

CONDITIONS

ASSISTANCE PERSONNES

1. DEFINITIONS

- i Compagnon de voyage: la personne qui réserve un voyage commun avec l'assuré et dont la présence est indispensable au bon déroulement de ce voyage.
- i Membre de la famille: toute personne qui vit ordinairement sous le même toit avec l'assuré.
- i Membres de famille jusqu'au 2ème degré: époux/épouse, la personne avec laquelle l'assuré cohabite durablement en fait ou en droit, toute autre personne qui fait partie de la famille, (beaux-)parents, enfants, (beaux-)frères, (belles-)soeurs, grands-parents et petits-enfants.
- i Maladie: une détérioration de la santé, attestée par un médecin agréé et survenue après l'entrée en vigueur de la police.
- i Accident: un événement soudain dont la cause est extérieure à l'organisme de l'assuré et qui cause un dommage corporel, constaté par un médecin agréé.

2. SKI & SURF, ADVENTURE

Les activités suivantes sont automatiquement couvertes par l'assurance:

- i le ski de fond, le ski alpin et le snowboard sur pistes réservées à cet effet.

Sont toujours couvertes aussi par l'assurance, à condition qu'elles soient organisées et coordonnées par une organisation professionnelle et agréée.

- i les activités de sport d'hiver en dehors des pistes réservées à cet effet et le snowrafting;
- i la plongée sous-marine avec appareil respiratoire autonome, alpinisme, canyoning, spéléologie, saut à l'élastique, rafting d'eau vive et de mer, hydrospeed, épreuves off-road (4x4, enduro, quad), moto > 50cc, VTT, voyages en ballon, ULM, deltaplane, parachutisme, parapente et vol à voile.

Sont toujours exclus:

- i tous les sports qui sont pratiqués pour des raisons professionnels, contre rémunération ou en compétition;
- i le bobsleigh, le saut au tremplin, les sports de combat et la chasse aux animaux sauvages.

Tous les autres sports non mentionnés ci-dessus sont automatiquement couverts aussi par l'assurance.

3. FRAIS MEDICAUX ET DENTAIRES

La compagnie indemnise les frais suivants en cas de maladie ou d'accident de nature imprévue et sans antécédents connus qui se produirait à l'étranger:

- i honoraires médicaux et chirurgicaux;
- i les médicaments prescrits par le médecin traitant;
- i les frais d'hospitalisation;
- i les frais de transport locaux (par ambulance si cela s'avère nécessaires du point de vue médical) vers le médecin ou l'hôpital le plus proche;
- i les frais de transport locaux des compagnons de voyage coassurés pour visiter l'assuré hospitalisé, jusqu'à un montant maximum de € 75;
- i les frais urgents de dentisterie jusqu'à un montant maximum de € 250;
- i les frais de dentisterie qui seraient occasionnés à la suite d'un accident jusqu'à un montant maximum de € 500.

4. FRAIS DE SOINS CONSECUTIFS

Dans les cas où l'assuré serait victime d'un accident à l'étranger ayant occasionné des dommages corporels pour lequel un médecin aurait été consulté sur place, les frais de traitement ultérieur qui seraient prescrits en Belgique seraient indemnisés jusqu'à 12 mois après la date de l'accident.

Les frais de kinésithérapie après un accident garanti sont indemnisés jusqu'à un montant maximum de € 500.

Cette indemnité ne s'applique pas aux frais de traitements ultérieurs prescrits en Belgique à la suite d'une maladie survenue au cours du voyage à l'étranger.

5. AVANCE DES FRAIS MEDICAUX

A votre demande, la compagnie peut avancer les frais garantis au médecin ou à l'hôpital. Les frais ne

sont jamais avancés pour un montant inférieur à € 150.

6. FIXATION DE L'INDEMNISATION

L'indemnisation a lieu après déduction des prestations auxquelles l'assuré a droit auprès de la Sécurité sociale.

Par conséquent, la compagnie rembourse le solde des frais médicaux, des frais de dentisterie et des frais de traitement ultérieur après l'intervention de la mutuelle, sur présentation de leur décompte et d'une photocopie des factures.

