annulations ayant pour origine la non présentation pour quelle que cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Séjour.
- Les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur qu'elle qu'en soit la cause.
- Les conséquences de tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marées, inondations ou cataclysmes naturels sauf dans le cadre des dispositions résultant de la Loi 86-600 du 13 juillet 1986.

CALCUL DU REMBOURSEMENT DES FRAIS D'ANNULATION :

L'Assureur rembourse les sommes effectivement versées par l'Assuré et les frais d'annulation ou de modification dus au titre du présent contrat, à concurrence des montants prévus au «Tableau des garanties » ci-avant et du montant contractuel de la location, sous déduction des taxes de transport (par exemple, les taxes aériennes), des primes d'assurances et des frais de dossier.

MESURES PARTICULIÈRES À PRENDRE EN CAS D'ANNULATION OU MODIFICATION DE SÉJOUR

Outre les dispositions prévues au Chapitre «QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE», l'Assuré ou son représentant doit :

- Prévenir immédiatement, sauf cas fortuit ou de force majeure, le Prestataire, de son impossibilité d'effectuer son Séjour.

En effet, le remboursement du Séjour, est calculé par rapport au Barème d'Annulation en vigueur à la date de la première constatation de l'événement entraînant la garantie. Toute évolution, même non prévisible du cas de l'Assuré, ne saurait être prise en compte et risquerait de le pénaliser.

- Aviser le Centre de gestion (voir Chapitre 2 article 6.1) par lettre recommandée, dans les 5 jours ouvrés où l'Assuré a connaissance du sinistre. Passé ce délai, l'Assureur se réserve le droit d'appliquer la déchéance de garantie.

ARTICLE 2 : La garantie interruption de séjour

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement de la portion des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis, à concurrence des montants figurant au «Tableau des garanties», si l'Assuré doit interrompre son Séjour en raison :

- du rapatriement médical de l'Assuré, d'un membre de sa Famille ou de son compagnon de Séjour assuré par le présent contrat, au titre d'une garantie « Assistance, Rapatriement » et effectué par une compagnie d'assistance, - d'un retour anticipé en cas :
- d'Hospitalisation de plus de 48 heures consécutives ou de décès, d'un membre de la Famille de l'Assuré, ou
- de dommages matériels importants, survenant au Domicile ou aux locaux professionnels dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.
- Obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré avant le départ alors que l'Assuré était inscrit à l'ANPE, à l'exclusion de prolongation, renouvellement ou modification de type de contrat de travail ou stage (exemple : transformation d'un CDD en CDI).
- Licenciement économique de l'Assuré ou de son Conjoint, à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'adhésion à la garantie.
- Convocation à une date se situant pendant le Séjour prévu et non connue au moment de la souscription de la garantie, ne pouvant être différée et nécessitant sa présence pour un motif administratif ci-dessous :
 - a- convocation en vue de l'adoption d'un enfant,
 - b- convocation en tant que témoin ou juré d'Assises,
 - c- convocation pour une greffe d'organe
- La fermeture de plus des 2/3 du domaine skiable durant plus de 72 heures consécutives, pour cause de vent violent, défaut ou excès d'enneigement.

La fermeture de plus des 2/3 du domaine skiable doit être constatée par la fermeture avérée d'un certain nombre d'appareils de remontées mécaniques et par le pourcentage d'ouverture du domaine skiable communiqué par la société exploitante du domaine skiable concerné.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE INTERRUPTION DE SÉJOUR

Outre les exclusions communes indiquées au Chapitre 2 article 3 sont exclus:

- Les Accidents ou Maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation

entre la date de réservation du Séjour et la date d'adhésion à la garantie annulation.

- Les Maladies nerveuses ou mentales entraînant une Hospitalisation inférieure à 4 jours consécutifs.
- Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue.
- Les annulations résultant d'examen périodiques de contrôle et d'observation.
- Les annulations consécutives à un oubli de vaccination.
- Les annulations ayant pour origine la non présentation pour quelle que cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Séjour.
- Les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur qu'elle qu'en soit la cause.
- Les conséquences de tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marées, inondations ou cataclysmes naturels sauf dans le cadre des dispositions résultant de la Loi 86-600 du 13 juillet 1986.

ARTICLE 3 : Exclusions communes à toutes les garanties

Sont toujours exclus de toutes les garanties contractuelles les sinistres résultant de la survenance des événements suivants:

- Les Accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou le Bénéficiaire du contrat.
- Les conséquences du suicide consommé ou tenté de l'Assuré.
- L'absorption de drogues, stupéfiants, substances analogues et médicaments non prescrits par une autorité médicale habilitée et leurs conséquences.
- Les conséquences de l'état alcoolique de l'Assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi française régissant la circulation automobile.
- Les Maladies nerveuses ou mentales, sauf dispositions contraires mentionnées au présent contrat.

