

Cap Schengen

Police IPA 0801322



Conditions Générales

CONDITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE

OBJET

Les présentes conditions générales ont pour objet de définir les termes et les modalités d'application des garanties prévues ci-après envers le bénéficiaire de la convention. La convention se compose des présentes conditions générales et des conditions particulières qui y sont rattachées.

DÉFINITIONS

AXA Assistance

AXA Assistance France Assurances
6, rue André Gide
92320 Châtillon
451 392 724 RCS Nanterre

Bénéficiaire

Toute personne physique nommément désignée aux conditions particulières préalablement à la date d'effet du contrat, domiciliée habituellement hors France.

- L'option 1 est réservée aux personnes âgées de moins de 65 ans à la date d'effet du contrat.
- L'option 2 est ouverte aux personnes âgées de moins de 79 ans à la date d'effet du contrat.

Étendue géographique

Les pays de l'Espace Schengen.

Voyage garanti

Le ou les déplacements et séjours effectués dans les pays de l'étendue géographique pendant la durée de validité des garanties

Validité des garanties

Les garanties prennent effet à compter de la date et pour la durée fixées aux conditions particulières. La durée de validité est limitée à la durée de validité du visa délivré au bénéficiaire et dans tous les cas, à 90 jours consécutifs.

Les garanties s'appliquent dans l'ensemble de l'étendue géographique sauf les garanties d'assistance juridique et les garanties d'assurance qui ne s'appliquent pas dans le pays de domicile habituel s'il est situé dans l'étendue géographique.

Pays de domicile habituel / Zone géographique de provenance

Le pays de domicile du bénéficiaire mentionné sur son document de voyage en cours de validité. Ce pays est nécessairement situé dans l'une des zones géographiques de provenance ci-dessous à l'exception des pays de l'espace Schengen :

Zone 1 : Europe géographique (hors pays de l'espace Schengen) et Maghreb (Algérie, Maroc, Tunisie)

Zone 2 : Reste du monde.

France

France métropolitaine.

Maladie

Toute altération à caractère soudain et imprévisible de santé constatée par une autorité médicale compétente.

Accident corporel

Tout événement soudain, imprévisible et violent, extérieur à la victime et indépendant de sa volonté, constituant la cause d'une atteinte corporelle grave.

Atteinte corporelle grave

Accident corporel ou maladie dont la nature risque de porter atteinte à la vie même du bénéficiaire ou d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de son état si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

Autorité médicale

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

Équipe médicale

Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur d'AXA Assistance.

Franchise

Part des dommages qui reste à la charge du bénéficiaire.

Hospitalisation

Séjour imprévu d'une durée supérieure à 48h, dans un établissement de soins public ou privé disposant 24 heures sur 24 d'un personnel médical et para-médical qualifié et autorisé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical suite à une atteinte corporelle grave et dont la survenance n'était pas connue du bénéficiaire dans les 5 jours avant son déclenchement.

Membres de la famille / proches du bénéficiaire

Parents, enfants, conjoint de droit ou de fait, frères, sœurs, du bénéficiaire domiciliés habituellement dans le même pays que le bénéficiaire / toutes autres personnes physiques désignées par le bénéficiaire domiciliées habituellement dans le même pays que le bénéficiaire.

Faits générateurs

Atteinte corporelle grave, décès. Perte de bagages. Problème d'ordre juridique et pratique.



RAPATRIEMENT SANITAIRE

En cas d'atteinte corporelle grave, les médecins d'AXA Assistance contactent les médecins traitants sur place et prennent les décisions les mieux adaptées à l'état du bénéficiaire en fonction des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si l'équipe médicale d'AXA Assistance recommande le rapatriement du bénéficiaire, AXA Assistance organise et prend en charge sa réalisation en fonction des seuls impératifs médicaux retenus par son équipe médicale.

La destination du rapatriement est :

soit le centre hospitalier le mieux adapté,

soit le centre hospitalier le plus proche du domicile dans le pays de domicile habituel.

