

Contenu

FOYER ASSURANCES S.A.	1
A. Extension garantie constructeur	1
B. Assurance livraison des biens achetés sur Internet	3
C. Assurance protection des achats	4
D. Assurance Voyage	5
E. Assurance Accident de Voyage	8
F. Dispositions générales	11
EUROP ASSISTANCE	12
1. Conditions d'application	12
2. Assistance aux personnes en cas de maladie, blessures et décès	13
3. Assistance voyage	15
4. Assistance informations voyages	16
5. Assistance aux véhicules assurés et aux passagers immobilisés en cas de panne, d'accident ou vol de véhicule	16
6. Home Assistance	18
7. Exclusions et limitations générales de garantie pour les chapitres 2 à 6	19
8. Dispositions communes à toutes les garanties	19

FOYER ASSURANCES S.A.

Assureur : Foyer Assurances S.A., domiciliée et ayant son siège social à L-3372 Leudelange, 12, rue Léon Laval

Preneur d'assurance : ING Luxembourg S.A., domiciliée et ayant son siège social à L-2965 Luxembourg, 26, Place de la Gare

Police no : 293.065

Carte : la Classic & Assistance Card en cours de validité, émise par le Preneur d'assurance

Porteur : la personne physique dont le nom est imprimée sur la Carte.

A. Extension garantie constructeur

1. Définitions

Pour l'interprétation du présent document, il faut entendre par :

Assuré : tout porteur d'une Carte agissant dans un but autre que son activité commerciale ou professionnelle.

Article assuré : Un nouveau bien meuble à usage ménager (aussi appelé « produit blanc ») ou un bien électronique audio ou vidéo à usage privé (aussi appelé produit « brun ») ou un bien de communication ou informatique à usage privé (aussi appelé « produit gris »), acheté par l'Assuré et dont le montant total a intégralement été payé avec la Carte, pendant la durée de la présente police, assorti d'une Garantie initiale d'une durée de 24 mois, et dont le prix d'achat est supérieur ou égal à 50 euros (taxes incluses, mais sans tenir compte des frais de transport).

Les trois conditions ci-dessus sont cumulatives.

Garantie initiale : La garantie de l'Article assuré offerte par le fabricant ou le distributeur.

Période de la Garantie prolongée : La période commençant à courir à partir de la date d'expiration de la Garantie initiale et prenant fin, au plus tard, 24 mois après le début de la période de la Garantie prolongée.

Produit non couvert : Un produit décrit dans les Exclusions (article 3. Exclusions) des présentes Conditions Générales.

Panne garantie : Désigne, pour un Article assuré, le défaut de fonctionnement qui ne permet pas de réaliser l'usage pour lequel il a été conçu en raison d'une panne ou d'une défaillance qui serait garantie par les modalités de la Garantie initiale, si celle-ci n'était pas limitée dans le temps.

Agent de réparation : Le revendeur ou le centre indépendant de services agréé par l'Assureur pour examiner les Articles assurés et/ou les réparer.

Frais de réparation : Les frais de pièces détachées, de main d'œuvre et de transport de l'Article assuré.

Frais de remplacement : Au cas où les Frais de réparation seraient supérieurs au prix d'achat initial de l'Article assuré, il s'agit alors des frais permettant de remplacer l'Article assuré par un nouvel article présentant des caractéristiques techniques similaires et ayant une valeur d'achat n'étant pas supérieure au prix d'achat initial de l'Article assuré.

Valeur résiduelle : Le montant des réparations limité à un pourcentage du prix d'achat initial de l'Article assuré.

2. Contrat d'assurance - montants & durée

L'Extension de la Garantie constructeur, pour une durée équivalente de 24 mois, reconduit la Garantie initiale portant sur les Articles assurés pour une période supplémentaire de 24 mois en accord avec les restrictions et les exclusions indiquées par l'article 3. Exclusions ci-après.

L'Assureur rembourse les Frais de réparation à hauteur de **2.000 euros** par sinistre et jusqu'à **4.000 euros** par période consécutive de 12 mois et par Assuré, sur une période de 24 mois calendrier courant à compter du jour de l'expiration de la Garantie Initiale.

3. Exclusions

Ne sont pas couverts par la présente assurance :

- Les frais ne correspondant pas aux frais de pièces détachées et/ou de main d'œuvre et découlant d'une Panne garantie ou les frais en lien avec une pièce ou une circonstance non garantie par la Garantie initiale
- Toute autre obligation ou les autres frais ne correspondant pas à ceux étant spécifiquement couverts par les modalités de la Garantie initiale
- Les dommages, pannes ou défauts causés par des événements externes à l'Article assuré ou représentant la conséquence directe ou indirecte du transport, de la livraison ou de l'installation de l'Article assuré
- La panne résultant de la fabrication, de la modification ou du changement apporté aux caractéristiques initiales de l'Article assuré
- Les bateaux, les automobiles, les bateaux à moteur, les aéronefs ou les véhicules à moteur et/ou les pièces en faisant partie
- Les articles au titre desquels la Garantie initiale est d'une durée supérieure ou inférieure à 2 ans
- Les articles achetés en vue d'une revente ou les articles étant, au moment de leur achat, des biens usagés, des biens endommagés ou des biens d'étalage ou d'occasion
- Les frais de réinitialisation de l'Article assuré et les frais liés au dysfonctionnement relevé pendant l'installation
- Les ajustements que l'utilisateur est autorisé à opérer sans ouvrir l'Article assuré
- Les pièces en caoutchouc (par dérogation les joints de portes sont garantis)
- Les articles non accompagnés du numéro de série du fabricant

- Les frais en lien avec l'endommagement des Articles assurés causés par un accident, une imprudence, un usage impropre, un dommage intentionnel, une infestation d'insectes ou de vermines, un vol, du sable, un incendie, un tremblement de terre, une tempête et un ouragan, la foudre, une explosion, l'impact d'un aéronef, des dégâts des eaux, la corrosion, la fuite de piles ou une Catastrophe naturelle
- Les frais liés à des problèmes ou des défauts de fonctionnement causés par des modifications non autorisées ou par la non observation des instructions d'installation, d'utilisation ou de maintenance du fabricant
- Les articles utilisés à des fins professionnelles ou commerciales
- Le remplacement de tout type d'articles consommables comprenant, sans s'y limiter, les piles, les couvercles, les filtres, les lampes, les ceintures, les sacs, les cartouches et les articles similaires
- Les frais engagés dans la révision, l'inspection ou le nettoyage de l'appareil et ne correspondant pas à ceux engagés suite à la présentation d'une demande d'indemnisation en lien avec l'Article assuré
- Les Frais de réparation d'un dommage superficiel lorsque le fonctionnement de l'appareil n'est pas affecté par ce dommage tel un endommagement matérialisé par des bosses, un produit de finition, de la peinture, des éraflures et de la rouille
- Une panne découlant d'une panne d'électricité ou de sautes de puissance, d'un voltage ou d'un courant inadéquat ou impropre d'une connexion / alimentation électrique ou de la plomberie
- Les frais venant ou découlant de l'ajout ou de l'intégration dans l'Article assuré de produits ou de composants supplémentaires non inclus dans le cadre normal du fonctionnement de l'Article assuré, à moins que cet ajout ou cette intégration n'intervienne avec l'approbation écrite du fabricant initial
- Les frais venant ou découlant du reformatage du disque dur de l'Article assuré ayant lieu lors de l'opération de réparation, de maintenance, de nettoyage, d'altération ou de mise à neuf de l'Article assuré, ainsi que les frais venant ou découlant de la perte ou de l'endommagement causé par des travaux de maintenance préventive ou du coût de ces travaux, et/ou des ajustements apportés à toute partie ou tout assemblage de l'Article assuré
- Les frais de devis
- Les coûts venant ou découlant des piles remplaçables par les utilisateurs, les contaminations par virus, les souris à boule et instruments de pointage ou la perte et/ou l'endommagement causé directement ou indirectement par le logiciel, la batterie, le fusible ou tout autre produit consommable
- Toute partie non expirée de la Garantie initiale causée par la liquidation, la fermeture de l'entreprise (temporaire ou permanente) ou toute autre interruption affectant le fabricant ou son aptitude à honorer la Garantie initiale
- Les coûts engendrés par les dépenses liées à la modification ou au retour de l'Article assuré nécessité par un vice de conception, par une mesure de sécurité publique ou par une exigence de la loi
- Les dommages découlant d'une erreur de maniement
- Les réparations ou les dommages de l'Article assuré lorsqu'une réparation n'a pas été approuvée par l'Assureur
- Les dommages causés par le réparateur
- Les dommages exclus par les Conditions générales du fabricant ou du distributeur

- Les conséquences d'une guerre ou d'émeutes civiles ou étrangères ou la confiscation opérée par les autorités
- Les conséquences d'une radiation ionisée

4. Limites de responsabilité

La limite de responsabilité maximale prévue par les présentes Conditions Générales est fixée à **2.000 euros** par sinistre et **4.000 euros** par période consécutive de 12 mois et par Assuré.

L'Assuré ne peut pas recevoir un montant supérieur au prix d'achat de l'Article assuré inscrit sur le décompte Classic & Assistance Card

5. Que faire en cas de sinistre

- L'Assuré doit conserver et envoyer les copies de l'ensemble des reçus et des autres documents demandés par l'Assureur (ou le gestionnaire de sinistres désigné) afin d'assurer la gestion d'une demande d'indemnisation valide.
- L'Assuré doit déclarer le sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée dans les plus brefs délais et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la mise à disposition du décompte VISA.

La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.ING.lu ou demandée à Willis Towers Watson Luxembourg en appelant le numéro 00352/46.96.01.222

Le formulaire de demande d'indemnisation doit comprendre toutes les preuves des documents du sinistre listés ci-dessous.

- Avant de faire appel à des services de réparation, l'Assuré doit en notifier Willis Towers Watson Luxembourg en appelant le numéro 00352/46.96.01.222 et obtenir son approbation..
- Le paiement effectué de bonne foi par l'Assureur a, à son égard, un effet libératoire valant par rapport à la demande d'indemnisation.

Preuves des documents du sinistre sont :

- L'original ou la copie de la facture d'achat ou du ticket de paiement et la copie du décompte Classic & Assistance Card prouvant l'achat de l'Article assuré avec la Carte.
- La facture de réparation détaillée et citant :
 - le nom, l'adresse et la signature de l'Assuré,
 - la date de la panne,
 - la marque, le type et le modèle de l'Article assuré,
 - la description de la panne,
 - la nature des travaux effectués,
 - le devis estimatif du réparateur (revêtu du tampon officiel de la société de réparation) donnant des précisions sur les fournitures, les dépenses et les coûts de main d'œuvre.
- La copie de la Garantie initiale.

L'indemnisation

Les Frais de réparation ou les Frais de remplacement tels que définis par l'article 1. Définitions.

Si l'Article assuré fait partie d'un ensemble qui est inutilisable et irremplaçable, l'indemnisation doit alors correspondre au prix d'achat de tout l'ensemble. L'indemnisation est payée en euros et comprend la TVA.

6. Dispositions générales

Etendue territoriale des garanties : La couverture offerte par la Garantie prolongée est applicable dans un pays de la Communauté Européenne, plus la Norvège, Monaco, Andorre, le Liechtenstein et la Suisse.

Expertise / Paiement de l'indemnité : Un expert ou un enquêteur pourra être envoyé par l'Assureur pour apprécier les circonstances du sinistre et procéder à l'évaluation du montant de l'indemnité.

Date d'effet de la garantie : La présente garantie prend effet à la date d'émission de la Carte ou, si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2016, date d'effet de la Police, au 1^{er} janvier 2016.

Fin de la couverture : La garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de retrait de la Carte ou en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de l'Assureur.