Sont également exclus les Accidents survenant dans les circonstances suivantes:

- Lorsque l'Assuré pratique un sport à titre professionnel, pratique ou prend part à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien ou aquatique à moteur, le ski hors des pistes balisées.
- Lorsque l'Assuré utilise en tant que pilote ou passager un ULM, deltaplane, aile volante, parachute ou parapente.
- Lorsque l'Assuré participe à des rixes (sauf cas de légitime défense), des crimes, des paris de toute nature.
- Les conséquences et/ou les événements résultant de la Guerre civile ou Guerre étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, de grèves, d'actes de pirateries, d'actes de terrorisme, de tout effet d'une source de radioactivité, d'Epidémies, de pollutions, de Catastrophes Naturelles, d'événements climatiques sauf dans le cadre des dispositions relatives à l'indemnisation des victimes de Catastrophes Naturelles résultant de la Loi 86-600 du 13/07/1986.
- Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout Séjour à destination de, ou effectué dans, ou en traversant les pays suivants : Afghanistan, Cuba, Libéria ou Soudan.
- Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout Assuré ou Bénéficiaire figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, tout Assuré ou Bénéficiaire membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

ARTICLE 4 : Que faire en cas de sinistre ?

ARTICLE 4.1 : POUR TOUTES LES GARANTIES DU CONTRAT

Pour bénéficier au plus vite de son indemnisation, l'Assuré ou son représentant légal doit, sous peine de déchéance, déclarer par lettre recommandée, tout sinistre de nature à entraîner les garanties du contrat à partir du moment où il en a eu connaissance :

- Dans les 5 jours ouvrés pour toutes les garanties.

- Dans les 15 jours ouvrés pour la garantie « Responsabilité civile villégiature » AIG

Service Indemnisation - 2AU
Tour CB21
16 Place de l'Iris
92040 Paris la défense Cedex

Tél./Fax : 01 49 02 43 43

E-mail : declarations.pa@aig.com

En cas de non-respect du délai de déclaration du Sinistre et dans la mesure où l'Assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice, l'Assuré perd, pour le Sinistre concerné, le bénéfice des garanties du contrat, sauf si ce retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

ARTICLE 4.2 : LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES AU RÈGLEMENT DU SINISTRE

DANS TOUS LES CAS L'ASSUREUR AURA IMPÉRATIVEMENT BESOIN DES ÉLÉMENTS SUIVANTS POUR ÉTABLIR LE DOSSIER :

- Le numéro d'identification de l'Assuré et le N° de contrat.
- Une copie de la Demande d'adhésion au présent contrat.

De plus, selon les circonstances l'Assureur aura également besoin des pièces suivantes :

POUR LES GARANTIES ANNULATION, MODIFICATION DE SÉJOUR:

- la nature de l'annulation (Maladie, problèmes professionnels), les nom et adresse du Prestataire de l'Assuré.
- la facture d'inscription au Séjour ou contrat de location, certificats médicaux, décomptes de la Sécurité Sociale ou attestation de refus de prise en charge, convocation du Tribunal, attestation, arrêté ou décret fournis par les autorités locales et préfectorales en cas de catastrophe naturelle ou fermeture du site, copie de l'arrêté paru au J.O décrétant l'état de catastrophe naturelle, et tous les renseignements nécessaires à la constitution du dossier, permettant de prouver le bien fondé et le montant de la réclamation.
- Déclarer spontanément, les garanties similaires dont l'Assuré bénéficie auprès d'autres assureurs.

POUR LA GARANTIE INTERRUPTION DE SÉJOUR :

- La facture originale des prestations terrestres non utilisées établie par le Prestataire.
- Tous les documents originaux et informations justifiant le motif de la demande de l'Assuré.

L'Assuré ne peut proposer aucun accord, promesse, offre, paiement ou indemnisation sans l'accord écrit de l'Assureur.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif selon les garanties concernées, s'avèrent nécessaires pour le règlement du Sinistre, l'Assuré en sera personnellement averti par le Centre de gestion des sinistres ou l'Assureur.