Si le bénéficiaire est hospitalisé dans un centre de soins hors du secteur hospitalier du domicile habituel, AXA Assistance organise son retour après consolidation médicalement constatée et prend en charge son transfert à son domicile dans le pays de domicile habituel.

Les moyens de rapatriement peuvent être le véhicule sanitaire léger, l'ambulance, le train, l'avion de ligne, l'avion sanitaire.

Le choix final du lieu d'hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement du bénéficiaire et des moyens utilisés relèvent exclusivement de la décision de l'équipe médicale.

AXA Assistance se réserve le droit de demander au bénéficiaire d'utiliser son titre de transport si ce dernier peut être utilisé ou modifié.

Tout refus de la solution proposée par l'équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place sans nécessiter d'hospitalisation et qui n'empêchent pas le bénéficiaire de poursuivre son voyage ne peuvent donner lieu à un rapatriement sanitaire.

PRÉSENCE D'UN PROCHE

Si l'état du bénéficiaire ne permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement et si l'hospitalisation sur place est supérieure à six jours consécutifs, AXA Assistance met à la disposition d'un membre de la famille ou d'un proche un titre de transport aller-retour en train ou en avion classe économique pour se rendre auprès du bénéficiaire immobilisé.

Cette garantie n'est acquise qu'en l'absence d'un membre majeur de la famille du bénéficiaire sur place.

La personne désignée doit détenir toutes les autorisations nécessaires au voyage ainsi organisé.

AXA Assistance organise et prend également en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner uniquement) pendant 10 nuits maximum à raison de 77 € par nuit.

Toute autre solution de déplacement et de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

RETOUR DES BÉNÉFICIAIRES

En cas de rapatriement sanitaire ou de rapatriement de corps du bénéficiaire, AXA Assistance organise le retour au domicile dans le pays de domicile habituel du bénéficiaire des membres de sa famille qui voyagent avec lui sous réserve qu'ils soient également bénéficiaires de la convention ou d'une personne sans lien de parenté également bénéficiaire.

AXA Assistance prend en charge un titre de transport aller simple en train ou en avion classe économique à condition que les moyens initialement prévus pour leur voyage retour ne soient pas utilisables.

RETOUR DES ENFANTS BÉNÉFICIAIRES DE MOINS DE 15 ANS

En cas d'atteinte corporelle grave ou de décès du bénéficiaire, AXA Assistance organise le retour au domicile dans le pays de domicile habituel du bénéficiaire de ses enfants âgés de moins de 15 ans, sous réserve qu'ils soient également bénéficiaires de la convention.

Cette garantie n'est acquise qu'en l'absence d'un membre majeur de la famille du bénéficiaire sur place.

L'accompagnement de ces enfants est effectué soit par un membre de la famille ou un proche dûment désigné et autorisé par le bénéficiaire ou un de ses ayants droit, soit à défaut, par un personnel qualifié.

AXA Assistance organise et prend en charge le titre de transport aller-retour en avion classe économique ou en train de cet accompagnateur ou les honoraires et frais de déplacements de ce personnel.

Le billet aller simple des enfants bénéficiaires est également pris en charge à condition que les moyens initialement prévus pour leur voyage retour ne soient pas utilisables.

RAPATRIEMENT DE CORPS

En cas de décès du bénéficiaire, AXA Assistance organise et prend en charge le rapatriement du corps ou des cendres du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans son pays de domicile habituel.

AXA Assistance prend en charge les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagements nécessaires au transport organisé par AXA Assistance.

Les frais de cercueil liés à ce transport sont pris en charge à concurrence de 1500 e.

Cette prestation s'applique dès lors que le certificat du décès a été remis à AXA Assistance.

Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux et d'inhumation ou d'incinération restent à la charge de la famille du bénéficiaire.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est du ressort exclusif d'AXA Assistance.