Paiement de l'indemnisation : Si un Sinistre est déclaré conformément aux modalités mentionnées ci-dessus et si l'Assureur constate que ce Sinistre est garanti, l'Assureur paye l'indemnisation endéans les 15 jours calendriers à compter de la date de confirmation par l'Assureur que la couverture est en effet acquise.

B. Assurance livraison des biens achetés sur Internet

1. Définitions

Assuré : Tout Porteur d'une Carte agissant dans un but autre que son activité commerciale ou professionnelle.

Tiers : Toute autre personne que l'Assuré.

Bien garanti : Tout bien matériel mobilier à usage privé acheté neuf via Internet auprès d'un Commerçant, à condition que (i) ce bien soit envoyé par la poste ou par transporteur privé, (ii) qu'il soit d'une valeur unitaire supérieure ou égale à 50 euros TTC, (iii) qu'il ne soit pas exclu de la présente garantie et (iv) que le montant total ait intégralement été payé avec la Carte.

Commerçant : Tout marchand proposant la vente via Internet de Biens garantis.

Livraison non conforme : Le Bien garanti réceptionné ne correspond pas à la référence constructeur ou distributeur indiquée sur le bon de commande et/ou le Bien garanti est livré défectueux, cassé ou incomplet.

Non-livraison : La livraison du Bien garanti n'a pas été effectuée dans les trente (30) jours calendriers après le débit de la commande apparaissant sur le relevé bancaire de l'Assuré.

Paiement Internet : Opération de paiement réalisée sur Internet, au moyen d'une Carte, avec ou sans composition du code confidentiel (code PIN), sans signature manuscrite ou électronique, et dont le montant est porté au débit du compte de l'Assuré.

Sinistre : Survenance d'un événement assuré par la présente garantie.

2. Garantie

Livraison des biens achetés sur Internet

En cas d'incident de livraison suite à l'achat d'un Bien garanti sur Internet, l'Assuré bénéficie de l'Assurance Livraison dans les conditions cumulatives énoncées ci-après :

- le règlement du Bien garanti doit avoir été effectué au moyen de la Carte pendant la période de validité de la Carte ;
- le prélèvement correspondant à l'achat doit apparaître sur le décompte Classic & Assistance Card ;

3. Procédure d'indemnisation

L'indemnisation n'est due par l'Assureur que si aucune solution amiable satisfaisante n'a été trouvée avec le Commerçant, par l'Assureur ou l'Assuré, au plus tard au 90^{ème} jour calendrier qui suit le débit du paiement du Bien garanti :

3.1. En cas de non-livraison d'un Bien garanti :

L'Assureur rembourse l'Assuré du montant correspondant au prix d'achat TTC (frais de port inclus) du Bien garanti dans la limite des sommes effectivement réglées au Commerçant et dans les limites de plafond prévues à l'article 5 « Montant des indemnités par Sinistre et par an ».

3.2. En cas de livraison non conforme d'un Bien garanti :

- Si le Commerçant accepte le retour du Bien garanti, pour ensuite expédier un bien de remplacement ou effectuer un remboursement auprès de l'Assuré, la garantie couvre les frais de réexpédition du Bien garanti au Commerçant, si ces frais ne sont pas pris en charge par le Commerçant ;
- Si le Commerçant accepte le retour du Bien garanti mais n'expédie pas de bien de remplacement ou n'effectue pas de remboursement auprès de l'Assuré, la garantie couvre les frais de réexpédition et le remboursement du prix d'achat du Bien garanti (hors frais de port) ;
- Si le Commerçant n'accepte pas le retour du Bien garanti, la garantie couvre les frais d'expédition du Bien garanti envoyé à l'Assureur et le remboursement du prix d'achat du Bien garanti (hors frais de port).

Le prix d'achat du Bien garanti s'entend TTC et dans la limite des sommes effectivement réglées au Commerçant.

L'Assureur se réserve le droit de mener une expertise ou une enquête à ses frais pour apprécier les circonstances et le montant du préjudice réellement subi par l'Assuré et partant le montant de l'indemnité à accorder en vertu des présentes à l'Assuré.

4. Exclusions de la garantie

Sont exclus de la présente garantie, les biens suivants et Sinistres résultant de :

- Les animaux ;
- Les biens et denrées périssables, les denrées alimentaires ;
- Les boissons ;
- Les végétaux ;
- Les véhicules à moteur ;
- Les espèces, actions, obligations, coupons, titres et papiers, valeurs de toute espèce ;
- Les bijoux ou objets précieux tels qu'objets d'art, orfèvrerie, argenterie d'une valeur supérieure à 150 € ;
- Les données numériques à visualiser ou télécharger en ligne (notamment fichiers MP3, photographies, logiciels,...) ;
- Les prestations de service, y compris celles consommées en ligne
- Les biens achetés pour être revendus comme marchandise ;
- Les biens achetés sur un site de vente aux enchères ;
- La faute intentionnelle ou frauduleuse de l'Assuré ;
- Les conséquences des actes que l'Assuré a subis au cours d'une guerre civile ou étrangère ;
- Une grève des prestataires ou des transporteurs, un lock-out ou un sabotage commis dans le cadre d'une action concertée de grève, de lock-out ou de sabotage ;
- Tout Sinistre résultant de l'usage frauduleux de la Carte.

5. Montant des indemnités par Sinistre et par an

2.000 euros TTC par Sinistre avec un maximum de 4.000 euros TTC par Assuré par période consécutive de 12 mois.

Lorsque le Bien garanti détérioré fait partie d'un ensemble et s'avère à la fois inutilisable séparément et irremplaçable, l'indemnité est versée par l'Assureur à concurrence du prix d'achat du bien dans son ensemble.

L'indemnité est virée en euros, toutes taxes comprises, sur le compte ING Luxembourg SA désigné par l'Assuré.

6. Que faire en cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer le Sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée dans les plus brefs délais et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la mise à disposition du décompte VISA.

La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.ING.lu ou demandée à Willis Towers Watson Luxembourg en appelant le numéro 00352/46.96.01.222.

Le formulaire de demande d'indemnisation doit comprendre toutes les preuves des documents du Sinistre listés ci-dessous.

- **En cas de livraison non conforme**, l'Assuré est présumé avoir connaissance du Sinistre dès réception de la livraison ou dès qu'il a connaissance de la non-conformité de la livraison.

- **En cas de non-livraison**, l'Assuré est présumé avoir connaissance du Sinistre dès que le Bien garanti ne lui a pas été livré dans le délai spécifié aux conditions générales de vente du Commerçant. Suite à la réception de la déclaration l'Assureur intervient alors, pour le compte de l'Assuré, directement auprès du Commerçant ou du transporteur afin qu'une solution amiable soit trouvée.

Pièces justificatives à fournir par l'Assuré en cas de non-livraison ou de livraison non-conforme :

L'Assuré devra fournir les pièces justificatives de son dommage aux fins d'indemnisation et notamment :

- L'impression du justificatif de la commande (courriel), toute confirmation d'acceptation de la commande en provenance du Commerçant ou l'impression de la page écran de la commande,
- La copie du décompte Visa ou de l'avis de prélèvement de l'Assuré attestant le(s) montant(s) débité(s) de la commande,
- En cas de livraison réalisée par un transporteur, le bon de livraison remis à l'Assuré,
- En cas d'envoi postal reçu par l'Assuré, le suivi de la livraison dont l'Assuré est en possession,
- En cas de renvoi du Bien garanti chez le Commerçant, le justificatif du montant des frais d'expédition avec accusé de réception.

L'Assureur peut demander à l'Assuré toute autre pièce justificative qu'il estime nécessaire à l'instruction du dossier (témoignage, déclaration auprès de l'assureur habitation,...).

7. Dispositions générales

Date d'effet de la garantie : La présente garantie prend effet à la date d'émission de la Carte ou, si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2016, date d'effet de la Police, au 1^{er} janvier 2016.

Fin de la couverture : La garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de retrait de la Carte ou en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de l'Assureur, à la date à laquelle le contrat d'assurance prend fin suite à la résiliation.

Paiement de l'indemnisation : Si un Sinistre est déclaré conformément aux modalités mentionnées ci-dessus et si l'Assureur constate que ce Sinistre est garanti, l'Assureur paye l'indemnisation endéans les 15 jours calendriers à compter de la date de confirmation par l'Assureur que la couverture est en effet acquise.

C. Assurance protection des achats

1. Définitions

Assuré : Tout porteur d'une Carte agissant dans un but autre que son activité commerciale ou professionnelle.

Bien assuré : Tout bien meuble d'une valeur unitaire égale ou supérieure à 50 euros TTC, acheté neuf, payé en totalité avec la Carte, à l'exclusion des biens suivants :

- bijoux,
- fourrures,
- animaux vivants,
- plantes,
- denrées périssables ou boissons,
- espèces,
- devises,
- chèques de voyage,
- titres de transport et de tout titre négociable,
- véhicules motorisés neufs ou d'occasion,
- et téléphones portables.

Sinistre : Le Vol caractérisé du Bien assuré ou le Dommage accidentel causé au Bien assuré.

Vol caractérisé : Vol par Effraction ou par Agression.

Effraction : Forçage, endommagement ou destruction de tout mécanisme de fermeture.

Aggression : Toute menace ou violence physique exercée par un Tiers afin de soustraire à l'Assuré le Bien assuré.

Dommage accidentel : Toute destruction, détérioration partielle ou totale due à un événement extérieur soudain.

Bijoux : Tout objet destiné à être porté par la personne composé en tout ou partie de métaux précieux ou de pierres précieuses.

Tiers : Toute personne autre que l'Assuré, son conjoint(e) ou cohabitant légal, ses ascendants ou descendants.

2. Garantie

Objet de la Garantie : L'Assureur rembourse l'Assuré dans les limites suivantes:

- En cas de Vol caractérisé du Bien assuré : le prix d'achat du Bien assuré volé,
- En cas de Dommage accidentel (bris, casse) causé au Bien assuré : les frais de réparation de ce bien ou, si ces frais sont supérieurs au prix d'achat du Bien assuré ou si celui-ci n'est pas réparable, le prix d'achat du Bien assuré

Durée de la garantie : La garantie est acquise dans la mesure où le Vol caractérisé ou le Dommage accidentel survient dans les 90 jours à compter de la date d'achat ou de la date de livraison du Bien assuré.

Montant de la Garantie : 2.000 euros par Assuré et par Sinistre, avec un maximum de 4.000 euros par période consécutive de 12 mois.

Sera considéré comme un seul et même sinistre le Vol caractérisé ou le Dommage accidentel portant sur un ensemble de Biens Assurés.

Seuil d'intervention : La garantie n'intervient que pour les biens achetés d'une valeur unitaire égale ou supérieure à 50 euros TTC.

Ensemble : Si le Bien assuré fait partie d'un ensemble et qu'il s'avère, à la suite du Sinistre, inutilisable ou irremplaçable individuellement, la garantie produit ses effets sur le bien dans son ensemble.

3. Exclusions

Sont exclus de la garantie le Sinistre résultant :

- d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou d'un de ses proches (conjoint, cohabitant légal, ascendant ou descendant) ;
- de la disparition ou de la perte du Bien assuré ;
- d'un dommage sur le Bien assuré lors du transport ou lors de manipulations faites par le vendeur ;
- d'un vol autre que le Vol caractérisé ; le vol simple est exclu ;
- d'une usure normale ou d'une dégradation graduelle du Bien assurée due à l'érosion, la corrosion, l'humidité ou l'action du froid ou du chaud sur ce dernier ;
- d'un vice propre du Bien assuré ;
- du non-respect des conditions d'utilisation du Bien assuré préconisées par le fabricant ou le distributeur de ce bien ;

- d'un défaut de fabrication du Bien assuré ;
- de la guerre civile ou étrangère ;
- d'un(e) embargo, confiscation, capture ou destruction du Bien assuré par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique;
- de la désintégration du noyau atomique ou rayonnement ionisant ;
- des biens achetés pour être revendus ;

4. Que faire en cas de sinistre

En cas de sinistre : l'Assuré doit, dès qu'il constate le Vol caractérisé ou le Dommage accidentel causé au Bien assuré :

- en cas de Vol caractérisé : déposer plainte auprès de la police dans un délai de 48 heures ;
- dans tous les cas : déclarer le Sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée dans les plus brefs délais et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la mise à disposition du décompte VISA.