ARTICLE 4.3 : LE RÈGLEMENT DU SINISTRE

Appréciation du Sinistre

L'Assuré ou son représentant légal s'engage à remettre à l'Assureur toutes les pièces lui permettant d'apprécier si le Sinistre déclaré s'inscrit bien dans le cadre de la garantie demandée. Au cas où l'Assuré ou son représentant légal refuserait sans motif valable de communiquer ces pièces ou de se soumettre au contrôle médical d'un médecin expert mandaté par l'Assureur et si après avis donné 48 heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assuré ou le(s) Bénéficiaire(s) serai(en)t déchu(s) de tout droit à indemnités.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif s'avèrent nécessaires à la détermination de ses droits, l'Assuré ou son représentant légal en sera personnellement averti par courrier.

Si un contrôle d'experts s'avérait nécessaire pour le règlement du Sinistre et que sans motif valable l'Assuré ou le représentant légal refusait de s'y soumettre et, si après avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assureur se verrait dans l'obligation de différer tout versement d'indemnité pour le Sinistre en cause.

Aggravation indépendante du fait Accidentel ou pathologique

Si les conséquences d'un Accident sont aggravées par l'état constitutionnel, par l'existence d'une incapacité antérieure, par un traitement empirique, ou par le refus ou la négligence de la part de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités

par son état, l'indemnité sera calculée non pas sur les suites effectives du cas, mais sur celles qu'elles auraient eues chez un sujet de santé normale soumis à un traitement médical rationnel et approprié.

Expertise

En cas de désaccord entre les parties, chacune d'entre elles choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, un tiers expert est désigné par le Président du Tribunal compétent, du lieu de Domicile de l'Assuré. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

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

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

Délai de Règlement

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

ARTICLE 4.4 : SUBROGATION

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des assurances, L'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité qu'il a versée, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des tiers.

L'Assistéur est subrogé dans les termes du Code des assurances dans les droits et actions du Souscripteur et de l'Assuré contre tout responsable du Sinistre à concurrence des frais qu'il a engagés.

De même, lorsque la totalité ou une partie des prestations fournies en exécution des garanties du contrat est couverte totalement ou partiellement par un contrat d'assurance, un organisme d'assurance Maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assistéur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

DISPOSITIONS DIVERSES

DÉCLARATION DU RISQUE

Conformément à la loi, le présent contrat est établi d'après les déclarations de l'Assuré. Il doit en conséquence répondre aux questions posées par l'Assureur, qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend à sa charge.

SANCTIONS EN CAS DE FAUSSES DÉCLARATIONS

Conformément aux dispositions du Code des assurances, toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part du Souscripteur ou de l'Assuré, portant sur les éléments constitutifs du risque, est sanctionnée par la nullité du contrat.

PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions prévues par les articles L114-1 et suivants du code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, notamment par :

- **toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;**
- **toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur ; ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L114-2 du code des assurances ;**
- **toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;**

- tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
 - l'Assureur à l'Assuré pour non-paiement de la prime ;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

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

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

RÉCLAMATION – MÉDIATEUR – AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Pour toutes difficultés relatives aux conditions d'application du présent contrat, l'Assuré ou son représentant légal, peut écrire à AIG - Tour CB21 - 16 Place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex. Son courrier devra notamment stipuler : Le n° du contrat, la nature de la réclamation, les autres références inscrites sur les lettres reçues de l'Assureur, le n° de téléphone et les heures auxquelles l'Assuré ou son représentant légal peut être contacté. Si le désaccord persiste après la réponse donnée par AIG, l'Assuré ou son représentant légal pourra saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances. Les coordonnées du Médiateur lui seront communiquées sur simple demande écrite à l'Assureur à l'adresse ci-dessus.

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est : L'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) - 61 rue Taitbout - 75009 Paris.

ÉLECTION DU DOMICILE

L'Assureur et ses mandataires élisent domicile au siège social de l'Assureur AIG - TOUR CB 21-16 PLACE DE L'IRIS 92040 PARIS LA DÉFENSE CEDEX.

DROIT ET LANGUES APPLICABLES

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

DÉCLARATION DES AUTRES ASSURANCES

Si le Souscripteur souscrit, au cours la même période d'assurance du présent contrat un ou plusieurs autres contrats d'assurance pour des risques identiques, le Souscripteur doit le déclarer à l'Assureur, sous peine des sanctions prévues par le Code des assurances, à savoir, la nullité du contrat ou une réduction des indemnités.

DEMANDE D'INFORMATION

Il est convenu qu'à tout moment, l'Assureur se réserve le droit de demander au Souscripteur, toute information permettant d'apprécier sa juste valeur, l'évolution du risque lié au contrat.