ACCOMPAGNEMENT DU DÉFUNT

En cas de décès du bénéficiaire, si la présence sur place d'un membre de la famille ou d'un proche du défunt s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, AXA Assistance met à sa disposition un titre de transport aller-retour en train ou en avion classe économique.

Cette prestation ne peut être mise en œuvre que si le bénéficiaire était seul sur place au moment de son décès.

La personne désignée doit détenir toutes les autorisations nécessaires au déplacement ainsi organisé.

RETOUR ANTICIPÉ

AXA Assistance met à la disposition du bénéficiaire un titre de transport aller simple en train ou en avion classe économique dans le cas où l'hospitalisation supérieure à six jours ou le décès d'un membre de sa famille dans le pays de domicile habituel du bénéficiaire nécessite le retour anticipé de ce dernier.

Ce voyage doit obligatoirement s'effectuer dans les huit jours suivant la date de décès.

Cette prestation est acquise lorsque la date de l'hospitalisation ou celle du décès est postérieure à la date d'arrivée du bénéficiaire dans l'étendue géographique.

Cette prestation s'applique dès lors que le bulletin de situation mentionnant les dates d'hospitalisation ou le certificat du décès a été remis à AXA Assistance.

INFORMATIONS

AXA Assistance met à la disposition du bénéficiaire un service d'information téléphonique accessible de 8 h 00 à 20 h 30 sur le tourisme et les voyages.

CONSEILS MÉDICAUX

L'équipe médicale d'AXA Assistance est disponible 24 h/24 pour réceptionner tout contact téléphonique avec le bénéficiaire.

L'intervention du médecin d'AXA Assistance se limite à donner des informations objectives en relation avec la situation du bénéficiaire. L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation médicale téléphonique personnalisée ou de favoriser une automédication. Si telle est la demande, le médecin conseille au bénéficiaire de consulter son médecin traitant.

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

Si le bénéficiaire est dans l'impossibilité matérielle de transmettre un message urgent et s'il en fait la demande, AXA Assistance se charge de transmettre gratuitement par les moyens les plus rapides, les messages ou nouvelles émanant du bénéficiaire, vers son employeur ou les membres de sa famille.

Tout texte entraînant une responsabilité financière, civile ou commerciale est transmis sous la seule responsabilité de son auteur qui doit pouvoir être identifié.

AXA Assistance peut également servir d'intermédiaire en sens inverse.

ASSISTANCE VOYAGE

En cas de perte ou de vol des effets personnels du bénéficiaire (documents d'identité, moyens de paiement, bagages) ou de ses titres de transport et après déclaration auprès des autorités locales compétentes, AXA Assistance met tout en œuvre pour aider le bénéficiaire dans ses démarches.

AXA Assistance n'est pas habilitée à procéder aux oppositions concernant les moyens de paiement pour le compte de tiers.

ASSISTANCE JURIDIQUE

A la suite d'une infraction involontaire aux lois et règlements en vigueur commise par le bénéficiaire au cours du voyage garanti, et pour tout acte non qualifié crime, AXA Assistance intervient, à la demande écrite du bénéficiaire, si une action est engagée contre lui en dehors du pays de domicile habituel.

FRAIS D'AVOCAT

AXA Assistance prend en charge les frais d'avocat sur place à concurrence de 1000 e par événement.

Cette garantie ne s'applique pas pour les faits en relation avec l'activité professionnelle du bénéficiaire.

Ne sont pas pris en charge les frais de montant égal ou supérieur à 200 e exposés par le bénéficiaire sans l'accord préalable d'AXA Assistance.



Garantie d'assurance

ASSURANCE DES FRAIS MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX D'URGENCE

AXA Assistance a souscrit, pour le compte des bénéficiaires, un contrat d'assurance groupe auprès d'AXA France. Ce contrat relatif à la garantie des Frais médicaux et chirurgicaux d'urgence en dehors du pays de domicile habituel porte le numéro 9516/163.516.