Dans le cas où la mutuelle refuserait l'intervention, la compagnie demande à l'assuré de lui faire parvenir une attestation du refus ainsi que les factures originales.

En cas d'avance des frais par la compagnie, les prestations de la mutuelle doivent être payées directement à la compagnie.

Franchise: € 25 par sinistre et par assuré.

7. INDEMNISATION JOURNALIERE EN CAS D'HOSPITALISATION

Si l'assuré est hospitalisé à la suite d'une maladie ou d'un accident grave, la compagnie payera € 50 par nuit jusqu'à un maximum de € 600 pour autant que la durée de l'hospitalisation soit de 3 nuits minimum. Si cette condition est remplie, l'indemnité sera payée à partir du 1er jour.

8. RAPATRIEMENT EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT DE L'ASSURE

Chaque transport ou rapatriement pour des raisons médicales requiert l'autorisation préalable de la compagnie, en accord avec le médecin traitant sur place. L'attestation médicale du médecin qui vous a soigné sur place ne suffit pas.

La compagnie règle et paie le transport de l'assuré, sous assistance médicale si l'état de santé de l'assuré l'exige, jusqu'au domicile de l'assuré en Belgique ou jusqu'à l'hôpital à proximité du domicile dans le pays d'origine.

Le transport est effectué par avion sanitaire, par vol ordinaire (en classe économique), par train en 1ère classe, par ambulance ou par n'importe quel autre moyen de transport approprié.

Seul l'intérêt médical de l'assuré est pris en considération pour déterminer le choix du moyen de transport et le lieu où seront prodigués les soins.

La compagnie règle et paie également le retour par vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe de:

- i soit un compagnon de voyage coassuré qui voyage en compagnie de l'assuré jusqu'à la destination prévue ainsi que du compagnon de voyage coassuré qui reste et qui devrait poursuivre son voyage tout seul;
- i soit des membres de la famille de l'assuré et du compagnon de voyage coassuré si ce dernier devait poursuivre son voyage tout seul (ou bien la compagnie paie les frais supplémentaires nécessaires afin de pouvoir poursuivre leur voyage, avec pour maximum le montant qui serait accordé en cas de rapatriement).

9. DECES DE L'ASSURE

En cas d'enterrement en Belgique, la compagnie règle et paie le transport de la dépouille mortelle depuis le lieu du décès jusqu'en Belgique.

Par la même occasion, la compagnie paie les frais du traitement post mortem ainsi que le cercueil ou l'urne jusqu'à € 1.500.

Les autres frais, en ce qui concerne la cérémonie funèbre et l'inhumation ou la crémation, ne sont pas pris en charge par la compagnie.

Si l'assuré est enterré ou incinéré sur les lieux à l'étranger, les frais suivants sont payés par la compagnie (avec pour maximum le montant dû en conformité avec les paragraphes précédents):

- i le traitement post mortem et le cercueil ou l'urne, jusqu'à € 1.500;
- i le transport sur les lieux de la dépouille mortelle;
- i l'enterrement ou la crémation, à l'exclusion des frais de cérémonie;
- i le rapatriement de l'urne;
- i un titre de transport aller et retour pour 1 membre de la famille jusqu'au 2ème degré.

La compagnie règle et paie de la même manière le voyage de retour par vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe des membres de la famille de l'assuré jusqu'au 2ème degré et d'un compagnon de voyage coassuré si ce dernier devait poursuivre son voyage tout seul.

10. RETOUR ANTICIPE DE L'ASSURE

Si l'assuré doit interrompre son séjour à l'étranger en raison des faits suivants:

- i décès, hospitalisation d'une durée supérieure à 48 heures à la suite d'une maladie ou d'un grave accident survenu de façon soudaine et accompagné de danger de mort d'un membre de la famille jusqu'au 2ème degré;
- i des dommages matériels graves qui seraient occasionnés aux biens immobiliers de l'assuré ou qui

seraient loués par lui au cours du voyage et en raison desquels la présence de l'assuré est exigée et ne peut pas être différée.