CHANGEMENT DE SITUATION

Il appartient à l'Assuré d'informer l'Assureur dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle il en a eu connaissance, tout changement affectant au moins un des éléments figurant aux Conditions Particulières.

Aggravation du risque : Si le changement constitue une aggravation du risque, L'Assureur peut soit dénoncer le contrat, soit proposer à l'Assuré un nouveau tarif. Dans ce dernier cas, si l'Assuré ne donne pas suite à cette proposition ou s'il refuse expressément ce nouveau tarif, dans le délai de 30 jours à compter de la proposition, L'Assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai. La résiliation prend effet 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours.

Diminution du risque : Si le changement constitue une diminution du risque, l'Assureur informe l'Assuré dans les 30 jours de la réduction de la prime. Si à l'issue de ce délai de 30 jours, l'Assureur n'a pas informé à l'Assuré ou si la prime n'a pas été réduite, le Souscripteur peut résilier le contrat.

REMISE DE LA NOTICE D'INFORMATION

Conformément à l'article L.140-4 du Code des Assurances, le Souscripteur s'engage à remettre à tout Assuré adhérent au présent contrat, la notice d'information rédigée à cet effet.

ASSURANCES MULTIPLES

En aucun cas, un Assuré ne peut être couvert par plus d'une adhésion au présent contrat même si celui-ci a réglé plusieurs fois des cotisations. Si cela était, l'Assureur est limité en tout état de cause aux garanties et plafonds de garanties correspondant à une adhésion au présent contrat.

CORRESPONDANCES

Toute demande de renseignements ou de précisions complémentaires et toutes déclarations de sinistre devront être adressées à :

AIG
Tour CB21
16 Place de l'Iris
92040 Paris la défense Cedex

Toute correspondance doit être communiquée selon les formes prescrites par la réglementation en vigueur.

Si l'Assuré transmet ses coordonnées e-mail et/ou de téléphone portable, AIG se réserve le droit (sauf exercice par l'Assuré de son droit d'opposition) de lui transmettre des informations par e-mail et/ou par SMS.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉ (loi N 7801 du 06/01/78)

Les données concernant les Assurés recueillies lors de la souscription et lors des déclarations de sinistre sont nécessaires au traitement de la demande de souscription ou du sinistre. Elles sont destinées aux personnes habilitées de AIG et de ses intermédiaires, partenaires et prestataires, à des fins de souscription, de gestion et d'exécution des contrats ainsi qu'à des fins de gestion et de suivi des sinistres et pourront être transférées à ce titre à Travel Guard Worldwide Inc., située aux Etats-Unis. Elles pourront également être communiquées aux co-assureurs et réassureurs ainsi qu'aux organismes professionnels habilités chargés d'intervenir dans le cadre du contrat pour de prévenir ou combattre la fraude. Les données relatives aux contrats souscrits (comprenant notamment données d'identité, les caractéristiques du contrat, garanties souscrites et primes) ainsi que les données relatives aux sinistres pourront être transférées conformément à l'autorisation de la CNIL à AIG Technology and Operations Management Corporation en dehors de l'Espace Economique Européen à des fins de sous-traitance informatique. AIG Technology and Operations Management Corporation et Travel Guard Worldwide Inc, ont chacune signé avec AIG Europe SA une convention par laquelle elle s'est engagée à respecter ses instructions ainsi que le niveau de protection des données personnelles offert par la législation européenne. Toute déclaration irrégulière pourra faire l'objet d'un traitement spécifique destiné à prévenir la fraude.

L'Assuré peut accéder ou rectifier les données le concernant en s'adressant à AIG - Tour CB21 - 16 Place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex, en précisant son nom, prénom, adresse et si possible sa référence client, accompagné d'une copie de sa pièce d'identité. L'assuré peut également s'opposer à ce que ses coordonnées et ses données non sensibles, qui peuvent être transmises AIG, ainsi qu'à d'autres sociétés ou associations, soient utilisées à des fins de prospection commerciale par simple lettre envoyée à l'adresse mentionnées ci-dessus

Dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur pourront être enregistrées.

Conformément aux articles 32 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'Assuré est informé que les données nominatives qui seront recueillies lors de son appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance définies dans les présentes conditions générales.

Un défaut de réponse entraînera la déchéance des garanties prévues par le présent contrat.

Ces informations sont destinées à l'usage interne de l'Assisteur ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir et chargées de la passation, la gestion et l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données le concernant, en s'adressant au Service Juridique de l'Assisteur c/o AIG à l'adresse mentionnée ci-dessus.

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays