

Cap Neige



Dispositions générales

CONDITIONS GÉNÉRALES

I • GÉNÉRALITÉS

Les présentes Dispositions Générales du contrat d'assistance et d'assurance, ont pour objet de préciser les droits et obligations d'EUROP ASSISTANCE, entreprise régie par le Code des Assurances, du souscripteur, et des assurés définis ci-dessous et désignés aux conditions particulières.

A. DÉFINITIONS GÉNÉRALES

Au sens du présent contrat, on entend par :

Souscripteur

La personne morale, organisateur du voyage, ayant son siège social en France, qui souscrit le présent contrat pour le compte de personnes physiques, ci-après dénommés les Assurés.

Assisteur/assureur

Dans le présent contrat, la société EUROP ASSISTANCE est remplacée par le terme « nous ».

Les prestations définies dans les présentes Dispositions Générales sont garanties et mises en oeuvre par EUROP ASSISTANCE.

Assuré

Dans le présent contrat, les assurés sont désignés par le terme « vous ». Sont considérés comme assurés les personnes physiques voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur, ayant souscrit auprès de ce dernier le présent contrat pour leur compte, et désignées par celui-ci aux Dispositions Particulières.

Ces personnes doivent avoir leur domicile en Europe Occidentale.

Domicile

Est considéré comme domicile, votre lieu d'habitation principal et habituel, au jour de votre souscription, situé en Europe Occidentale. Son adresse figure aux Dispositions Particulières du contrat.

Pays d'origine

Est considéré comme pays d'origine celui de votre domicile.

France

Le terme « France » signifie France métropolitaine et Principauté de Monaco.

Etranger

Le terme « étranger » signifie les pays désignés au paragraphe « Couverture géographique des contrats » hors pays de domicile de l'assuré.

Europe Occidentale

Par « Europe Occidentale », on entend les pays suivants : Allemagne,

Andorre, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Grèce, Irlande, Italie et Îles, Liechtenstein, Luxembourg, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, San-Marin, Suède et Suisse.

Maladie

Une altération de santé dûment constatée par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

Accident (de la personne)

Un événement soudain et fortuit atteignant l'assuré, non-intentionnel de la part de ce dernier, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Sinistre

On entend par sinistre tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager la garantie d'assurance du présent contrat.

Franchise

Partie du montant des frais restant à votre charge.

Membre de la famille

Par membre de la famille, on entend le conjoint, le pacsé, le concubin notoire, le(s) enfant(s) (légitime, naturel ou adopté de l'assuré), le père et la mère, les frères et sœurs, les beaux-parents, les petits-enfants et les grands-parents de l'assuré.

Séjour

On entend par séjour la période durant laquelle vous vous trouvez à la montagne et dont les dates sont indiquées aux dispositions particulières.

Ski

On entend par ski :

- le ski alpin, à savoir le ski de descente, sur piste et hors piste, y compris le snowboard (surf des neiges et monoski), le skiboard (miniskis), le télémark (ou ski nordique),

- le ski de fond, à savoir le ski de patinage et le skating (ski à pas de patineur).

Sont compris dans cette définition les raquettes à neige.

B. QUELLE EST L'ÉTENDUE DES GARANTIES ?

Les garanties s'appliquent dans les pays cités au paragraphe C. « Couverture géographique des contrats » pour tous les séjours de loisirs à la montagne souscrits auprès du souscripteur, pour la durée prévue au paragraphe I.L. Pour les contrats « saison » elles sont suspendues dans l'intervalle entre les différents séjours.

C. QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties s'appliquent :

- en France métropolitaine et en Principauté de Monaco,
- en Allemagne, en Andorre, en Autriche, en Espagne Continentale, en Italie, et en Suisse. Cette liste est susceptible de modifications en fonction des événements propres à certains pays (se renseigner au : 01 41 85 85 41).

Tout autre pays non expressément mentionné dans la liste ci-dessus est exclu.

De manière générale, sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...).