La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.ING.lu ou demandée à Willis Towers Watson Luxembourg en appelant le numéro 00352/46.96.01.222.

Le formulaire de demande d'indemnisation doit comprendre toutes les preuves des documents du Sinistre listés ci-dessous.

Preuves du Sinistre :

Dans tous les cas, l'Assuré doit communiquer à l'Assureur :

- le décompte VISA attestant du paiement du Bien assuré à l'aide de sa Carte,
- tout justificatif permettant d'identifier le Bien assuré ainsi que son prix d'achat et la date d'achat tel que facture ou ticket de caisse.

En cas de Vol caractérisé, l'Assuré doit par ailleurs communiquer à l'Assureur les documents suivants :

- l'original du rapport de police ;
- toute preuve du Sinistre, soit :
 - en cas de Vol par Agression : toute preuve tel qu'un certificat médical, témoignage ou attestation écrite, datée et signée de la main du témoin, mentionnant son nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse et profession),
 - en cas de Vol par Effraction : tout document prouvant l'effraction tel que par exemple le devis ou la facture de réparation du mécanisme de fermeture ou une copie de la déclaration effectuée par l'Assuré auprès de son assureur multirisques habitation ou automobile.

En cas de Dommage accidentel, l'Assuré doit par ailleurs communiquer :

- l'original du devis ou de la facture de réparation, ou
- l'attestation du vendeur précisant la nature des dommages et certifiant que le Bien assuré est irréparable.

L'Assureur se réserve le droit de demander tout autre document ou information nécessaire à la validation du Sinistre et à l'évaluation de l'indemnité.

5. Dispositions générales

Etendue territoriale de la garantie : Le monde entier.

Expertise / Paiement de l'indemnité : Un expert ou un enquêteur pourra être envoyé par l'Assureur pour apprécier les circonstances du sinistre et procéder à l'évaluation du montant de l'indemnité.

Date d'effet de la garantie : La présente garantie prend effet à la date d'émission de la Carte ou, si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2016, date d'effet de la Police, au 1^{er} janvier 2016.

Fin de la couverture : La garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de retrait de la Carte ou en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de l'Assureur, à la date à laquelle le contrat d'assurance prend fin suite à la résiliation.

Paiement de l'indemnisation : Si un Sinistre est déclaré conformément aux modalités mentionnées ci-dessus et si l'Assureur constate que ce Sinistre est garanti, l'Assureur paye l'indemnisation endéans les 15 jours calendriers à compter de la date de confirmation par l'Assureur que la couverture est en effet acquise.

D. Assurance voyage

1. Définitions

Société : Toute personne morale titulaire principal du compte carte dont le compte associé à la Carte est utilisé à des fins entrant dans le cadre de son activité professionnelle, qui a mis cette Carte à disposition du Porteur de la Carte dans le but de l'exercice de son rôle d'employé, propriétaire ou dirigeant de cette Société.

Voyage privé : Tout déplacement à des fins autres que professionnelles ou commerciales d'une distance supérieure à 100 Km du domicile de l'Assuré, pour lequel une nuit minimum a été réservée à l'avance, avec un maximum de 90 jours consécutifs et dont les titres de transport ou de séjour ont été réglés à concurrence d'au moins 50 % avec la Carte.

Voyage professionnel : Tout déplacement du Porteur de la Carte dans le but de l'exercice de son rôle d'employé, propriétaire ou dirigeant de la Société d'une distance supérieure à 100 Km du domicile de l'Assuré, pour lequel une nuit minimum a été réservée à l'avance, avec un maximum de 90 jours consécutifs, et dont les titres de transport ou de séjour sont réglés à concurrence d'au moins 50 % par une Carte qui est mise à disposition du Porteur de la Carte par la Société où le Porteur de la Carte travaille en tant qu'employé de cette société ou qu'il/elle en est propriétaire ou dirigeant(e).

Voyage garanti : Tout Voyage privé ou Voyage professionnel

Assuré :

Dans le cadre d'un Voyage privé :

- Tout Porteur d'une Carte.
- Les membres de la Famille vivant sous le même toit que le Porteur de la Carte, lorsqu'ils voyagent avec le Porteur de la Carte ou séparément, et uniquement dans le cas où les titres de transport ou le séjour ont été réglés à concurrence d'au moins 50 % avec la Carte.

Dans le cadre d'un Voyage professionnel :

- Tout Porteur d'une Carte.

Famille

- Le conjoint ou partenaire de l'Assuré,
- les enfants naturels ou adoptifs de l'Assuré ou ceux de son conjoint ou partenaire, de moins de 25 ans.

Partenaire : La personne avec laquelle le porteur de la Carte forme au moment du sinistre une entité de fait ou légale, vivant sous le même toit de façon durable et étant domiciliée à la même adresse, au sens de la loi luxembourgeoise du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats.

Une attestation originale délivrée par l'Officier de l'Etat Civil servira de preuve.

Paiement par Carte : Tout paiement effectué :

- par signature d'une facture papier,
- en validant la transaction par le code secret (code PIN) de la Carte, ou
- en communiquant le numéro de la Carte, dûment enregistré par écrit ou via un outil informatique (Internet, ou toute forme de commerce électronique) dûment daté par le prestataire, la compagnie aérienne ou l'agence de voyages.

Maladie : Toute altération de santé de l'Assuré constatée par une autorité médicale habilitée interdisant d'effectuer le voyage réservé.

Accident : Toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par l'Assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicale habilitée

Préjudice matériel important : Tout dommage matériel (incendie, vol, dégât des eaux, explosion, effondrement) occasionné au domicile de l'Assuré ou dans ses locaux professionnels dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'Assuré sur place pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou lorsque sa présence est exigée par les autorités de police.

Agression : Tout acte ou menace d'acte de violence physique, perpétré avec l'intention de nuire, qui provoque un dommage matériel, physique et/ou psychique.

Vol par agression : Tout acte de violence commis par un tiers sur la personne de l'Assuré ou toute contrainte exercée volontairement par un tiers en vue de déposséder l'Assuré.

Vol par effraction : Effraction par forcement des systèmes de fermeture d'un local immobilier clos couvert et fermé à clé ou d'un véhicule terrestre à moteur fermé à clé.

Documents de voyage : Le passeport ou la carte d'identité exigée par la compagnie de transport pour effectuer le Voyage garanti.

2. Garantie Annulation et interruption de voyage

2.1. Prestations garanties et franchise

L'Assureur rembourse les frais non récupérables à charge de l'Assuré en cas d'annulation, de modification ou d'interruption d'un Voyage garanti, à concurrence de maximum **5.000 euros** par voyage, par Carte, par période consécutive de 12 mois et par Famille dans les conditions définies ci-après :

- En cas d'annulation ou de modification du Voyage garanti, l'Assureur rembourse les frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente. Toutefois, si la modification ou l'annulation intervient plus de 60 jours avant la date de départ, le remboursement sera limité à concurrence de 500 euros par voyage sauf si les motifs d'annulation ou de modification du Voyage garanti demeurent en deçà de ce délai de 60 jours.
- En cas d'Interruption du Voyage garanti, l'Assureur rembourse la portion des prestations non utilisées du Voyage garanti calculée le cas échéant, prorata temporis.

2.2. Conditions de la garantie

La garantie n'est due qu'en cas de :

- Maladie, Accident ou décès de l'Assuré, son conjoint, son partenaire, leurs ascendants (maximum 2ème degré), descendants (maximum 2ème degré), frères, sœurs, collatéraux par alliance (maximum 2ème degré), alliés (maximum 2ème degré), compagnons de voyages nommés sur le bulletin d'inscription, associés, ou toutes autres personnes amenées à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de ses activités professionnelles (ex : médecins, pharmaciens, etc. ...). **Il est précisé que les personnes mentionnées ci-dessus ne sont en aucun cas indemnisées si elles n'ont pas la qualité d'Assuré.**
- Préjudice matériel important en cas de Voyage garanti de l'Assuré.
- Vol des Documents de voyage par agression ou effraction.

La garantie vient en complément de toute autre indemnisation versée par le transporteur. Elle est accordée sur base des frais réellement exposés par l'Assuré.

2.3. Prise d'effet de la garantie

La garantie prend effet à compter de la date d'achat ou de réservation du Voyage garanti, à condition que 50 % des frais de voyage ait été payée avec la Carte.

Pour la garantie Annulation, celle-ci prend effet :

- en cas de Maladie, d'Accident, de décès, dès l'achat ou la réservation du Voyage garanti.
- en cas de Préjudice matériel important, au maximum 10 jours avant la date de départ du Voyage garanti.

- en cas de Vol des Documents de voyage au maximum 48 heures avant la date de départ du Voyage garanti.

Pour la garantie Interruption, celle-ci prend effet le jour de commencement du Voyage garanti.

2.4. Cessation de la garantie

- **Pour la garantie Annulation,** celle-ci cesse le lendemain zéro heure suivant la date de départ du Voyage garanti.
- **Pour la garantie Interruption,** celle-ci cesse passé un délai de 90 jours suivant la date de départ du Voyage garanti et en tout état de cause, à la date de retour dans le pays de domicile ou de résidence habituel de l'Assuré.

2.5. Exclusion de la garantie

Il est expressément précisé que la garantie ne pourra intervenir en cas de :

- annulation ou interruption ayant pour origine la non présentation par l'Assuré pour quelque cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Voyage garanti tels que visa, billets de transport, carnet de vaccination, etc.
- annulation ou interruption du Voyage garanti du fait du transporteur ou de l'organisateur pour quelque cause que ce soit.

Les garanties annulation et interruption ne pourront en outre intervenir dans les circonstances précisées ci-dessous :

- les maladies psychiques,
- les maladies non stabilisées constatées antérieurement à l'achat du Voyage garanti et susceptibles de complication subite avant le départ,
- les conséquences de l'usage de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement,
- les accidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur,
- les accidents résultant de l'utilisation d'engins aériens (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers),
- les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrections ou de mouvements populaires, dans lesquels l'Assuré aurait pris une part active sauf s'il se trouve dans l'accomplissement de son devoir professionnel,
- pour la garantie Interruption, les maladies ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place,
- les voyages entrepris dans le but d'effectuer un traitement médical,
- les circonstances connues de l'Assuré et/ou présentes au moment du départ en voyage, qui rendaient le dommage raisonnablement prévisible et/ou pour lequel un avis de voyage négatif a été émis par le transporteur, l'Organisation Mondiale de la Santé ou par le Ministère des Affaires Etrangères du pays où est installé le Preneur d'assurance,
- les voyages effectués contre un avis médical.

La prime d'assurance annulation que l'Assuré aura acquittée auprès de son tour-opérateur ou de son agence de voyages ne pourra en aucun cas être remboursée par l'Assureur.

3. Garantie en cas de Retard d'avion

3.1. Prestations garanties

Sous réserve qu'au minimum 50% des frais du Voyage garanti ait été payé avec la Carte, l'Assureur rembourse à concurrence de maximum **250 euros** par voyage (quel que soit le nombre de personnes) les frais engagés par l'Assuré pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de l'aéroport ou du terminal à condition que le retard s'éleve à plus de 4 heures par rapport à l'heure initiale de départ indiquée sur le titre de transport.