La compagnie règle et paie le voyage par un vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe:

- i soit le voyage de retour de l'assuré, des membres de la famille assurés et d'un compagnon de voyage coassuré si ce dernier devait poursuivre son voyage tout seul;
- i soit le voyage aller et retour de l'assuré dont le voyage de retour doit avoir lieu dans les 8 jours qui suivent le voyage aller et avant la fin du contrat de voyage.

11. CATASTROPHES NATURELLES, EPIDEMIES

Si l'assuré doit interrompre son séjour à l'étranger en raison d'une catastrophe naturelle ou d'une épidémie, la compagnie règle et paie le voyage de retour de l'assuré par un vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe.

Si l'assuré ne peut pas entreprendre le voyage de retour prévu suite à une catastrophe naturelle ou une épidémie, la compagnie prend à sa charge les frais d'hôtel pour un maximum de € 75 par personne et par nuit. Les frais d'hôtel sont remboursés jusqu'à un maximum de € 600 par personne.

De plus, la compagnie règle et paie le voyage de retour de l'assuré par un vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe. L'autorisation de la compagnie est toujours exigée.

12. ASSISTANCE FAMILIALE A L'ETRANGER

Si, au cours de son séjour à l'étranger, l'assuré doit être hospitalisé à la suite d'une maladie ou d'un grave accident survenu de façon soudaine et si son état de santé l'exige, la compagnie règle et paie le voyage aller et retour d'un maximum de 2 membres de la famille de l'assuré jusqu'au 2ème degré, par un vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe ainsi que les frais d'hôtel avec un maximum de € 75 par personne et par nuit. Les frais d'hôtel sont remboursés jusqu'à un maximum de € 600 par personne.

13. PROLONGATION DU VOYAGE POUR DES RAISONS MEDICALES

Si l'assuré ne peut pas entreprendre le voyage de retour prévu pour des raisons médicales, la compagnie prend à sa charge les frais d'hôtel de l'assuré, des membres de la famille assurés ou d'un compagnon de voyage coassuré, pour un maximum de € 75 par personne et par nuit. Les frais d'hôtel sont remboursés jusqu'à un maximum de € 600 par personne.

De plus, la compagnie règle et paie le voyage de retour par un vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe de l'assuré, des membres de la famille assurés ou d'un compagnon de voyage coassuré.

14. RETOUR ET ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS AGES DE MOINS DE 16 ANS

Cette garantie est valable pour les enfants de l'assuré dont l'âge est inférieur à 16 ans et qui accompagnent l'assuré et est d'application quand l'assuré, pour des raisons médicales, ne peut pas s'occuper des enfants et qu'un autre assuré ne peut le remplacer. La compagnie règle et paie:

- i le voyage aller et retour par un vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe d'une personne désignée par la famille afin de s'occuper des enfants et de les accompagner pendant leur rapatriement;
- i le voyage de retour par un vol ordinaire (en classe économique) ou par train en 1ère classe des enfants assurés;
- i les frais d'hôtel de l'accompagnateur pour un maximum de € 75 par nuit, jusqu'à un maximum de € 150.

15. ENVOI SUR PLACE D'UN REMPLAÇANT PROFESSIONNEL

En cas de rapatriement ou de retour anticipé de l'assuré conformément à l'article 8 ou 10 de cette garantie, la compagnie se charge de l'envoi sur place d'un remplaçant professionnel.

16. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SAUVETAGE

La compagnie indemnise les frais de recherche et de sauvetage occasionnés par les services de secours officiels à l'étranger, après concertation et avec l'accord de la compagnie, afin de mettre en sécurité la vie et l'intégrité physique de l'assuré à l'occasion d'un accident ou d'une disparition.

17. REMBOURSEMENT DU SKI-PASS, DES COURS DE SKI ET DU MATERIEL DE SKI LOUE

La compagnie prévoit un remboursement des jours non profités du ski-pass, des cours de ski et du matériel de ski loué jusqu'à € 250:

- i soit si l'assuré doit interrompre son voyage de façon prématurée et est rapatrié par la compagnie ou par une autre compagnie d'assistance;
- i soit si l'assuré, au cours d'une durée supérieure à 48 heures, doit être hospitalisé en raison d'une maladie ou d'un accident.