Tout bénéficiaire de la convention d'assistance en vigueur sur laquelle est adjointe la garantie présentée ci-après est assuré dans les termes et conditions définis dans ce contrat d'assurance.

1. Objet de la garantie

Le bénéficiaire est garanti pour la couverture de ses frais médicaux et chirurgicaux d'urgence prescrits par toute autorité médicale en dehors du pays de domicile habituel consécutifs à une atteinte corporelle grave survenue et constatée en dehors du pays de domicile habituel nécessitant des soins d'urgence sur place.

Frais d'urgence ouvrant droit à prestation :

- Les frais de visite, de consultation, de pharmacie, de soins infirmiers, de soins dentaires, d'hospitalisation médicale et chirurgicale, y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux et, d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à la pathologie du bénéficiaire.

- * Les prises en charge et remboursements sont effectués sur la base de 100% des tarifs de convention de la sécurité sociale française quel que soit le pays couvert de l'étendue territoriale dans lequel les frais sont engagés et/ou exposés.

La garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

- * La garantie ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord d'AXA Assistance matérialisé par la communication d'un numéro de dossier au bénéficiaire, ou toute personne agissant en son nom, dès lors que l'équipe médicale d'AXA Assistance a constaté le bien-fondé de la demande.

- Dans tous les cas, un médecin missionné par AXA Assistance doit avoir libre accès auprès du patient et à son dossier médical, dans le respect le plus strict des règles déontologiques.

- L'hospitalisation est organisée par ou en accord avec l'équipe médicale d'AXA Assistance. Cet accord est matérialisé par la communication d'un numéro de dossier communiqué au bénéficiaire ou toute personne agissant en son nom ; à défaut, AXA Assistance doit être avisée de l'hospitalisation dans les 24 heures suivant la date mentionnée au certificat d'hospitalisation ; le bénéficiaire accepte tout changement de centre hospitalier préconisé par l'équipe médicale d'AXA Assistance.

- La garantie cesse automatiquement :

- A la date de rapatriement du bénéficiaire ;
- Dès que l'ensemble des prises en charge et remboursements en faveur du bénéficiaire a atteint le plafond de la garantie ;
- Dans tous les cas, à la date de fin de validité de son contrat.

2. Montant et limitation de la garantie

- * Le plafond par bénéficiaire et par voyage garanti est fixé à 40 000 e, les frais de soins dentaires étant eux-même limités à 160 e.

- * Dans tous les cas, un franchise de 45 e par dossier est appliquée en déduction du montant d'indemnisation du. Aucune indemnisation n'est due pour toute dépense engagée en deçà de 45 e par dossier.

- * La couverture d'AXA Assistance s'applique à concurrence de 100% des frais garantis dans la limite des plafond et franchise de la garantie et en complément le cas échéant, des indemnités et/ou prestations de même nature versées par tout régime de prévoyance individuelle ou collective de base et/ou complémentaire et/ou en vertu d'un contrat d'assurance et réparties proportionnellement aux frais supportés par chaque intervenant.

3. Modalités d'application

Il est recommandé que tout bénéficiaire relevant dans son pays de domicile habituel, d'un régime de sécurité sociale ou d'un organisme social de base, d'une mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance individuelle ou collective détienne les attestations et formulaires correspondants pendant le voyage garanti.

Constitution du dossier

3.1. Lorsque le bénéficiaire a lui-même réglé ses frais médicaux, la demande de remboursement qu'il adresse à AXA Assistance doit indiquer le numéro de dossier matérialisant l'accord préalable et être accompagnée des informations et pièces suivantes :