3.2. Conditions de la garantie

La garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

1. retard ou annulation d'un vol régulier réservé et confirmé ;
2. réservations excédentaires ("surbooking") qui empêchent l'Assuré d'embarquer à bord du vol régulier réservé et confirmé ;
3. arrivée tardive du vol régulier sur lequel l'Assuré voyage et qui ne lui permet pas de prendre un vol régulier en correspondance ;
4. Seuls font l'objet de la garantie les vols réguliers des Compagnies aériennes dont les horaires sont publiés.

La garantie vient en complément de toute autre indemnisation versée par le transporteur. Elle est accordée sur base des

frais réellement exposés par l'Assuré.

3.3. Exclusion de la garantie

- **Les retards occasionnés sur des vols non réguliers (notamment de type "charter"),**
- **aucun remboursement ne sera dû si le retard subi est inférieur à 4 heures par rapport à l'heure initiale de départ ou de l'arrivée (dans le cas d'un vol de correspondance) du vol régulier que vous aviez réservé,**
- **aucun remboursement ne sera dû si le retard résulte d'une grève, d'une guerre**
- **aucun remboursement ne sera dû en cas de retrait temporaire ou définitif d'un avion, qui aura été ordonné.**
 - soit par les autorités aéroportuaires,
 - soit par les autorités de l'aviation civile,
 - soit par un organisme similaire et qui aura été annoncé préalablement à la date de départ de votre voyage,
- **aucun remboursement ne sera dû si un moyen de transport similaire est mis à disposition de l'Assuré par le transporteur dans un délai de 4 heures suivant l'heure initiale de départ (ou d'arrivée dans le cas d'un vol de correspondance) du vol régulier réservé et confirmé.**

4. Garantie perte ou retard des bagages

4.1. Prestations garanties

Sous réserve qu'au minimum 50% des frais du Voyage garanti ait été payé avec la Carte, l'Assureur rembourse à concurrence au maximum de **500 euros** par voyage, et après présentation des pièces justificatives, les achats de remplacement urgent et de première nécessité de l'Assuré dont les bagages ont été perdus ou retardés lors d'un Voyage garanti, à condition que ses bagages enregistrés, confiés à un transporteur dans le cadre d'un contrat de transport, soient mis à la disposition de l'Assuré avec plus de 4 heures de retard.

4.2. Conditions de la garantie

Pour bénéficier de la présente garantie, l'Assuré doit faire auprès du transporteur une déclaration de Property Irregularity Report et la remettre à l'Assureur.

Les montants maximum garantis couvrent uniquement les dépenses raisonnables effectuées par l'Assuré pour ses achats de remplacement urgent et de première nécessité, dans la limite du plafond fixé ci avant à l'article 4.1. Les dépenses doivent être effectuées sur le lieu de destination et avant que les bagages soient remis à l'Assuré.

La garantie vient en complément de toute autre indemnisation versée par le transporteur. Elle est accordée sur base des frais réellement exposés par l'Assuré.

Cette couverture ne donne pas droit au versement d'un forfait.

La présente assurance couvre les désagréments liés au retard de bagages et ne couvre pas le contenu des bagages retardés.

4.3. Exclusion de la garantie

- **Guerre, guerre civile,**
- **confiscation, saisie, réquisition ou destruction par ou sur ordre d'une autorité administrative,**
- **acte intentionnel,**
- **grèves annoncées avant le départ du Voyage garanti,**
- **bagage retardés sur un vol ou une correspondance ferroviaire pris par l'Assuré pour rentrer dans son pays de domicile et/ou lieu de résidence habituel,**

- **défaut d'obtention et remise à l'Assureur d'un Property Irregularity Report.**

5. Revalorisation de tickets

5.1. Prestations garanties

Sous réserve qu'au minimum 50% des frais du Voyage garanti ait été payé avec la Carte, l'Assureur rembourse à l'Assuré, les frais supplémentaires occasionnés par une modification de son billet de voyage régulier « aller » ou « retour » vers une catégorie de confort similaire ou supérieure à concurrence de maximum **2.500 euros** par voyage (quelque soit le nombre de personnes).

5.2. Conditions de la garantie

Cette garantie est acquise dans les cas suivants:

- si le départ de n'importe quel lieu d'embarquement d'un vol régulier confirmé ou une correspondance ferroviaire est retardé de 4 heures ou plus ou annulé et si aucun autre moyen de transport n'est mis à sa disposition par le transporteur dans les 4 heures consécutives à l'heure de départ de l'avion de ligne régulière ou une correspondance ferroviaire;
- si l'Assuré n'est pas admis à bord d'un vol régulier confirmé ou une correspondance ferroviaire suite à des réservations en surnombre et si aucun autre moyen de transport n'est mis à sa disposition par le transporteur dans les 4 heures consécutives à l'heure de départ de l'avion de ligne régulière ou une correspondance ferroviaire;
- si la correspondance de l'Assuré est manquée sur le lieu de transit, suite à l'arrivée tardive du vol de ligne régulière ou une correspondance ferroviaire et si aucun autre moyen de transport n'est mis à sa disposition par le transporteur dans les 4 heures consécutives de l'heure réelle d'arrivée du vol initial ou une correspondance ferroviaire.

La garantie ne sort ses effets que lorsque les frais complémentaires du ticket modifié ont été payés avec la Carte.

Elle vient en complément de toute autre indemnisation versée par le transporteur et est accordée sur base des frais réellement exposés par l'Assuré.

5.3. Exclusion de la garantie

La garantie est exclue au cas où l'Assuré aurait refusé le moyen de transport alternatif mis à sa disposition par le transporteur dans les 4 heures consécutives à l'heure de départ de l'avion de ligne régulière.

6. Que faire en cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer le sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée le plus rapidement possible dans les plus brefs délais et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la mise à disposition du décompte VISA.

La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.ING.lu ou demandée à Willis Towers Watson Luxembourg en appelant le numéro 00352/46.96.01.222.

Le formulaire de demande d'indemnisation doit comprendre toutes les preuves des documents du sinistre listés ci-dessous.

Dans tous les cas, l'Assuré doit communiquer à l'Assureur :

- une déclaration de sinistre complétée et signée indiquant le lieu et les circonstances du sinistre,
- la preuve de paiement avec la Carte.

L'Assuré doit par ailleurs communiquer à l'Assureur les documents suivants :

- En cas d'annulation de voyage :
 - la confirmation de réservation,
 - la preuve d'annulation.
- En cas d'interruption de voyage :
 - la confirmation de réservation,

- la déclaration de l'agence de voyage concernant le nombre des jours non utilisés.
- En cas de décès :
 - le certificat de décès.
- En cas de Maladie :
 - ce certificat médical.

En cas de Préjudice matériel important :

- un document de preuve provenant des autorités locales (PV, déclaration des pompiers, etc).
- ✓ En cas de retard de voyage ou correspondance manquée :
 - le certificat du transporteur,
 - les originaux des factures/tickets de caisse,
 - le détail de l'indemnité payée par le transporteur si d'application.
- ✓ En cas de retard/perte des bagages :
 - Property Irregularity Report,
 - les originaux des factures/tickets de caisse,
 - le détail de l'indemnité payée par le transporteur si d'application.

En cas de revalorisation des tickets :

- le certificat du transporteur,
- un document de preuve que les frais supplémentaire de voyage ont été payés avec la Carte.

7. Dispositions générales

Expertise / Paiement de l'indemnité : Un expert ou un enquêteur pourra être envoyé par l'Assureur pour apprécier les circonstances du sinistre et procéder à l'évaluation du montant de l'indemnité.

Date d'effet de la garantie : La présente garantie prend effet à la date d'émission de la Carte ou, si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2016, date d'effet de la Police, au 1^{er} janvier 2016.

Fin de la couverture : La garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de résiliation de la Carte ou à l'expiration du présent contrat d'assurance en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de l'Assureur.

Paiement de l'indemnisation : Si un Sinistre est déclaré conformément aux modalités mentionnées ci-dessus et si l'Assureur constate que ce Sinistre est garanti, l'Assureur paye l'indemnisation endéans les 15 jours calendriers à compter de la date de confirmation par l'Assureur que la couverture est en effet acquise.

E. Assurance Accident de Voyage

1. Définitions

Assuré :

Porteur de Carte, désigné ci-après par le pronom "vous", et uniquement dans le cas où au moins 50% du prix des titres de transport ont été réglés en utilisant la Carte avant la date du départ.

Partenaire :

Personne avec laquelle l'Assuré, à la date du dommage, constitue une communauté légale ou de fait, habite de façon durable dans le même lieu de résidence et possède la même adresse de domicile. Dans ce cadre, une attestation originale délivrée par un fonctionnaire du service Population fera office de preuve.

Tiers :

Toute personne physique ou morale à l'exclusion :

- de l'Assuré lui-même;
- des ascendants et descendants en ligne directe, ainsi que toute personne vivant sous le même toit que l'Assuré.

Étranger :

Tout pays à l'exclusion du pays:

- de domicile de l'Assuré ;
- de résidence habituelle de l'Assuré ;
- du lieu de travail habituel de l'Assuré.

Voyage :

Déplacement de l'Assuré vers une destination à l'Étranger d'une durée maximale de 6 mois.

Voyage garanti :

Tout Voyage dont 50% du coût total du transport est payé avec la Carte.

Médecin :

Docteur en médecine et/ou membre d'un Ordre des Médecins légalement habilité à exercer la médecine dans le pays où se produit le dommage et/ou le traitement dudit dommage.

Intoxication :

Ensemble des troubles dus à l'introduction d'une substance dans l'organisme de l'Assuré où la teneur mesurée en alcool pur et/ou en substances illicites est supérieure à la teneur maximale autorisée stipulée dans la législation du pays où se produit le dommage.

Dommage corporel :

Toute atteinte physique subie par une personne.

Dommage matériel :

Toute altération, détérioration, perte accidentelle et/ou destruction d'un objet

ou d'une substance, y compris toute atteinte physique infligée à un animal.

Accident :

Événement soudain survenant lors de la durée de validité du contrat, dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de l'Assuré et qui occasionne chez l'Assuré un Dommage corporel.

Sont assimilés aux accidents, pour autant qu'ils surviennent à l'Assuré lors de la durée de validité du contrat:

- Les atteintes à la santé qui sont la conséquence directe et exclusive d'un Accident garanti ou d'une tentative de sauvetage de personnes ou biens en péril;
- L'inhalation de gaz ou de vapeurs et l'absorption de substances toxiques ou corrosives;
- Les luxations, distorsions, claquages et déchirures musculaires causées par un effort physique soudain;
- Les gelures, coups de chaleur, insolation;
- La noyade;
- La maladie du charbon, la rage, le tétanos.

Guerre :

Toute opposition armée, déclarée ou non, d'un Etat envers un autre Etat, une invasion ou un état de siège.

Sont notamment assimilés à la guerre: toute activité guerrière, incluant l'utilisation de la force militaire par une quelconque nation souveraine à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres.

Guerre civile :

Toute opposition armée entre deux ou plusieurs parties d'un même État pour des motifs ethniques, religieux ou idéologiques.

Sont notamment assimilés à une guerre civile : une révolte armée, une révolution, une émeute, un coup d'État, les conséquences, d'une loi martiale, la fermeture des frontières ordonnée par un gouvernement ou par les autorités locales.