D. QUE DEVEZ-VOUS FAIRE DE VOS TITRES DE TRANSPORT ?

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du contrat, vous vous engagez, soit à nous réserver le droit d'utiliser le(s) titre(s) de transport que vous détenez, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendrez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

E. QUELS SONT LES DÉLAIS DE PRESCRIPTION ?

En vertu de l'article L114-1 du Code des Assurances, toute action concernant ce contrat est prescrite dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

F. COMMENT SONT EXPERTISÉS LES DOMMAGES MATÉRIELS COUVERTS PAR LES GARANTIES D'ASSURANCE ?

Si les dommages ne peuvent être déterminés de gré à gré, ils sont évalués par la voie d'une expertise amiable et obligatoire, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre-eux, ils font appel à un troisième et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix d'un troisième, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le sinistre s'est produit.

Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée.

Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

G. GARANTIES D'ASSURANCE : DANS QUEL DÉLAI SEREZ-VOUS INDEMNISÉ ?

Concernant les garanties d'assurance, le règlement interviendra dans un délai de quinze jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

H. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de nos garanties d'assistance et/ou d'assurance, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit

l'article L.122.12 du Code des Assurances.

Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagé en exécution du présent contrat.

I. QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS ASSIMILÉS ?

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements à l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quelle qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

Nous ne pouvons pas être tenus pour responsables des manquements à l'exécution des prestations en cas de délais et/ou d'impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé, ni des retards dans l'exécution résultant des mêmes causes.

Concernant certaines prestations liées aux secours effectués par les sauveteurs sous la responsabilité de la commune (« **FRAIS DE SECOURS SUR PISTE DE SKI ET HORS PISTE** »), nous ne pouvons être tenus pour responsables des mouvements de grève de ces organismes de secours.

J. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties sont consécutives à :

- **une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme,**
- **votre participation volontaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,**
- **la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,**
- **l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,**
- **tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.**

K. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

1. Vous avez besoin d'assistance :

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Afin de nous permettre d'intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- votre numéro de contrat.

Vous devez :

- nous appeler sans attendre au n° de téléphone : **01 41 85 85 85** (depuis l'étranger vous devez composer le 33 1 41 85 85 85), télécopie : 01 41 85 85 71 (33 1 41 85 85 71 depuis l'étranger).

- **obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,**

- vous conformer aux solutions que nous préconisons,
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires (certificat de décès, justificatif de domicile, justificatif de dépenses, etc.) appuyant toute demande d'assistance.

Nous intervenons à la condition express que l'événement qui nous amène à fournir la prestation demeure incertain au moment de la souscription et au moment du départ.

Ne peut être ainsi couvert un événement trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou une hospitalisation de jour, ou une hospitalisation ambulatoire dans les six mois précédant la demande d'assistance qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.

2. Vous souhaitez déclarer un sinistre couvert au titre des garanties d'assurance :

Dans les 5 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du sinistre, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez compléter et signer la déclaration de sinistre jointe aux présentes dispositions générales et l'adresser à l'adresse suivante :

EUROP ASSISTANCE

Département Sinistres Voyages
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers Cedex

3. Fausses déclarations

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues,

- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités du Code des Assurances tel que prévu à l'article L 113.9.

L. QUELLE EST LA PRISE D'EFFET ET LA DUREE DU CONTRAT ?

Les garanties figurant aux présentes dispositions générales s'appliquent durant votre séjour dont les dates sont indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage avec une durée maximale de 30 jours consécutifs, dates indiquées par le souscripteur selon les modalités prévues aux Dispositions Particulières.

La date d'effet ne peut être antérieure à la date de souscription.

Les dates de validité doivent être comprises entre le 1er décembre et le 31 mai suivant.

Le contrat « Saison » peut être souscrit à partir du 1er décembre et les garanties s'appliquent de la date d'effet fixée par le souscripteur et inscrite aux Dispositions Particulières jusqu'au 31 mai suivant.

Les présentes garanties prennent effet à la date de départ et expirent à la date de fin du séjour, et sont suspendues dans l'intervalle entre les différents séjours

M. AUTORITE DE CONTROLE

L'Autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles – ACAM -, 61 rue de Taitbout – 75009 Paris



II • DESCRIPTION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

A. ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE LORS D'UN SEJOUR A LA MONTAGNE

TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Vous êtes malade ou blessé en France ou dans l'un des pays prévus au contrat : nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui vous a pris en charge, à la suite de la maladie ou de l'accident.

Nos médecins recueillent toutes les informations nécessaires à la décision qui doit être prise dans votre intérêt médical, auprès du médecin local, éventuellement auprès du médecin traitant habituel.

