

CONDITIONS

DISPOSITIONS COMMUNES

1. DEFINITIONS GENERALES

- Compagnie: ATV SA, compagnie d'assurance agréée sous le numéro de code 1015, représentée par la SPRL PROTECTIONS (CBFA 067380 A). **Toute correspondance relative à cette police doit obligatoirement être adressée à PROTECTIONS, Sleutelplas 6 à 1700 Dilbeek.**
- Preneur d'assurance: la personne physique ou morale qui conclut l'accord avec la compagnie.
- Assuré: toute personne à laquelle s'applique l'assurance.
- Pays d'origine: le pays où l'assuré a son domicile ou sa résidence fixe et/ou dont l'assuré possède la nationalité.
- Pays d'accueil: le pays où l'assuré réside temporairement.

2. VALIDITE

L'assurance doit être souscrite avant l'arrivée de l'assuré dans le pays d'accueil pour une période d'un an au maximum.

La limite d'âge au moment de la souscription du contrat est de 65 ans.

3. DEBUT ET DUREE

Les garanties sont acquises dès l'arrivée de l'assuré dans le pays d'accueil jusqu'au moment de son retour au pays d'origine. Par conséquent, la durée minimum de l'assurance doit toujours être égale à la durée totale du séjour, notamment à partir du jour de l'arrivée dans le pays d'accueil jusqu'au jour du départ vers le pays d'origine.

Si l'assuré est tenu de prolonger son séjour pour des raisons médicales, ou si la durée de validité est dépassée en raison d'un retard imprévu dû à des problèmes techniques de voyage, l'assurance reste en vigueur sans prime supplémentaire jusqu'à la première possibilité de retour, la période prévue pouvant être dépassée de 30 jours maximum.

La couverture n'est toutefois acquise qu'à partir du jour qui suit la réception de l'assurance par la compagnie et après le paiement de la prime à la compagnie ou au courtier d'assurance.

4. ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance n'est valable qu'au sein de l'espace Schengen, de la Communauté européenne et en Suisse, à l'exception du pays d'origine.

Si l'assurance est souscrite pour une période d'au moins 6 mois, elle couvre également les frais médicaux engagés lors d'une visite unique de 15 jours au maximum dans le pays d'origine et les bagages pendant le vol aller et retour.

5. MONTANTS ASSURES

Les montants assurés représentent l'intervention totale maximale par assuré pendant la période assurée.

6. SUBROGATION

Jusqu'à concurrence du montant des indemnités, la société est subrogée aux droits de l'assuré à l'égard des tiers responsables, sauf en ce qui concerne la rubrique accidents de voyage.

L'assuré déclare expressément subroger la compagnie en ses droits à concurrence du montant des indemnités à l'égard de la compagnie aérienne pour les indemnités auxquelles il a droit en vertu de la Convention de Montréal.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne produit plus ses effets en faveur de la compagnie, celle-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée.

7. RESTITUTION DE PRIME

Une restitution de la prime n'est possible qu'en cas d'annulation de la police avant le début de la période d'assurance.

8. VIE PRIVEE

En vue de la souscription et d'une bonne gestion du contrat, et uniquement à cet effet, l'assuré autorise expressément le traitement de données médicales et juridiques qui le concernent (loi du 08/12/1992 sur la protection de la vie privée).

9. EXCLUSIONS GENERALES

Les sinistres suivants sont exclus de l'assurance:

- ceux qui se sont produits en état d'ébriété, de trouble mental ou de confusion sous l'empire de stupéfiants;
- ceux qui sont causés par un acte délibéré de l'assuré ou avec sa complicité;
- ceux qui sont causés par le suicide ou par une tentative volontaire de suicide;
- ceux qui sont causés par des catastrophes naturelles ou épidémies;
- ceux qui sont causés par des rayonnements ionisants autres que pour un traitement médical par rayons dans le cadre d'un sinistre garanti;
- ceux qui sont dus à la guerre, la guerre civile et à des actes de terrorisme auxquels sont assimilés: une révolte armée, une révolution, une insurrection, un attentat et un coup d'état (la garantie reste toutefois acquise par l'assuré pendant une période maximum de quatorze jours à compter du début des hostilités, lorsqu'il/elle est surpris(e) pendant son séjour dans un pays non belligérant par de tels événements et à condition que l'assuré prouve qu'il/elle n'y a pas participé activement);
- ceux qui sont dus à des situations, maux et déficiences déjà existants, sauf s'il existe une preuve médicale qu'une cause externe a donné lieu à un changement soudain du syndrome ou s'il n'existe aucun lien causal entre la situation préexistante et le sinistre.

10. DROIT APPLICABLE - PRESCRIPTION - LITIGES

Le contrat d'assurance est régi par la législation belge.

Les dispositions impératives de la loi du 25/06/1992 sur le contrat d'assurance terrestre et ses arrêtés d'exécution sont applicables au présent contrat.

A mesure que ces dispositions entrent en vigueur, elles abrogent, remplacent ou complètent les conditions du présent contrat qui y seraient contraires.

Chaque demande résultant du présent contrat d'assurance se prescrit par trois ans à compter de la date de l'événement qui donne lieu à cette demande.

Un litige persistant qui ne peut pas être résolu à l'amiable, peut uniquement être tranché par les tribunaux compétents en Belgique.

11. SERVICE DE CONTROLE

Chaque plainte concernant le contrat peut être adressée à la Commission Bancaire, Financière et des Assurances (CBFA), rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles.

Le dépôt d'une plainte ne réduit en aucun cas la possibilité de l'assuré d'intenter une procédure judiciaire.