Terrorisme :

Sont considérés comme actes de terrorisme les actes suivants entraînant, à l'Étranger et/ou dans le pays de destination du voyage de retour, une fermeture de l'aéroport (des aéroports) et/ou de l'espace aérien et/ou du terminal ou de la gare:

- Toute utilisation réelle ou toute menace d'utilisation de force ou de violence visant à, ou causant des dommages, blessures, maux ou perturbations ;
- La commission d'un acte dangereux pour la vie humaine ou pour la propriété, contre tout individu, propriété ou gouvernement avec comme objectif exprimé ou non de poursuivre des intérêts

économiques, ethniques, nationalistes, politiques, raciaux ou religieux, que ces intérêts soient déclarés ou non.

- Tout acte vérifié ou reconnu par le gouvernement compétent comme acte de terrorisme.

Ne sont pas considérés comme actes de terrorisme les actes suivants:

- Tout acte insurrectionnel, grève, émeute, révolution, attentat impliquant l'usage d'armes nucléaires, biologiques ou chimiques;
- Les vols ou tout autre acte criminel commis essentiellement pour un profit personnel et les actes survenant essentiellement en raison de relations personnelles antérieures entre auteur(s) et victime(s).

Véhicule de location:

Tout véhicule motorisé d'au moins 4 roues (y compris motor-homes, camions) utilisé pour le transport privé de personnes ou d'objets, durant une période de maximum 6 mois. Les voitures de leasing ou de location à long terme ne sont pas couvertes.

Hôpital:

n établissement agréé par le Ministère de la Santé publique du pays du dommage et/ou du traitement et chargé du traitement médical des malades et des personnes accidentées, à l'exclusion des établissements suivants : préventoriums, sanatoriums, instituts psychiatriques et de révalidation, maisons de repos et autres institutions du même type.

2. Dispositions générales

Objet du contrat :

1. Le présent contrat vise à faire bénéficier l'Assuré se déplaçant par l'un des moyens de transport en commun indiqués ci-après : avion, train, bateau ou autobus au départ de leur pays de résidence habituelle, des garanties et des montants indiqués aux Conditions Particulières dans le cadre de l'application des présentes Conditions Générales pour autant que 50% du prix des titres de transport ait été payé, avant le départ en voyage, avec une Carte.
2. La couverture est également acquise pour maximum 6 mois durant le séjour à l'Étranger, à condition que le décès ou l'IPP définitive y survienne par le fait même du recours soit à un moyen de transport en commun visé au point 1, soit à un Véhicule de location, soit à un taxi, dont le coût a été payé intégralement avec une Carte (le simple dépôt de la carte, en caution, pour les voitures de location, ne suffisant pas).

Si seule une fraction représentant au moins 50% de la facture émise pour la location d'un Véhicule de location a été payée au moyen de la Carte, au moment même de la prise en location, le capital assuré sera multiplié par ladite fraction.

Risques couverts

En cas d'accident survenu lors du recours à l'un des moyens de transport en commun susvisés, les Assurés sont couverts en cas de décès ou d'IPP (incapacité permanente partielle) définitive, pour autant que celle-ci représente au moins 25 %, étant calculée selon le Barème Officiel Français d'Invalidité (BOFI) en vigueur le jour de l'Accident.

Décès suite à un Accident

Si l'Assuré décède des suites exclusives de l'Accident précité dans un délai de 90 jours suivant l'Accident couvert, la journée de l'accident étant comptée comme étant le 1er jour, le montant mentionné en Conditions Particulières sera versé aux bénéficiaires.

Si l'Assureur, après l'expiration d'un délai d'au moins six mois suivant l'Accident et après vérification de toutes les preuves et justifications disponibles, a toutes les raisons de supposer qu'il s'agit d'un dommage couvert, la disparition de l'Assuré sera alors considérée comme un événement de nature à déclencher les garanties du présent contrat.

Si l'on constate, après le paiement, que l'Assuré est encore en vie, tous les montants payés par l'Assureur dans le cadre du règlement de l'indemnisation lui seront remboursés par le(s) bénéficiaire(s).

Les indemnités en cas de décès et d'invalidité permanente ne sont pas cumulables.

Invalidité permanente suite à un Accident

Lorsque l'Assuré est victime d'un Accident couvert et qu'il est médicalement établi qu'il subsiste une invalidité permanente, l'Assureur verse le capital calculé sur la base du montant fixé en Conditions Particulières multiplié par le degré d'invalidité fixé selon le Barème Officiel Français d'Invalidité (BOFI) en vigueur le jour de l'Accident, sans toutefois dépasser un degré d'invalidité de 100%. Lorsque le degré d'invalidité est égal ou dépasse 66%, l'invalidité sera considérée comme totale et indemnisée au taux de 100%.

Toute lésion touchant des membres ou organes déjà infirmes ou perdus fonctionnellement ne sont indemnisés que par différence entre l'état avant et après l'Accident. L'évaluation des lésions d'un membre ou d'un organe ne peut être augmentée par l'état d'infirmité préexistant d'un autre membre ou organe.

En cas d'aggravation des conséquences d'un accident par des infirmités, maladies, causes ou circonstances indépendantes du fait accidentel, l'indemnité ne peut être supérieure à celle qui aurait été due si l'accident avait frappé un organisme sain.

L'octroi de l'indemnité a lieu sur la base des conclusions du Médecin conseil désigné par l'Assureur ou des certificats médicaux présentés si aucun Médecin conseil n'a été désigné.

Si la consolidation n'est pas acquise dans les 12 mois suivant l'accident, l'Assureur peut, à la demande de l'assuré, verser une provision égale à maximum la moitié de l'indemnité minimale qui est susceptible de lui être octroyée au jour de la consolidation.

Les indemnités en cas de décès et d'invalidité permanente ne sont pas cumulables.

Rapatriement du corps suite à un décès Accidentel.

L'Assureur organise le rapatriement du corps de l'Assuré vers le pays de résidence et assure la réalisation de ce rapatriement pris en charge par la compagnie, en ce compris le traitement post-mortem nécessaire, le cercueil, l'embaumement et les frais de douane.

Frais de recherche et de sauvetage

L'Assureur intervient à concurrence du montant mentionné aux conditions particulières dans des frais justifiés de sauvetage et/ou de recherches si l'Assuré est immobilisé suite à un Dommage corporel.

L'Assureur ne se charge pas de l'organisation du sauvetage et/ou de la recherche.

Transport vers un Hôpital

Si un Assuré subit des Dommages corporels à la suite d'un Accident, l'Assureur intervient à concurrence du montant mentionné aux conditions particulières dans des frais du transport vers un Hôpital plus adapté ou mieux équipé, pour autant que ces frais soient raisonnablement et nécessairement engagés qui en sont la conséquence.

L'Assureur ne se charge pas de l'organisation du transport vers un Hôpital comme décrit ci-dessus.

Rapatriement médical

Si un Assuré subit des Dommages corporels à la suite d'un Accident, l'Assureur rembourse tous les frais de rapatriement raisonnablement et nécessairement engagés qui en sont la conséquence directe, jusqu'à un maximum de 7 jours suivant la date d'Accident, la journée de l'Accident étant comptée comme étant le 1er jour.

L'Assureur ne se charge pas de l'organisation du rapatriement médical.

Limite d'âge :

L'âge maximum de l'Assuré au moment de la conclusion du contrat est de 70 ans.

La couverture prend fin, de plein droit, le jour du 75e anniversaire de l'Assuré.

Bénéficiaires en cas de décès :

L'Assuré peut désigner un autre bénéficiaire en envoyant un courrier à l'Assureur.

En cas de décès de l'Assuré, les bénéficiaires sont:

- le bénéficiaire désigné, à défaut
- le conjoint non séparé de corps de l'Assuré, à défaut
- le Partenaire de l'Assuré, à défaut
- les enfants de l'Assuré, à défaut
- les petits enfants de l'Assuré, à défaut
- les parents de l'Assuré, à défaut
- les frères et sœurs de l'Assuré, à défaut
- les ayants droit de l'Assuré, à l'exception de l'État.

Les créanciers, y compris le fisc, ne peuvent prétendre au bénéfice de l'indemnité.

Risque d'aviation :

L'assurance s'étend à l'utilisation en tant que passager de tout avion ou hélicoptère dûment autorisé pour le transport de personnes, pour autant que l'Assuré ne fasse pas partie de l'équipage ou qu'il n'exerce pendant le vol aucune activité professionnelle ou autre relative à l'appareil ou au vol proprement dit.

Exclusions

Les garanties ne s'appliquent pas dans les cas suivants:

- Guerre, Guerre civile. Toutefois, la garantie reste acquise à l'Assuré pendant 14 jours calendrier à dater du début des hostilités lorsqu'il est surpris par ces événements à l'Etranger et pour autant qu'il n'y participe pas activement.
- Acte intentionnel et/ou provocation et/ou acte manifestement téméraire, à moins qu'il s'agisse d'une tentative réfléchie de sauvetage de personnes et/ou d'animaux et/ou de marchandises.
- Intoxication.
- Suicide ou tentative de suicide.
- Réactions nucléaires et/ou radioactivité et/ou rayonnement ionisant, sauf si ces éléments apparaissent lors d'un traitement médical indispensable suite à un dommage couvert.
- Les sports, en ce inclus les entraînements, pratiqués à titre professionnel et/ou contre paiement, ainsi que la pratique en amateur non rémunéré des sports suivants: sports aériens, à l'exception des voyages en ballon.
- Alpinisme, escalade, randonnées en dehors des sentiers praticables et/ou ayant fait l'objet d'indications officielles.
- Chasse au gros gibier.
- Saut à ski, ski alpin et/ou snowboard et/ou ski de fond, pratiqués en dehors des pistes praticables et/ou ayant fait l'objet d'indications officielles.
- Spéléologie, rafting, canyoning, saut à l'élastique, plongée sous-marine avec appareil de respiration autonome.
- Arts martiaux.
- Compétition avec engins motorisés, à l'exception des rallyes touristiques pour lesquels aucun temps et/ou norme de vitesse n'est imposé(e)/ne sont imposés.
- Participation et/ou entraînement et/ou essais préparatoires à des concours de vitesse.
- Paris et/ou défis, querelles et/ou échauffourées, sauf en cas de légitime défense (un procès-verbal émanant des autorités fera office de preuve).
- Troubles et mesures prises en vue de lutter contre ces troubles, à moins que l'Assuré et/ou le bénéficiaire ne prouve(nt) que l'Assuré n'y a pas participé activement.

Indemnisation

Les indemnités sont fixées en fonction des données médicales et factuelles dont dispose l'Assureur.

L'Assuré et/ou le(s) bénéficiaire(s) a/ont le droit d'accepter ou de refuser celles-ci. Dans ce dernier cas, il(s) doit/doivent informer l'Assureur de ses/leurs objections par courrier recommandé envoyé dans un délai de 10 jours calendrier suivant la réception de l'avis.

Toutes les indemnités sont payables sans intérêt après acceptation de la part de l'Assuré, et/ou du (des) bénéficiaire(s). En cas de refus de la part de l'Assureur, toute demande d'indemnisation s'éteint trois ans après la communication

3. Déclarations de Dommages

- A. Le Preneur d'Assurance et/ou l'Assuré doit, dès que possible, aviser l'Assureur de la survenance du sinistre au moyen des documents mis à disposition. Celle-ci doit être informée sans délai de tout Accident mortel.
- B. L'Assuré doit fournir sans retard à l'Assureur tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.
- C. L'Assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les circonstances du sinistre.

Si l'Assuré ne remplit pas une des obligations mentionnées sous a) b) & c) et qu'il en résulte un préjudice pour l'Assureur, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

L'Assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'Assuré n'a pas exécuté les obligations énoncées sous a) b) & c).