Les informations recueillies nous permettent, après décision de nos médecins, de déclencher et organiser - en fonction des seules exigences médicales - soit votre retour à votre domicile, soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre domicile, par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train en 1ère classe (couchette ou place assise), avion de ligne en classe économique ou avion sanitaire.

Dans certains cas, votre sécurité peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre domicile.

Notre Service Médical peut réserver une place dans le service où l'hospitalisation aura été prévue.

Seuls votre intérêt médical et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, nous aident à prendre la décision qui paraît la plus opportune.

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en oeuvre dans votre intérêt médical appartient en dernier ressort à nos médecins, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où vous refusez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, vous nous déchargez expressément de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens, ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

RETOUR D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport d'une personne assurée qui se déplaçait avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de cette personne assurée, par train en 1ère classe ou par avion en classe économique.

Cette prestation n'est valable que pour le retour d'une seule personne, même si plusieurs assurés séjournaient ensemble, et n'est pas cumulable avec la prestation « PRESENCE HOSPITALISATION ».

ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS

Lorsque, malade ou blessé, vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper de vos enfants de moins de 18 ans qui séjournaient avec vous à la montagne, nous organisons et prenons à notre charge le voyage aller et retour par train en 1ère classe ou par avion de ligne en classe économique

depuis votre pays d'origine, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses, afin de ramener vos enfants à votre domicile en Europe ou au domicile d'un membre de votre famille choisi par vous.

Les billets des enfants restent à votre charge.

PRESENCE HOSPITALISATION

Lorsque vous êtes hospitalisé sur le lieu de votre maladie ou de votre accident et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 4 jours : nous organisons et prenons en charge le déplacement aller et retour par train en 1ère classe ou par avion de ligne en classe économique d'une personne de votre choix depuis votre pays d'origine pour lui permettre de se rendre à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de cette personne (chambre et petit-déjeuner) pendant 7 nuits maximum, jusqu'à un maximum de 80 € TTC par nuit.

Si l'assuré hospitalisé est un enfant de moins de 18 ans, le délai de 4 jours est ramené à 48 heures.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « RETOUR D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉ »

CONFORT HOSPITALIER : TELEVISION

Vous êtes hospitalisé, pour 4 jours consécutifs minimum, à la suite d'un accident ou d'une maladie survenu(e) lors du séjour : nous prenons en charge la location d'un téléviseur durant votre séjour à l'hôpital, jusqu'à un maximum de 80 € TTC.

REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX (ETRANGER UNIQUEMENT)

Avant de partir en déplacement à l'étranger, nous vous conseillons de vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (pour l'Espace Economique Européen et pour la Suisse, munissez-vous de la Carte Européenne d'Assurance Maladie).

Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de maladie ou d'accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'étranger à la suite d'une maladie ou d'une blessure survenue à l'étranger :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'étranger,
- frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé intransportable par décision de nos médecins prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport,
- urgence dentaire avec un plafond de 160 € TTC.

Montant et modalités de prise en charge :

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité Sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance à hauteur de : 3 500 € TTC maximum par personne assurée et par sinistre garanti.

Une franchise de 30 € TTC est appliquée dans tous les cas par assuré et par événement.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour dans votre pays d'origine, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance

justifiant des remboursements obtenus,

- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

A défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ETRANGER UNIQUEMENT)

Vous êtes malade ou blessé pendant le séjour à la montagne : tant que vous vous trouvez hospitalisé, nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite de 3 500 € TTC maximum par personne assurée et par sinistre garanti.

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec nos médecins,
- tant que vous êtes jugé intransportable par décision de nos médecins prise après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture. Pour être vous-même remboursé, vous devrez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Cette obligation s'applique même si vous avez engagé les procédures de remboursement visées ci-avant.

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé lors de votre séjour à la montagne : votre état de santé ne vous permet plus de conduire votre véhicule et aucun des passagers ne peut vous remplacer, nous mettons à votre disposition un chauffeur pour ramener le véhicule au domicile, par l'itinéraire le plus direct.

Nous prenons en charge soit les frais de voyage et le salaire du chauffeur, soit un billet de train en 1ère classe ou d'avion en classe économique, afin de vous permettre soit de récupérer votre véhicule ultérieurement, soit qu'une personne désignée par vous puisse ramener le véhicule.

Les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel, et de restauration des éventuels passagers restent à la charge de ces derniers.