- La nature, les circonstances, la date et le lieu de survenance de l'atteinte corporelle grave ayant nécessité prescription et règlement de frais médicaux sur place ;
- Les ordonnances délivrées comportant, le cas échéant, les vignettes des médicaments prescrits ;
- Les factures de toutes les dépenses médicales engagées ;
- Les bordereaux et/ou décomptes originaux de remboursement de tout régime et organisme payeur concerné ;
- Les références de tout régime et organisme garantissant le bénéficiaire par ailleurs, mentionnant leur nom, l'adresse du gestionnaire, le numéro de couverture et de dossier ;
- En cas d'accident, les nom et adresse de l'auteur responsable et, si possible des témoins en indiquant si un procès-verbal ou un constat a été établi par les agents de l'autorité et dans ce cas, joindre le document ou sa copie ;
- En outre, le bénéficiaire joint, sous pli à l'attention du médecin Directeur Médical d'AXA Assistance, le certificat médical initial précisant la nature de l'accident ou de la maladie et tout autre certificat à la demande de ce médecin.
- D'une manière générale, toutes pièces de nature à permettre une exacte appréciation des frais réels restant à la charge du bénéficiaire ;

* Dans le cas où les organismes payeurs dont relève le bénéficiaire ne prennent pas en charge les frais médicaux engagés, AXA Assistance rembourse ces frais dans la limite du plafond garanti à condition que le bénéficiaire communique les factures acquittées originales des frais médicaux et l'attestation de refus de prise en charge totale ou partielle émise par ces organismes payeurs ;

* AXA Assistance indemnise exclusivement le bénéficiaire et après réception par AXA Assistance de son dossier complet.

3.2. Lorsqu' AXA Assistance a donné au bénéficiaire un accord de prise en charge directe pour tout ou partie de ses frais médicaux :

* AXA Assistance se porte garant, dans les limites de l'accord donné au bénéficiaire, auprès du ou des prescripteurs concernés conformément aux termes et conditions de la présente garantie ;

* Le bénéficiaire s'engage à communiquer et transmettre à AXA Assistance tous les renseignements et pièces complémentaires de nature à permettre à ses services de constituer le dossier le concernant dans les conditions prévues au paragraphe 3.1.1 de la présente et d'en effectuer le traitement ;

- Le paiement des frais est effectué directement par AXA Assistance auprès du ou des prescripteurs concernés à réception de l'ensemble des factures, notes d'honoraires, pièces et justificatifs afférent au dossier du bénéficiaire dans la limite du montant de la garantie visé ci-dessus ;
- Afin de préserver ses droits ultérieurs, dans tous les cas où les soins d'urgence nécessités par l'état pathologique du bénéficiaire s'avèreraient, à dire de l'équipe médicale, pouvoir entraîner des montants de frais excédant le plafond de la garantie fixé ci-dessus, AXA Assistance se réserve le droit de demander au bénéficiaire ou à ses ayants droit soit une empreinte de carte bancaire, soit un chèque de caution, soit une reconnaissance de dette limitée au montant de frais ainsi évalué.

Les exclusions générales de la convention sont applicables. Il en est de même des exclusions stipulées dans le texte des garanties.

En outre, sont exclus :

- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- Les conséquences du défaut, d'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un voyage ;

- Les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale, d'un traitement ou d'une hospitalisation dans les six mois avant la date de demande d'intervention à AXA Assistance ;
- Les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitements, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement au titre du même contrat ;
- Les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
- Les pathologies non stabilisées au cours des 90 jours précédant la date d'effet du contrat ;
- Les transports répétitifs nécessités par l'état de santé du bénéficiaire ;
- Les bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;
- Les états de grossesse à moins d'une complication imprévisible et dans tous les cas, les états de grossesse après la 28e semaine d'aménorrhée, les suites de grossesse : accouchement, césarienne, soins aux nouveau-nés, soins pour les nourrissons de moins de 15 jours avant la date d'effet du contrat souscrit pour leur compte ;
- Les interruptions volontaires de grossesse et les interruptions thérapeutiques de grossesse ;
- Les frais de contraception et de traitement de la stérilité ;
- Les frais résultant de soins ou traitements engendrés par des pathologies cancéreuses, infectieuses ou parasitaires ;
- Les affections liées au V.I.H. (Virus de l'Immunodéficience Humaine) y compris le SIDA et ses dérivés ;
- Les maladies sexuellement transmissibles ;
- Les frais résultant d'épidémie, d'effets de la pollution ;
- Les interventions de chirurgie esthétique non nécessités par un accident couvert par le contrat ;
- Les cures, séjours en maison de repos et les frais de rééducation ;
- Les frais d'optique, d'appareillage, de prothèses et d'implants ;
- Les frais médicaux et chirurgicaux résultant de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
- Les frais médicaux et chirurgicaux engagés et/ou exposés en dehors de l'étendue géographique et/ou avant la prise d'effet du contrat ;
- Les frais médicaux et chirurgicaux engagés et/ou exposés dans le pays de domicile habituel du bénéficiaire ;
- Les frais résultant de soins ou traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;
- Les frais médicaux et chirurgicaux dès lors que le bénéficiaire a refusé le rapatriement sanitaire recommandé par l'équipe médicale d'AXA Assistance.