4. Limites d'intervention

Les capitaux assurés, définis ci-avant, constituent le maximum payable par personne assurée en vertu de la présente police, pour tout sinistre couvert, quel qu'ait été le nombre de cartes employées. A la suite d'un même événement, l'intervention maximale possible en vertu du présent contrat ne pourra excéder 5 millions d'euros.

- décès suite à accident - € 200.000
- invalidité permanente 66% ou plus suite à un accident - € 200.000
- invalidité permanente entre 25% et 66% ou plus suite à un accident - € 2.400 par pourcent d'ipp, à partir de 25%, max € 200 000.

L'âge pris en compte est l'âge au moment du décès.

- rapatriement du corps suite à un décès accidentel,
- frais de recherche et de sauvetage,
- frais de transport médical (frais réels par personne) - € 5.000
- indemnité maximale par assure - € 205 000.

5. Que faire en cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer le sinistre auprès de l'Assureur en lui envoyant la déclaration de sinistre complétée et signée le plus rapidement possible dans les plus brefs délais et au plus tard dans un délai de 20 jours calendriers qui suivent la mise à disposition du décompte VISA.

La déclaration de sinistre peut être trouvée sur le site www.ING.lu ou demandée à Willis Towers Watson Luxembourg en appelant le numéro 00352/46.96.01.222.

Le formulaire de demande d'indemnisation doit comprendre toutes les preuves des documents du sinistre.

F. DISPOSITIONS GENERALES

Etendue territoriale de la garantie:

Le monde entier.

Expertise / Paiement de l'indemnité :

Un expert ou un enquêteur pourra être envoyé par l'Assureur pour apprécier les circonstances du sinistre et procéder à l'évaluation du montant de l'indemnité.

Date d'effet de la garantie :

La présente garantie prend effet à la date d'émission de la Carte ou, si cette date est antérieure au 1er janvier 2016, date d'effet de la Police, au 1er janvier 2016.

Fin de la couverture :

La garantie sera immédiatement résiliée de plein droit en cas de non-renouvellement ou de retrait de la Carte ou en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par le Preneur d'assurance auprès de l'Assureur.

Prescription : Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par trois (3) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Réclamation - Médiateur : Pour toute difficulté relative aux conditions d'application de la présente garantie, l'Assuré peut écrire à l'Assureur.

Litiges : Toute plainte relative au contrat peut être adressée au Commissariat aux Assurances, Boulevard Royal 7, L-2449 Luxembourg ou au Médiateur en Assurances, A.C.A. B.P. 29, L- 8005 Bertrange.

L'introduction d'une plainte ne réduit en rien la possibilité, pour le Preneur d'Assurance et/ou l'Assuré et/ou le(s) bénéficiaire(s), d'intenter une action en justice.

Droit applicable et juridiction : Le présent contrat est régi par la loi Luxembourgeoise et en particulier par la loi sur le contrat d'assurance du 27 juillet 1997 et toutes ses extensions, modifications et arrêtés d'exécution.

Tout litige entre parties sera soumis à la compétence exclusive des tribunaux de et à Luxembourg.

Protection des données personnelles : L'Assuré déclare être informé et accepter le traitement de ses données à caractère personnel recueillies auprès de lui par l'Assureur et/ou le Preneur d'assurance aux fins de son adhésion à la présente garantie, du suivi de son adhésion et du règlement d'un éventuel Sinistre.

Ses données à caractère personnel ainsi recueillies sont destinées exclusivement à l'Assureur, à ses mandataires pour les besoins de la gestion de l'adhésion, à ses partenaires contractuels concourant à la réalisation de cette gestion ainsi, le cas échéant, aux autorités de tutelle, et ce en conformité avec les modalités et conditions énoncées à l'article 111-1 de la loi modifiée du 6.12.1991 sur le secteur des assurances consacrant le secret professionnel en matière d'assurances.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification ou de suppression des informations le concernant figurant dans les fichiers des entités susmentionnées, dans les conditions prévues par la loi luxembourgeoise relative à protection des données à caractère personnel.

Subrogation : Conformément aux dispositions de l'article 52 et suivants de la loi sur le contrat d'assurance, l'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre les Tiers.

Emploi des langues : Les conditions générales sont émises en français. Toute traduction de celles-ci est informative et en cas de litige, les conditions en français priment.

EUROP ASSISTANCE

Préambule

Les conditions générales détaillées ci-dessous définissent et détaillent l'ensemble de l'assistance offerte par EUROP ASSISTANCE dans le cadre du contrat ING VISA Classic & Assistance.

1. Conditions d'application

1.1 Définitions générales

Assureur du risque : EUROP ASSISTANCE (BELGIUM) S.A., RPM 0457.247.904, société d'assurance agréée sous le code 1401 pour pratiquer les branches 13, 16 et 18 (Assistance) par A.R. du 2.12.1996 (M.B. 21.12.1996) et agréée pour pratiquer les branches 13, 16 et 18 au Grand Duché de Luxembourg, dont le siège social est situé Boulevard du Triomphe 172 à 1160 Bruxelles

Preneur d'assurance : ING Luxembourg, Société Anonyme, avec siège social au 26, Place de la Gare à L-2965 Luxembourg, inscrite au registre de commerce de Luxembourg sous le numéro B 6041, au bénéfice du titulaire de la carte ING Visa Classic & Assistance.

Personne Assurée : Les personnes assurées (dénommées ci-après « les assurés ») sont, pour autant que la carte ING Visa Classic & Assistance soit valide et qu'elles soient domiciliées dans un des pays repris à l'article 1.2.1 ci-dessous :

- Le porteur de la carte ING Visa Classic & Assistance ;
- Le conjoint de droit du porteur de la carte ING VISA Classic & Assistance ou son conjoint de fait cohabitant, en ce inclus le partenaire au sens de la loi luxembourgeoise du 09 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats ;
- Toute personne vivant habituellement au foyer du porteur de la carte ING Visa Classic & Assistance ;
- Les enfants non mariés (militiens, étudiants,...) du porteur de la carte ING VISA Classic & Assistance domiciliés chez ce dernier mais résidant ailleurs ;
- Les enfants non mariés et de moins de 25 ans du porteur de la carte ING VISA Classic & Assistance, dont le domicile est situé en Europe en cas de parents divorcés ou séparés de fait ;
- Toutes autres personnes transportées à titre gratuit (à l'exclusion des auto-stoppeurs) et participant au déplacement en cas d'accident de la circulation, d'une panne, d'un vol ou car-jacking du véhicule assuré.

Véhicule assuré : A l'exception du véhicule circulant sous plaque marchande ou essai et pour autant qu'il soit en règle de contrôle technique : tout véhicule du porteur de la carte ING VISA Classic & Assistance de type deux-roues ou affecté à usage de tourisme et affaires à usage mixte, de type tout terrain, motor-home ou camionnette dont la masse maximale autorisée (MMA) ne dépasse 3,5 tonnes, désigné aux conditions particulières par son numéro de plaque d'immatriculation.

Lorsqu'ils sont tractés par le véhicule assuré : la remorque à bagages (max 750 Kg), la remorque à bateau (5.1.2.11), le camping-car et la caravane dont la MMA ne dépasse pas 3,5 tonnes ou dont la longueur ne dépasse pas 6 mètres.

Habitation Garantie : Le domicile du porteur de la carte ING Visa Classic & Assistance. Pour les prestations reprises à l'article 6 des présentes Conditions Générales, la notion de Habitation Garantie est étendue à la seconde résidence du porteur de la carte ING VISA Classic & Assistance, pour autant que sa seconde résidence soit située en Europe.

Domicile : Le lieu de l'inscription de l'assuré aux registres de la population ou de toute autre registre administratif en tenant lieu.

Pays du domicile : Le pays où le domicile de l'assuré est situé, pour autant que ce pays soit repris à l'article 1.2.1. ci-dessous.

Pays d'origine : Un des pays repris à l'article 1.2.2 ci-dessous dont l'assuré à la nationalité.

Maladie : Une altération organique ou fonctionnelle imprévisible de la santé, générant des symptômes objectifs et nécessitant des soins médicaux, constatée par un médecin.

Accident (personne) : Un événement soudain et fortuit, non intentionnel dans le chef de la victime, qui produit une lésion objectivement constatable.

Accident (véhicule) : Une collision, un choc contre un corps fixe ou mobile, le versement ou la sortie de route, un incendie, rendant impossible l'utilisation du véhicule dans les conditions normales de sécurité définies au code de la route.

Panne : Toute défaillance mécanique, électrique, électronique ou hydraulique du véhicule empêchant son utilisation normale. Sont également couverts: pneus crevés, perte de clés et erreurs et panne de carburant (les frais de carburant restent à charge de l'assuré)

Sinistre : Evénement aléatoire, donnant droit à la garantie des présentes Conditions Générales.

Franchise : Partie de l'indemnité restant à charge de l'assuré.

Bagages : Les effets personnels emportés par l'assuré ou transportés à bord du véhicule assuré, y compris les chats et chiens, à l'exclusion de tout autre animal. Ne sont pas assimilés à des bagages: planeur, marchandises commerciales, matériel scientifique, matériaux de construction, mobilier de maison, chevaux, bétail.

Frais d'hôtel : Par "frais d'hôtel" nous entendons les frais de la chambre et du petit-déjeuner, à concurrence des montants prévus dans les présentes Conditions Générales et à l'exclusion de tous autres frais.

1.2 Définitions géographiques

1.2.1 Les pays où votre domicile doit être situé

Les pays de la Communauté Européenne, plus la Norvège, Monaco, Andorre, le Liechtenstein et la Suisse.

Les îles et les départements non situés sur le continent européen sont exclus.

1.2.2 Les pays pris en compte comme pays d'origine

Les pays de la Communauté Européenne, plus la Norvège, Andorre, le Liechtenstein et la Suisse.

Les îles et départements non situés sur le continent européen sont exclus.

1.2.3 Etendue géographique des prestations d'assistance

a) Assistance aux personnes (chapitre 2) et Assistance voyage (chapitre 3)

Suivant le sigle « D » ou « E » qui est indiqué au niveau de chaque article, les prestations s'appliquent aux sinistres survenus :

D = au pays du domicile de l'assuré;

E = à l'étranger c-à-d dans le monde entier et du pays du domicile de l'assuré.

D/E = tant au pays du domicile qu'à l'étranger à l'exception des pays exclus (mentionnés ci-après)

b) Pays où s'applique l'assistance aux véhicules (chapitre V)

Suivant le sigle « D » ou « E » qui est indiqué au niveau de chaque article, les prestations s'appliquent aux sinistres survenus :

D = au pays du domicile de l'assuré qui est le conducteur habituel du véhicule assuré;

E = à l'étranger, à savoir les pays ci-après à l'exception des pays exclus (mentionnés ci-après), du pays du domicile de l'assuré, conducteur habituel du véhicule assuré: Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Biélorussie, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne (sauf îles Canaries), Estonie, Finlande, France (sauf outre-mer), Gibraltar, Grande-Bretagne, Grèce + îles, Hongrie, Irlande, Italie + îles, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Grand Duché de Luxembourg, Macédoine, Malte, Monaco, Monténégro, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal sauf Madère, Roumanie, Fédération de Russie (partie européenne), Saint Marin, Serbie, Slovaquie, Slovaquie, Suède, Suisse, République Tchèque, Turquie (partie européenne), Ukraine, Vatican.

c) Pays exclus de toute assistance tant aux personnes qu'aux véhicules :

Afghanistan, Antarctique, Bouvet, Christmas, Cocos, Falkland, Heard et MacDonald, Mineures, Salomon, Kiribati, Marshall, Micronésie, Nauru, Niue, Palau, Pitcairn, Sahara occidental, Ste Hélène, Samoa, Somalie, Terres australes françaises, Timor oriental, Tokelaou, Tonga, Tuvalu, Wallis et Fortuna, British Indian Ocean Terr., South Georgia & S. Sandwich, U.S. Minor Outlying Islands, Vanuatu.