Le chauffeur intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie vous est accordée si votre véhicule est en parfait état de marche, et conforme aux normes du Code de la Route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, nous nous réservons le droit de ne pas envoyer de chauffeur et en remplacement, nous fournissons et prenons en charge un billet de train en 1ère classe ou un billet d'avion en classe économique pour vous permettre d'aller rechercher le véhicule.

RETOUR ANTICIPE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE

Pendant votre séjour à la montagne, vous apprenez l'hospitalisation imprévue dans votre pays d'origine d'un membre de votre famille.

Afin que vous vous rendiez au chevet de l'hospitalisé dans votre pays d'origine, nous organisons :

- soit votre voyage aller et retour,
- soit votre voyage aller simple et celui d'une seule personne assurée de votre choix (même si plusieurs assurés séjournaient ensemble), séjournant à la montagne avec vous,

et prenons en charge le billet de train en 1ère classe ou d'avion en classe économique.

A défaut de présentation de justificatifs (bulletin d'hospitalisation, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

AIDE MENAGERE

Vous êtes hospitalisé de manière imprévue, pour 4 jours consécutifs minimum, à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu(e) lors de votre séjour, nous mettons une aide ménagère à votre disposition à votre

domicile uniquement en France :

- soit dès votre retour au domicile,
- soit dès la date de votre hospitalisation, si celle-ci a pour conséquence de prolonger votre séjour, afin de venir en aide aux personnes restées à votre domicile.

Nous prenons en charge la rémunération de l'aide ménagère pour un maximum de 10 heures, réparties à votre convenance, pendant le mois qui suit la date de l'hospitalisation ou celle de votre retour à votre domicile en France uniquement.

FRAIS DE SECOURS SUR PISTE DE SKI ET HORS PISTE

En cas d'accident d'un assuré lors de la pratique du ski, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche dans les limites suivantes :

- en cas d'accident sur piste balisée, les frais de secours sont pris en charge sans limitation de montant,
- en cas d'accident hors des pistes balisées, les frais de secours et de recherche sont pris en charge jusqu'à un maximum de 15 250 Euros TTC.

En aucun cas nous ne serons tenus à l'organisation des secours.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

B. ASSISTANCE EN CAS DE DECES LORS D'UN SEJOUR A LA MONTAGNE

TRANSPORT EN CAS DE DECES DE L'ASSURE

L'assuré décède durant son séjour à la montagne : nous organisons et prenons en charge le transport du défunt jusqu'au lieu des obsèques dans son pays d'origine.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement, à l'exception de tous les autres frais.

De plus, nous participons aux frais de cercueil, ou frais d'urne que vous vous procurez auprès du prestataire funéraire de votre choix à concurrence de 800 € TTC.

Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.

RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT EN CAS DE DECES DE L'ASSURE

L'assuré décède lors de son séjour à la montagne. Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train en 1ère classe ou par avion de ligne en classe économique, d'une personne assurée ou des membres de la famille assurés qui séjournai(en)t à la montagne avec le défunt afin qu'elle/il(s) puisse(n)t assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour son/leur retour vers son/leur pays d'origine ne peuvent être utilisés.

En dehors des membres de la famille de l'assuré, le retour ne sera pris en charge que pour une seule personne assurée, même si plusieurs assurés séjournaient ensemble.

RETOUR ANTICIPE EN CAS DE DECES D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE

Pendant votre séjour à la montagne, vous apprenez le décès d'un membre de votre famille dans votre pays d'origine.

Afin de vous permettre d'assister aux obsèques dans votre pays d'origine, nous organisons :

- soit votre voyage aller et retour,
- soit votre voyage aller simple et celui d'une seule personne assurée de votre choix (même si plusieurs assurés séjournaient ensemble), séjournant à la montagne avec vous,

et prenons en charge le billet de train en 1ère classe ou d'avion en classe économique.

A défaut de présentation de justificatifs (certificat de décès, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

III • DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE



A. REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX EN CAS D'ACCIDENT SURVENU EN FRANCE

Dans quel cas intervenons-nous ?

Nous intervenons lorsque vous avez à faire face à des frais médicaux, chirurgicaux, dentaires, pharmaceutiques ou d'hospitalisation dus à un accident qui entre dans le champ d'application de ce contrat.