ASSURANCE DES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

AXA Assistance a souscrit, pour le compte des bénéficiaires, un contrat d'assurance groupe auprès d'AXA France. Ce contrat relatif à la garantie des Frais de recherche et de secours sur terre ou en mer en dehors du pays de domicile habituel porte le numéro 37503 6787246 P.

Tout bénéficiaire de la convention d'assistance en vigueur sur laquelle est adjointe la garantie présentée ci-après est assuré dans les termes et conditions définies dans ce contrat d'assurance.

1. Objet de la garantie

Le bénéficiaire est garanti pour le remboursement de ses frais de recherche et de secours nécessités par une intervention sur terre ou en mer, sur un domaine privé ou public en dehors du pays de domicile habituel, d'équipes spécialisées dotées de tous moyens, afin de localiser le bénéficiaire et de l'évacuer jusqu'au centre d'accueil adapté le plus proche.

2. Montant et limitation de la garantie

- Le plafond par bénéficiaire et par événement est fixé à 1000 €.
- Dans tous les cas, la garantie est limitée au montant des frais que le bénéficiaire est tenu sur facture de rembourser en tout ou partie aux organismes officiels étant intervenus.
- La garantie intervient en complément des garanties de même nature couvrant le bénéficiaire par ailleurs.

Modalités d'application

3.1. Procédure de déclaration

Le bénéficiaire, ou toute personne agissant en son nom, doit aviser AXA Assistance immédiatement par téléphone et au plus tard dans les quarante-huit heures suivant l'intervention et des raisons qui la motivent.

Dans les cinq jours suivant la date de facture, le bénéficiaire, ou ses ayants droit, doit adresser à AXA Assistance la demande de remboursement indiquant le numéro de dossier matérialisant l'accord préalable accompagné des pièces suivantes :

- L'original de la ou des factures acquittées et faisant ressortir la date, les motifs et la nature de l'intervention,
 - Le certificat médical initial précisant la nature de l'atteinte corporelle grave survenue au bénéficiaire, adressé sous pli confidentiel au médecin Directeur médical d'AXA Assistance et s'il y a lieu le certificat de décès du bénéficiaire,
- * suivant le cas, le constat des autorités de police ou de gendarmerie locales.

3.2. Remboursement

Le remboursement des frais garantis est effectué au bénéficiaire ou à ses ayants droit, après réception de l'ensemble des pièces du dossier..

Tout demande de remboursement non conforme à ces dispositions entraîne la déchéance de tout droit à remboursement.

3.3. Exclusions

Les exclusions générales de la convention sont applicables.

En outre, sont exclus les frais de recherche et de secours :

- Résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et/ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée par le bénéficiaire ;
- Engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition ou une compétition à titre professionnel ou amateur.

MISE EN JEU DES GARANTIES

AXA Assistance intervient dans le cadre fixé par les lois et les règlements nationaux et internationaux.

Seules les garanties et prestations organisées par ou en accord avec ses services sont prises en charge par AXA Assistance.

AXA Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention de ses services, de vérifier la réalité de l'événement garanti et le bien fondé de la demande exprimée par le bénéficiaire.