Les pays ou régions en état de guerres civiles ou étrangères et ceux où la sécurité est troublée par des émeutes, mouvements populaires, grèves ou autres événements fortuits empêchant l'exécution de la couverture garantie.

1.3 Conditions d'application diverses

1.3.1 Nature et durée des déplacements couverts à l'étranger

Les prestations sont effectuées suite à tous les déplacements et séjours privés ou professionnels. Dans ce dernier cas, sont visées uniquement les activités administratives, commerciales ou culturelles, à l'exclusion de toutes les activités à caractère dangereux telles que celles d'acrobate, dompteur ou scaphandrier ou les activités professionnelles ci-après : montées sur toits, sur échelles ou échafaudages ; descentes en puits, mines ou carrières en galeries ; fabrication, usage ou manipulation d'artifices ou d'explosifs.

Les déplacements à l'étranger sont couverts par les présentes Conditions Générales. Cette notion inclut tout déplacement au-delà d'un rayon de 100 km par rapport au lieu de résidence. Lorsque le déplacement à l'étranger excède 3 mois consécutifs, les événements donnant lieu aux prestations garanties sont exclusivement ceux qui surviennent avant l'expiration des trois premiers mois. Les retours de moins de 15 jours ne seront pas considérés comme interruptifs de la période de trois mois.

1.3.2 Véhicule de remplacement

§ 1 Par véhicule de remplacement, il est entendu un véhicule affecté à usage de tourisme et d'affaires à usage mixte, correspondant à la catégorie B du loueur. Les frais de taxi exposés par l'assuré pour chercher ou déposer le véhicule de remplacement seront remboursés à l'assuré par l'assureur.

§ 2 L'assuré s'engage à se conformer aux conditions générales du loueur lors de la mise à votre disposition du véhicule de remplacement. Les frais liés à l'utilisation du véhicule loué au-delà de la durée garantie, les amendes encourues, les frais de carburant, les péages, le prix des assurances complémentaires (comme le rachat de la franchise) et la franchise d'assurance pour les dégâts occasionnés au véhicule sont à charge de l'assuré.

1.3.3 Titre de transport

Lorsqu'un assuré est transporté ou rapatrié, les titres de transport garantis par la présente couverture sont, sauf contre-indication médicale, soit des billets de chemin de fer soit d'avion de ligne, suivant les possibilités locales. Sauf contre-indication médicale, lorsque la distance à parcourir est inférieure à 1.000 km seuls des billets de chemin de fer 1ère classe seront délivrés à l'assuré.

1.3.4 Prestataire

L'assuré est toujours en droit de récuser le prestataire de service que l'assureur lui envoie (ex.: dépanneur, réparateur, transporteur). Dans ce cas, l'assureur lui propose d'autres prestataires proches, dans la limite des disponibilités locales.

Les travaux ou réparations que le prestataire entreprend se font avec l'accord et sous le contrôle. Pour les frais de réparation et pour les pièces non pris en charge par la présente couverture, il est conseillé d'exiger un devis préalable.

Le prestataire est seul responsable des travaux ou réparations effectuées.

1.3.5 Assistance à la demande

Lorsque l'assistance n'est pas garantie par les présentes Conditions Générales, l'assureur peut accepter, aux conditions à fixer préalablement, mettre ses moyens et son expérience à disposition de l'assuré pour l'aider, tous frais à sa charge. Consultez-nous.

1.4 Modalités d'appel aux prestations

Les services d'assistance sont accessibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 au numéro :

- Par téléphone : + 32.2 541 90 19
- Par mail : help@europ-assistance.be
- Par fax : + 32.2.533.77.75

2. Assistance aux personnes en cas de maladie, blessures et décès

Les prestations du chapitre 2 s'appliquent en cas de maladie - blessures - décès, survenus à un assuré au cours d'un déplacement.

- Ces prestations ne peuvent pas se substituer aux interventions des services publics, surtout en matière de secours d'urgence.
- Lorsque l'assuré est malade ou blessé lors d'un déplacement, il doit faire appel en priorité aux secours locaux (ambulance, hôpital, médecin) et communiquer ensuite à l'assureur les coordonnées du médecin qui s'occupe de lui.

2.1 Visite à l'hospitalisé (D/E)

Lorsque l'assuré est hospitalisé au cours d'un déplacement sans être accompagné par un proche et si les médecins n'autorisent pas son transport ou son rapatriement dans les 5 jours de son hospitalisation, l'assureur :

- organise et prend en charge le déplacement aller et retour d'une personne proche du choix de l'assuré depuis un des pays mentionnés à 1.2.2 pour lui permettre de se rendre au chevet de l'assuré;
- réserve dans les limites des disponibilités locales une chambre d'hôtel située près de l'hôpital et prend en charge les frais d'hôtel du proche à concurrence de 100 EUR par nuit pendant 10 nuits maximum pendant la durée de l'hospitalisation de l'assuré;

Si l'assuré hospitalisé a moins de 18 ans, la durée minimale de 5 jours d'hospitalisation n'est pas requise et le père et la mère peuvent se rendre à son chevet de la même manière, frais de transport à charge de l'assureur.

2.2 Transport/rapatriement du malade ou du blessé (D/E)

Lorsque l'assuré est hospitalisé à la suite d'un accident ou d'une maladie survenue lors d'un déplacement et que le médecin le soignant sur place autorise son transport ou rapatriement, l'assureur organise et prend en charge en fonction des seules exigences médicales :

- soit le retour de l'assuré à son domicile ou vers un service hospitalier approprié proche de son domicile;
- soit le retour de l'assuré à son pays d'origine au lieu de résidence de son conjoint, père, mère ou ses enfants ou vers un service hospitalier approprié proche de ce lieu de résidence.

Suivant les exigences médicales, le transport se fera sous surveillance médicale et par véhicule sanitaire léger, par ambulance, par wagon-lit, par train en première classe (couchette ou place assise), par avion de ligne ou par avion sanitaire. Seul l'intérêt médical de l'assuré et le respect des règles sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, et le choix du moyen utilisé pour le transport.

La décision finale du rapatriement de l'assuré appartient aux médecins de l'assureur, après consultation des médecins locaux et si nécessaire du médecin traitant habituel. Dans le cas où l'assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins de l'assureur, l'assuré décharge l'assureur expressément de toute responsabilité.

Si la sécurité médicale de l'assuré nécessite un premier transport vers un centre de soins de proximité avant son retour vers une structure proche de son domicile, l'assureur organise et prend en charge également ce premier transport.

Si l'assuré le souhaite, le service médical de l'assureur réservera à l'assuré un lit dans le service où son hospitalisation est prévue.

2.3 Accompagnement du malade ou du blessé (D/E)

Lorsque l'assuré est transporté ou rapatrié par les soins de l'assureur en vertu de l'art. 2.2, l'assureur organise et prend en charge le retour d'une personne qui voyageait avec l'assuré ou qui s'est rendue à son chevet en vertu de l'art. 2.1 jusqu'au lieu où l'assuré est rapatrié en vertu de l'art. 2.2. En fonction de l'avis du service médical de l'assureur, le retour de l'accompagnant se fera soit avec l'assuré, soit séparément. Si la personne accompagnant l'assuré lors de son transport ou rapatriement souhaite ensuite regagner son lieu de résidence situé dans un des pays définis à l'art. 1.2.2, l'assureur organise et prend en charge son retour à son lieu de résidence.

2.4 Retour des autres assurés (D/E)

Si le transport ou rapatriement de l'assuré blessé ou malade dans les conditions prévues à l'art. 2.2 empêche les autres assurés de poursuivre leur déplacement par les moyens initialement prévus:

- soit l'assureur organise et prend en charge le retour des autres assurés du lieu d'immobilisation jusqu'à leur domicile;
- soit l'assureur prend en charge le coût de la poursuite de leur voyage, à concurrence des frais qu'il aurait consentis pour leur retour au domicile.

2.5 Chauffeur de remplacement (D/E)

Lorsqu'au cours d'un déplacement le conducteur assuré décède ou ne peut plus conduire le véhicule assuré à la suite d'une maladie ou de blessure(s) et si aucun autre assuré ne peut le remplacer comme conducteur:

- l'assureur prend en charge le salaire et les frais de voyage du chauffeur dont la mission est de ramener le véhicule au domicile de l'assuré, conducteur habituel du véhicule, par l'itinéraire le plus direct;
- les autres frais de voyage de retour (les frais d'hôtel, de restaurant, de carburant, de péage, d'entretien ou de réparation du véhicule...) restent à charge de l'assuré.

Le véhicule assuré doit se trouver en ordre de marche et satisfaire aux prescriptions légales.

2.6 Assistance en cas de décès (D/E)

§ 1. Si l'assuré décède au cours d'un déplacement et si l'inhumation ou l'incinération a lieu dans le pays du domicile de l'assuré ou dans son pays d'origine, l'assureur organise le rapatriement de la dépouille mortelle depuis l'hôpital ou la morgue jusqu'au pays du domicile ou d'origine de l'assuré décédé. L'assureur prend en charge:

- les frais de traitement funéraire et de mise en bière;
- les frais de cercueil et autres aménagements spéciaux requis pour son transport à concurrence de 1.500 EUR;
- les frais de transport du cercueil à l'exclusion des frais de cérémonie et d'inhumation.

§ 2. Si la famille de l'assuré désire faire rapatrier la dépouille mortelle vers un autre pays que le pays du domicile ou d'origine, l'assureur accepte d'organiser ce rapatriement et de le prendre en charge à concurrence des débours que l'assureur aurait consenti en vertu du § 1.

§ 3. Si l'inhumation ou l'incinération a lieu dans le pays où l'assuré est décédé, l'assureur prend en charge les frais ci-après, à concurrence du total des débours que nous aurions consentis en vertu du § 1:

- les frais de traitement funéraire et de mise en bière;
- les frais de cercueil et d'urne funéraire à concurrence de 1.500 EUR;
- les frais de transport sur place de la dépouille mortelle à l'exclusion des frais de cérémonie;
- les frais de rapatriement de l'urne vers le pays du domicile ou d'origine de l'assuré décédé;
- un titre de transport (aller-retour) à partir d'un pays énoncé à l'art. 1.2.2 permettant à un membre de la famille jusqu'au 2^{ème} degré de se rendre sur place.

§ 4. Si le décès de l'assuré empêche les autres assurés, en déplacement avec lui, de revenir dans leur pays de domicile par les moyens initialement prévus, l'assureur organise et prend en charge le retour des autres assurés à leur domicile.

2.7 Envoi de lunettes, prothèses, médicaments (E)

Lorsque l'assuré est en déplacement à l'étranger et s'in ne trouve pas sur place le semblable ou l'équivalent de ses lunettes, prothèses ou médicaments et à la condition d'être indispensables et prescrits par un praticien, l'assureur les commande dans le pays de domicile de l'assuré sur base des indications de celui-ci et les achemine à l'assuré par le moyen au choix de l'assureur. Cette prestation reste soumise à l'accord des médecins de l'assureur, à la législation locale, et pour autant que l'équivalent en EUR du montant de l'objet soit remis au préalable à l'assureur par le moyen au choix de l'assuré. L'assureur prend en charge les frais d'envoi de ces objets, le prix d'achat restant à charge de l'assuré.

2.8 Transport/ rapatriement des bagages (D/E)

La prise en charge de l'assureur du retour de l'assuré au domicile comprend également celle des frais de transport des bagages expédiés par l'assuré sous la garantie d'une lettre de transport délivrée par un transitaire professionnel. L'assureur décline toute responsabilité en cas de perte, vol ou dégâts aux bagages lorsque l'assuré les abandonne à l'intérieur du véhicule transporté par l'assureur.