Nous indemnisons les frais médicaux, chirurgicaux, dentaires, pharmaceutiques, d'hospitalisation, exposés pendant l'année qui suit l'accident et qui restent à votre charge après remboursement de la sécurité sociale, d'un régime de prévoyance dont vous bénéficiez ou d'un autre contrat souscrit antérieurement.

Nous ne remboursons pas les frais de prothèse et d'appareillage.

Montant de la garantie

Le remboursement est effectué à concurrence de 3 500 € TTC

A quelle date intervenons-nous ?

Notre remboursement interviendra dans les 15 jours qui suivent la date de notre accord ou le cas échéant de la décision judiciaire.

Limites de la garantie

Cette garantie est limitée aux assurés dont le pays de domicile se situe en France.

B. REMBOURSEMENT DES FORAITS

Objet de la garantie

La garantie a pour objet de vous rembourser au prorata temporis les jours de forfaits de remontées mécaniques ou de cours de ski non-utilisés suite à un accident ou une maladie interdisant la pratique des sports d'hiver.

Montant et conditions de la garantie

La garantie est accordée à concurrence d'un plafond maximum de 183 € TTC pour les remontées mécaniques, 305 € TTC pour les cours de ski par sinistre et par assuré. Elle est acquise pour les forfaits d'une durée supérieure à 3 jours.

L'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restant, calculés à compter du lendemain du jour de la survenance de l'événement.

Cas particulier des forfaits "saison" : l'indemnité sera due en cas d'accident ou de décès des suites d'un accident. Dans le cas d'un accident, le montant de l'indemnisation sera calculée au "prorata temporis" de la durée d'immobilisation.

C. BRIS DE SKIS

Objet de la garantie

En cas de bris accidentel de vos skis personnels, nous remboursons les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente, et ce, pour une durée maximum de 7 jours auprès d'un loueur professionnel.

La garantie sera accordée sous réserve que l'assuré prouve la matérialité du sinistre en présentant au loueur le matériel endommagé.



D. RESPONSABILITE CIVILE

Responsabilités

Objet de la garantie

La garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de votre Responsabilité Civile en cas de dommages corporels ou matériels causés aux tiers et résultant d'un accident survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités définies en préambule de la présente convention.

Cette garantie intervient à défaut d'une assurance personnelle de l'assuré.

Montant de cette garantie

La garantie s'exerce à concurrence des montants suivants :

- 45 735 € TTC maximum pour les dommages matériels par événement,
- 4 573 471 € TTC maximum pour les dommages corporels par événement.

Concernant les dommages matériels, seuls les sinistres d'un montant supérieur à 153 € TTC donneront lieu à une prise en charge.

Transaction - Reconnaissance de responsabilité

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction que vous auriez acceptée sans notre accord ne nous est opposable. Toutefois, l'acceptation de la matérialité des faits n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité, non plus que le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir.

Recours

En ce qui concerne les voies de recours :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous en avons le libre exercice dans le cadre des garanties du présent contrat,
- devant les juridictions pénales, les voies de recours ne peuvent être exercées qu'avec votre accord,
- si le litige ne concerne plus que des intérêts civils, le refus de donner votre accord pour l'exercice de la voie de recours envisagée entraîne le droit pour nous de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous.

Vous ne pouvez vous opposer à l'exercice de notre recours contre un tiers responsable si celui-ci est garanti par un autre contrat d'assurance.

Procédure

En cas d'action dirigée contre vous, nous assurons votre défense et dirigeons le procès pour les faits et dommages rentrant dans le cadre des garanties du présent contrat.

Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat.

Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que nous acceptions de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

Inopposabilité des déchéances

Même si vous manquez à vos obligations après sinistre, nous sommes tenus d'indemniser les personnes envers lesquelles vous êtes responsable.

Frais de procès

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement. Si vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte les frais de procès dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

E. FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR

Suite à votre rapatriement médical organisé par nos soins, nous vous remboursons au prorata temporis les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (transport non compris) à compter du jour suivant l'événement.

De même si un proche parent (votre conjoint, un ascendant ou descendant de vous-même ou de votre conjoint) se trouve hospitalisé ou décède, ou si l'un de vos frères et sœurs décède, et que de ce fait, vous deviez interrompre votre séjour et que nous procédons à votre rapatriement, nous vous remboursons au prorata temporis les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (transport non compris) à compter du jour suivant l'événement.