ACCORD PREALABLE

Pour bénéficier des garanties prévues ci-dessus, ou de l'une d'entre elles, il est impératif pour le bénéficiaire, ou toute personne agissant en son nom, de contacter directement AXA Assistance immédiatement, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, en cas de survenance d'un événement d'urgence susceptible d'entraîner la mise en jeu des garanties, avant d'entreprendre toute action et/ou engager toute dépense :

- par téléphone au n° 00 33 (0) 1 55 92 24 04
- ou par télécopie au n° 00 33 (0) 1 55 92 40 50

afin d'obtenir les services adaptées à la situation du bénéficiaire.

Un numéro de dossier est immédiatement attribué matérialisant l'accord préalable qui seul permet de bénéficier des garanties et de prétendre au remboursement des frais garantis engagés par le bénéficiaire.

ASSISTANCE ET ASSURANCE – DISPOSITIONS COMMUNES

• Le remboursement des frais engagés avec l'accord d'AXA Assistance ne peut être effectué que sur production des justificatifs originaux accompagnés du numéro de dossier matérialisant cet accord préalable de prise en charge.

• Dans tous les cas, les titres de transport non utilisés pour la portion correspondant à la prestation fournie par AXA Assistance doivent lui être remis.

* Toute correspondance relative à un dossier doit indiquer ce numéro de dossier et être adressée à :

AXA Assistance France Assurances
Service Gestion des Sinistres
6, rue André Gide
92320 Châtillon

• Les déclarations de sinistre d'assurance doivent parvenir à l'adresse ci-dessus par lettre recommandée avec accusé de réception. Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans les garanties d'assurance entraîne la déchéance à tout droit à remboursement.

• Le gestionnaire du dossier se réserve le droit, par lettre recommandée avec accusé de réception, de soumettre le bénéficiaire, à ses frais, à un contrôle médical.

• Toute avance est effectuée uniquement à concurrence des frais réels dans la limite du montant de garantie. Son remboursement doit être effectué par le bénéficiaire dans le délai prévu à la garantie. Passé ce délai, AXA Assistance est en droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles et de majorer le montant réclamé du taux d'intérêt légal en vigueur.

Conditions restrictives d'application

NULLITÉ

Le non-respect des obligations du souscripteur ou du bénéficiaire envers AXA Assistance, en matière de déclaration des éléments d'information susceptibles d'entraîner la mise en œuvre des garanties prévues à la convention, entraîne la nullité des engagements d'AXA Assistance et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

LIMITATION DE RESPONSABILITÉ

AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial que le bénéficiaire pourrait subir à la suite d'un événement ayant nécessité une intervention d'AXA Assistance.

AXA Assistance ne peut se substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche. Les frais engagés du fait de leur intervention ne sont pas pris en charge sauf stipulation contractuelle contraire prévue dans la garantie.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

AXA Assistance s'engage à mobiliser tous les moyens nécessaires pour effectuer l'ensemble des garanties prévues dans la convention. Cependant, il est entendu d'un commun accord entre les parties, que l'engagement d'AXA Assistance repose sur une obligation de moyens et non de résultat, en raison du contexte dans lequel AXA Assistance pourrait être amenée à effectuer les prestations.

A ce titre, AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des garanties provoqués par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non,

la mobilisation générale, toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités, tout acte de sabotage ou de terrorisme, tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire, toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes, les cataclysmes naturels, les effets de la radioactivité, les épidémies, tout risque infectieux ou chimique, tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Ces exclusions sont communes à toutes les garanties prévues aux options 1 et 2 de la présente convention.