Cette garantie n'est en aucun cas cumulable avec l'indemnisation de la garantie « voyage de compensation » si le ski-pass, les cours de ski et le matériel de ski sont inclus dans le montant assuré.

18. VOL OU PERTE DES PAPIERS D'IDENTITE ET DES TITRES DE TRANSPORT

En cas de perte ou de vol de papiers d'identité (carte d'identité, passeport, permis de conduire, etc.), l'assuré est tenu tout d'abord de remplir les formalités nécessaires à l'étranger (déclaration faite aux autorités compétentes: police, ambassade, consulat, etc.). La compagnie peut fournir l'adresse et le numéro de téléphone de ces autorités.

En cas de perte ou de vol de chèques, de cartes bancaires ou de cartes de crédit, la compagnie entrera en contact avec les organismes financiers concernés de manière à ce que les mesures de sécurité nécessaires puissent être prises.

En cas de perte ou de vol de titres de transport, la compagnie fournit à l'assuré les billets de remplacement nécessaires afin de pouvoir poursuivre le voyage. L'assuré s'engage à rembourser tout de suite après son voyage les sommes qui auraient été avancées par la compagnie.

La compagnie indemnise en outre tous les frais administratifs exposés en vue du remplacement des documents d'identité et titres de transport jusqu'à un maximum de € 125.

19. ASSISTANCE JURIDIQUE CIRCULATION

Si l'assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à l'étranger à la suite d'un accident de la circulation, la compagnie règle et paie les honoraires d'un avocat jusqu'à un maximum de € 1.250.

Les conséquences juridiques ultérieures en Belgique ne sont pas prises en charge par la compagnie.

20. AVANCE DE LA CAUTION PENALE

Dans le cas où l'assuré, à la suite d'un accident de la circulation survenu à l'étranger, serait tenu de verser une caution pénale en vertu d'une décision des autorités locales, la compagnie avancerait le montant de cette caution jusqu'à un maximum de € 12.500.

En ce qui concerne le remboursement de cette caution, la compagnie accepte un délai de 3 mois au maximum à compter du jour au cours duquel l'avance de cette caution a été consentie. Si les autorités locales remboursent plus tôt la caution, l'assuré est tenu de verser tout de suite cette somme à la compagnie.

21. ENVOI DE MESSAGES URGENTS

La compagnie veille à la transmission des messages urgents en rapport avec un événement grave survenu dans le cadre des garanties assurées. La compagnie ne peut jamais être tenue responsable du contenu du message qui est soumis à la législation belge et internationale.

22. EXPEDITION DE MEDICAMENTS OU DE PROTHESES

La compagnie procure à l'assuré, à l'étranger, les médicaments ou les prothèses indispensables qui sont prescrits par un médecin si ces médicaments ou ces prothèses ne sont pas disponibles sur place mais bien en Belgique. Les frais d'expédition sont pris en charge par la compagnie mais l'assuré sera tenu de rembourser à la compagnie le prix d'achat lors de son retour. L'autorisation de la compagnie est toujours exigée.

23. ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

La compagnie règle et paie l'assistance psychologique qui serait requise dans le cadre d'une catastrophe, d'un attentat ou d'une prise d'otage dont l'assuré est la victime ou le témoin direct.

Cette garantie est limitée à 5 sessions chez un psychologue agréé ou un psychothérapeute agréé en Belgique.

24. FRAIS DE TELECOMMUNICATION

Lorsque l'assuré expose, à l'étranger, des frais de télécommunication dans le but de contacter la compagnie, ces frais sont pris en charge par la compagnie, à la condition que l'appel soit suivi de l'octroi d'une assistance. A cet effet, les originaux des justificatifs nécessaires doivent être fournis.