Montants de la garantie :

- 46 € TTC par jour par personne
- 229 € TTC maximum par personne

IV • EXCLUSIONS

NOUS NE POUVONS EN AUCUN CAS NOUS SUBSTITUER AUX ORGANISMES LOCAUX DE SECOURS D'URGENCE.

Exclusions communes à tous les risques

Outre les exclusions figurant au chapitre « GENERALITES », sont exclus :

- **les conséquences d'acte intentionnel de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,**
- **les maladies et/ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,**
- **les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques, ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez, et/ou nationale de votre pays d'origine,**
- **les frais engagés sans notre accord, ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,**
- **les frais non justifiés par des documents originaux,**
- **les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée de séjour, et/ou, pour les contrats saison, dans l'intervalle entre les différents séjours,**
- **les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent,**
- **les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical, ou d'intervention de chirurgie esthétique,**
- **l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre «Transport» pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre séjour,**
- **les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse,**
- **les incidents liés à un état de grossesse dont le risque était connu avant le départ et leurs conséquences (accouchement compris), et dans tous les cas, les incidents dus à un état de**

grossesse à partir de la 36ème semaine d'aménorrhée et leurs conséquences (accouchement compris),

- **les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),**
- **les cures thermales et les frais en découlant,**
- **les hospitalisations prévues,**
- **les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),**
- **les vaccins et frais de vaccination,**
- **les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences,**
- **les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences,**
- **les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant,**
- **les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, et les frais en découlant, et leurs conséquences,**
- **les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,**
- **les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,**
- **les frais d'annulation de séjour,**
- **les frais de restaurant,**
- **les frais de douane,**
- **les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers,**
- **les sports mécaniques, les sports aériens, le bobsleigh, le hockey sur glace, l'alpinisme, le skeleton ainsi que tous les sports pratiqués au cours d'une compétition. Les tests passés dans le cadre des écoles de ski (flocon, étoiles, chamois, flèche...) ne rentrent pas dans le cadre de cette exclusion et sont donc garantis.**

Exclusions spécifiques aux garanties d'assurance

Pour l'Individuelle Accident de Voyages, sont exclus :

- **les accidents causés par : la cécité, la paralysie, les maladies mentales, ainsi que toutes les maladies ou infirmités existantes au moment de la souscription du contrat,**
- **les accidents résultant de la pratique des sports suivants : varappe, alpinisme, luge de compétition, skeleton, bobsleigh, plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, parachutisme et tous sports aériens, y compris cerf-volant ou tout engin analogue, spéléologie ainsi que ceux résultant d'un entraînement ou d'une participation à des compétitions sportives,**
- **les accidents causés par une société de transport non agréée pour le transport public de personnes,**
- **les accidents causés par l'usage d'un cycle à moteur d'une cylindrée supérieure à 125 cm³ en tant que conducteur ou passager.**

Pour la Responsabilité Civile, sont exclus :

- **les dommages résultant de toutes responsabilités contractuelles,**
- **les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, de bateaux à voile et à moteur, ou de la pratique de sports aériens,**
- **les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à voile ou à moteur (moto, bateau, voiture de location ou autre),**
- **les dommages résultant de toute activité professionnelle ou résultant de l'application de votre contrat de travail,**
- **les conséquences de tous sinistres matériels ou corporels**

atteignant l'assuré ainsi que son conjoint, ses ascendants ou descendants,

- **les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis,**
- **les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, tous sports aériens, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,**
- **tout dommage causé aux biens vous appartenant ou confiés à la garde ou à vos soins au moment du sinistre.**
- **les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant.**



EUROP ASSISTANCE

Société Anonyme au capital de 23 601 857 EUR
 Entreprise régie par le Code des Assurances
 RCS Nanterre 451 366 405
 Siège social : 1, promenade de la Bonnette
 92633 Gennevilliers cedex
 Tél. 01 41 85 85 85 - Fax 01 41 85 83 08



68, bd de Port-Royal 75005 Paris
 Société de courtage d'assurance
 Tél. : 01 48 87 25 52 - Fax : 01 43 31 53 02
 email : info@chapka.fr - site : www.chapka.fr
 SARL au capital de 10 000 euros
 Numéros de RCS : Paris B 441 201 035
 Garantie financière et assurance de RC

conforme aux articles L 530-1 et L530-2 du Code des Assurances