Outre les exclusions précisées dans le texte de la convention, sont exclues et ne peuvent donner lieu à l'intervention d'AXA Assistance, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit, tous dommages et leurs conséquences du fait :

- D'un acte intentionnel ou d'une faute dolosive de la part du bénéficiaire ;
- De l'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;
- De la participation à des rixes sauf en cas de légitime défense, à la guerre civile ou étrangère, à des émeutes, à des grèves, à des actes de terrorisme, de pirateries, de sabotage, à des mouvements populaires ;
- De l'usage abusif et chronique de l'alcool, de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- De la tentative de suicide et leurs complications ;
- De la participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye ;
- De la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien ;
- De la pratique, à titre professionnel, de tout sport et à titre amateur des sports aériens, de défense, de combat, de l'alpinisme de haute montagne et de la spéléologie ;
- Du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive et de loisirs ;
- D'explosion et d'effets nucléaires radioactifs ;
- D'événements climatiques tels que tempêtes ou ouragans, tremblements de terre, cyclones, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes ;
- D'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique.

Ne donnent lieu ni à prise en charge, ni à remboursement :

- Les frais non justifiés par des documents originaux ;
- Les frais engagés pour la délivrance de tout document officiel ;
- Les frais de séjour (hôtel, taxis, restaurant, téléphone...) sauf ceux ayant fait l'objet d'un accord préalable ;
- Les frais de carburant, péage, traversée en bateau ;
- Tout autre frais non prévu au titre des garanties accordées ;
- Dans tous les cas de rapatriement ou de transport organisés par AXA Assistance, les frais liés aux excédents de poids des bagages et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec le bénéficiaire ;
- Toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.



En cas de besoin d'assistance ou d'hospitalisation :

Contactez immédiatement AXA Assistance 24h sur 24 – 7 jours sur 7

Par téléphone au : 01 55 92 40 00 (depuis l'étranger : 00 33 1 55 92 40 00)

92 40 00)

Par fax au : 01 55 92 40 50 (depuis l'étranger : 00 33 1 55 92 40 50)

Il vous sera demandé :

- Le numéro de contrat d'assurance : (il figure sur les conditions particulières et les conditions générales)
- Le nom et prénom du bénéficiaire assuré
- Le numéro de téléphone où AXA peut vous joindre
- La nature de l'assistance dont vous avez besoin

Attention : Vous devez impérativement appeler AXA assistance avant toute intervention. Seules les prestations d'assistance organisées par et en accord avec AXA Assistance seront prises en charge par l'assureur

Pour les autres dossier sinistres :

(bagages, retard de bagages, RC, capital accident)

Contactez le service gestion d'AXA Assistance dès la survenance du sinistre

• Par courrier :

Service Gestion de Sinistres 6 rue André Gide 92320 Châtillon

• Par Téléphone :

Au 01 49 65 25 55 De 9 heures à 17 heures, du lundi au vendredi

• Par Télécopie

Au 01 49 65 25 54

Très important :

En cas de vol ou perte de bagages, vous devez nous avertir dans les 5 jours suivant le vol et vous devez systématiquement demander un rapport de police ou une attestation de la part de la compagnie aérienne (en cas de perte ou destruction par la compagnie)

Loi informatique et libertés

En respect de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée et le décret du 20 octobre 2005 modifié pris pour l'application de la loi n°78-17 relative à l'informatique et aux libertés, nous vous informons que vos données personnelles sont susceptibles d'être transférées en Inde.

Les destinataires des données est la société AXA Business Services, située en Inde. Cette société a signé les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne, avec le responsable de traitement



Chapka Assurances

68 bd de Port Royal - 75005 Paris

Société de courtage d'assurances

SARL au capital de 10 000 euros

N° de RCS : Paris B 441 201 035

Garantie financière et assurance RC conformes aux articles

L530-1 et L530-2 du Code des assurances

Inscrit à l'Orias N°07002147



INTER PARTNER ASSISTANCE

Succursale pour la France

6, rue André Gide - Le Carat - 92320 Châtillon

Siège social : Avenue Louise 166, 1050 Bruxelles

S.A. de droit belge au capital de 8 396 373 euros

RCS/HRB 394025

Entreprise d'assurance agréée sous le N° de code 0487