25. EXCLUSIONS

Les sinistres suivants sont exclus de l'assurance:

- i les sinistres prévus sous les exclusions des clauses communes;
- i les sinistres imputables à une maladie ou à un accident préexistant avant ou à la date de départ du voyage;
- i les sinistres qui ont pour cause directe ou indirecte des maladies mentales ou nerveuses, des névroses, des psychoses, des cures de repos ou des maladies du travail;
- i les sinistres dont la cause consiste en des accidents ou des troubles de grossesse ainsi que leurs complications ou qui ont une nature similaire à partir de la 28ème semaine de la grossesse;
- i les sinistres imputables aux maladies tropicales (sauf en cas d'hospitalisation urgente suite à une

- 1ère manifestation et pour autant que les médicaments/vaccinations ont été pris), les maladies vénériennes et les maladies sexuellement transmissibles;
- i les frais occasionnés pour des bilans de santé;
 - i les frais occasionnés à l'occasion d'une assistance accordée concernant des affections ou des blessures légères qui pourraient être traitées sur les lieux et qui n'empêcheraient pas l'assuré de poursuivre son voyage, à l'exception des frais médicaux;
 - i les dommages occasionnés dans le cadre de travaux effectués par l'assuré, pour autant que des risques spéciaux de nature professionnelle ou d'exploitation y soient liés;
 - i les sinistres survenus à l'occasion de paris et de défis, lors de la participation à des compétitions, des courses et des épreuves de vitesse;
 - i les sinistres survenus dans le cadre de la participation à des actes délictueux ou à des attentats, ou à la suite d'actes qui, en règle générale, sont réputés téméraires;
 - i les sinistres survenus à l'occasion de voyages aériens pendant lesquels l'assuré fait partie de l'équipage et qu'au cours du vol, il exerce des activités professionnelles en rapport avec l'appareil qui assure le vol;
 - i les sinistres qui ont un rapport avec des prothèses (y compris les lunettes, les lentilles de contact, les prothèses dentaires, les appareils médicaux, etc.) sauf dans les cas qui sont prévus à l'article 22;
 - i les sinistres qui ont un rapport avec la médecine préventive, la chirurgie plastique et les cures thermales;
 - i les sinistres survenus à la suite de traitements prodigués par des homéopathes, des acupuncteurs ou des spécialistes de l'esthétique et de la diététique;
 - i les sinistres imputables à un traitement médical prodigué dans le pays dont l'assuré possède la nationalité ou dans le pays où l'assuré est domicilié;
 - i les prestations qui n'ont pas été demandées à la compagnie ou qui n'ont pas été fournies par ses soins ou avec son consentement, à l'exception des frais médicaux encourus dans le cadre d'un traitement ambulatoire.

26. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

La compagnie ne peut pas être tenue responsable de la non-exécution de l'assistance ni des manques ou des retards constatés à l'occasion de ces prestations, en cas de circonstances qui seraient indépendantes de sa volonté ou en cas de force majeure comme, par exemple, une guerre civile ou une guerre internationale, une émeute, une grève, des mesures de représailles, une limitation de la liberté de mouvement, la radioactivité, les catastrophes naturelles, etc.

27. OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

L'assuré ou le bénéficiaire s'engage expressément:

- i à prendre contact le plus rapidement possible avec la compagnie, afin de permettre la mise en oeuvre de l'assistance de la façon la plus efficace possible;
- i à se mettre en contact avec la compagnie avant de prendre des initiatives personnelles en ce qui concerne l'obtention d'une assistance;
- i à fournir à la compagnie ou à ses agents tous les renseignements, documents ou justificatifs qui pourraient être demandés;
- i à signaler à la compagnie les autres assurances éventuelles qui couvrent le même risque que le présent contrat;
- i à remettre à la compagnie les titres de transport qui n'ont pas été utilisés, si la compagnie a pris les frais de transport à sa charge;
- i à collaborer à son rétablissement rapide.

Il est expressément convenu qu'en cas de manquements en ce qui concerne ces obligations, la compagnie peut prétendre à une diminution de sa prestation à concurrence du préjudice subi.