2.9 Accident en montagne: frais de recherche (D/E)

L'assureur rembourse, à concurrence d'un maximum de 5.000 EUR, les frais de recherche et de sauvetage, en cas d'accident d'un assuré sur les pistes de ski balisées et ouvertes aux skieurs au moment de l'accident. L'assureur rembourse l'assuré à concurrence de 5.000 EUR les frais de recherche et de sauvetage en montagne exposés en vue de sauvegarder la vie ou l'intégrité physique de l'assuré, pour autant que le sauvetage résulte d'une décision prise par les autorités locales compétentes ou par les organismes de secours officiels.

Outre la facture des frais, une attestation des services de secours ou de la gendarmerie locale certifiant l'identité de la personne accidentée sera demandée à l'assuré.

2.10 Accident en montagne: frais de secours (D/E)

En cas d'accident d'un assuré sur les pistes de ski balisées et ouvertes aux skieurs au moment de l'accident, l'assureur prend en charge les frais exposés pour vous transporter l'assuré du lieu d'accident vers l'établissement hospitalier le plus proche (traîneau, hélicoptère, ambulance, ..).

2.11 Remboursement complémentaire des frais médicaux exposés à l'étranger (E)

Lorsqu'un assuré n'est pas affilié à une mutuelle dans son pays de domicile ou à toute autre assurance maladie équivalente, ou lorsqu'il ne s'est pas conformé aux règlements de sa mutuelle ou de son assurance maladie (notamment s'il n'est pas en règle de cotisation), il n'y aura pas d'intervention de l'assureur pour les frais médicaux.

§ 1. Le remboursement complémentaire couvre les soins reçus à l'étranger à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu lors d'un déplacement et ayant un caractère imprévisible et sans antécédents connus.

§ 2. Le remboursement complémentaire intervient après épuisement des indemnités auxquelles l'assuré peut prétendre pour les mêmes risques auprès de la sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance. La prise en charge des frais médicaux cesse lorsque le rapatriement de l'assuré a lieu ou lorsqu'il refuse ou fait différer la proposition de l'assureur de le rapatrier.

§ 3. Les frais médicaux exposés à l'étranger donnant droit au remboursement complémentaire de l'assureur sont les suivants:

- honoraires médicaux et chirurgicaux;
- médicaments prescrits par un médecin;
- petits soins dentaires urgents à concurrence de 200 EUR par personne;
- frais d'hospitalisation;
- frais d'ambulance ordonnée par un médecin pour un trajet local.
- Frais de prolongation de séjour de l'assuré ordonnée à l'hôtel par un médecin, à concurrence de 100 EUR par jour, maximum 10 jours, si l'assuré malade ou blessé ne peut entreprendre son retour à son pays de domicile à la date initialement prévue.

§ 4. Le remboursement complémentaire des frais médicaux cités au § 2 et § 3 est garanti à concurrence de 100.000 EUR par personne et par année d'assurance. Le remboursement se fera sur base des pièces justificatives suivantes:

- Un rapport médical détaillé émanant du médecin prescripteur soignant l'assuré à l'étranger ;
- Décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant les remboursements obtenus ainsi que copie des notes et factures de frais;
- En cas de refus d'intervention de la mutuelle ou de tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance de l'assuré, l'attestation de refus et les justificatifs originaux des débours de l'assuré doivent être envoyés à l'assureur.

Le remboursement par l'assureur se fera sous déduction d'une franchise de 75 EUR par sinistre. Pour les petits soins dentaires urgents une franchise de 50 EUR est d'application.

2.12 Avance sur frais d'hospitalisation (E)

En cas d'avance à l'hôpital par l'assureur des frais garantis mentionnés à l'art. 2.11 § 3, l'assureur transmet à l'assuré les factures de soins pour lesquelles il a fait l'avance des frais. L'assuré est tenu de les transmettre à son organisme de sécurité sociale et/ou tout autre organisme de prévoyance et de rembourser l'assureur des quotes-parts versés par ces organismes.

Les frais de transaction sont à charge de l'assuré.

2.13 Transport primaire (D)

En cas d'accident ou de maladie subite de l'assuré survenant au cours d'un déplacement dans son pays de domicile, l'assureur prend en charge les frais de transport primaire (ambulance) de l'assuré, c-à-d du lieu de l'accident ou de la maladie vers un centre hospitalier, à concurrence de 125 € après intervention de la mutuelle ou de l'assurance maladie de l'assuré.

2.14 Ski-pass et leçon de ski (D/E)

Si l'état de l'assuré malade ou blessé entraîne une hospitalisation de plus de 24 h et/ou un rapatriement organisé par l'assureur, le forfait remonte-pente, ainsi que les leçons de ski de l'assuré malade ou blessé seront remboursés au prorata du temps durant lequel ils n'auront pu être utilisés. Le remboursement de l'assureur est limité pour l'ensemble de la couverture à 200 EUR ttc.

2.15 Animal de compagnie (E)

En cas d'accident ou de maladie encourue par un animal (chien ou chat), en règle de vaccination, accompagnant un assuré, l'assureur prend en charge les frais de vétérinaire à concurrence de 75 EUR maximum moyennant présentation des justificatifs originaux.

De même, en cas de rapatriement d'un assuré malade ou blessé, l'assureur prend en charge le retour d'animaux domestiques (chien ou chat) laissés sans surveillance si aucun autre assuré participant au déplacement ne peut s'en occuper.

3. Assistance voyage

3.1 Perte ou vol de documents de voyage et de titres de transport (E)

§ 1. En cas de perte ou de vol de documents d'identité (carte d'identité, passeport, permis de conduire) de l'assuré lors d'un déplacement à l'étranger ou à plus de 100 Kms de son domicile, l'assureur le conseille dans les démarches à accomplir.

L'assureur prend en charge les frais administratifs liés au renouvellement des papiers de l'assuré ainsi que les frais de transport pour accomplir les démarches administratives nécessaires à concurrence de max 500 EUR. L'assuré doit nous fournir les justificatifs originaux de ses frais.

§ 2. En cas de perte ou vol de billets de transport lors d'un déplacement, l'assureur se charge de commander aux frais de l'assuré les billets nécessaires à la poursuite de son voyage.

3.2 Perte ou vol de bagages (E)

En cas de perte ou de vol des bagages de l'assuré lors d'un déplacement et à condition que l'assuré ait porté plainte auprès des autorités locales, l'assureur organise et prend en charge l'envoi d'une valise contenant des effets personnels. L'assureur vient chercher cette valise au domicile de l'assuré pour l'expédier à son lieu de séjour.

3.3 Retour anticipé en cas d'hospitalisation de proches (D/E)

§ 1. Lorsque le conjoint, père, mère, beau-père, belle-mère ou enfant de + de 18 ans de l'assuré est hospitalisé dans l'un des pays repris aux articles 1.2.1 et 1.2.2 de manière imprévue pour une durée prévisible de plus de 5 jours pendant que l'assuré est en déplacement et que le médecin sur place certifie que la gravité de l'état de santé du patient justifie la présence de l'assuré à son chevet, l'assureur organise et prend en charge :

- soit le retour simple vers le pays de l'hospitalisation de tous les assurés ayant avec le patient ce même lien de parenté requis ainsi que les mineurs d'âges accompagnants. Le coût de ce retour n'étant pris en charge par l'assureur qu'à concurrence du coût du retour au(x) domicile(s) des assurés.
- soit des billets aller-retour pour certains assurés ayant le lien de parenté requis à concurrence du coût total des billets retour en vertu de l'alinéa précédent. Le retour aux frais de l'assureur doit s'effectuer au plus tard dans les 15 jours de l'aller.

§ 2. Si, dans le cadre de la situation décrite à l'article 3.3. §1, l'assuré doit abandonner son véhicule assuré sur place et qu'aucune des personnes qui l'accompagnent ne peut le conduire et que l'assuré ne retourne pas sur place, l'assureur envoie un chauffeur pour le ramener au domicile de l'assuré aux mêmes conditions qu'à l'article 2.5.

3.4 Retour anticipé en cas d'hospitalisation de votre enfant de moins de 18 ans (D/E)

§ 1. Lorsqu'un enfant de l'assuré âgé de moins de 18 ans doit être hospitalisé dans l'un des pays repris aux articles 1.2.1 ou 1.2.2 de manière imprévue durant plus de 48 h pendant que l'assuré est en déplacement, l'assureur organise et prend en charge le retour de l'assuré vers son pays de domicile. Si l'enfant de l'assuré est hospitalisé dans un autre pays que le pays de domicile de l'assuré, l'assureur organise et prend en charge le voyage de l'assuré vers ce pays à concurrence du coût qu'aurait entraîné le rapatriement de l'assuré vers son pays de domicile.

§ 2. Si, dans le cadre de la situation décrite à l'article 3.4. §1, l'assuré doit abandonner son véhicule assuré sur place et qu'aucune des personnes qui l'accompagnent ne peut le conduire et que l'assuré ne retourne pas sur place, l'assureur envoie un chauffeur pour le ramener au domicile de l'assuré aux mêmes conditions qu'à l'article 2.5.

§ 3. Si l'assuré ne peut rejoindre immédiatement son enfant, l'assureur tient l'assuré au courant de l'évolution de l'état de santé de l'enfant.

3.5 Retour anticipé suite à un décès (D/E)

§ 1. Lorsqu'un membre de la famille de l'assuré (à savoir: conjoint, parents, beaux-parents, enfants, beaux-enfants, frères, beaux-frères, soeurs, belles-soeurs, grands-parents paternels et maternels, grands-parents paternels et maternels de son conjoint, petits-enfants et petits-enfants de son conjoint) décède inopinément pendant qu'il est en déplacement privé, l'assureur organise et prend en charge le retour simple de l'assuré vers le pays de domicile ou le pays d'origine. Un certificat de décès émanant de la commune et justifiant le lien de parenté doit être transmis à l'assureur dans les plus brefs délais.

§ 2. Si certaines personnes assurées ayant le lien de parenté dont question au §1 avec le défunt préfèrent rester sur place, l'assureur met à la disposition des autres assurés ayant le lien de parenté requis un ou plusieurs billets aller-retour à concurrence du coût total des billets retour simple qu'il aurait pris en charge en vertu du paragraphe précédent. Le retour aux frais de l'assureur doit s'effectuer dans les 7 jours des funérailles.

§ 3. Si les funérailles du défunt ont lieu dans un autre pays que le pays de domicile ou d'origine de l'assuré, l'assureur intervient à concurrence

des frais qu'il aurait consentis dans le cas d'un retour simple vers son domicile.

§ 4. Si, dans les circonstances décrites à l'article 3.5 §1, l'assuré doit son véhicule assuré sur place et qu'aucune des personnes qui l'accompagnent ne peut le conduire et que l'assuré ne retourne pas sur place, l'assureur envoie un chauffeur pour le ramener à son domicile aux mêmes conditions qu'à l'article 2.5.

3.6 Retour anticipé pour sinistre grave au domicile (D/E)

Si la présence de l'assuré est requise, lorsque son domicile est gravement endommagé à la suite d'un incendie, dégât des eaux, tempête, grêle, explosion, implosion ou vol avec effraction alors que l'assuré est en déplacement, l'assureur organise et prend en charge le transport d'un assuré pour lui permettre de revenir au domicile et de rejoindre ensuite, si nécessaire, son lieu de séjour. Le retour vers son lieu de séjour doit s'effectuer dans les 15 jours.

La preuve du sinistre émanant des autorités locales doit être transmise à l'assureur dans les plus brefs délais.

3.7 Transmission de messages urgents (D/E)

Si l'assuré est dans l'impossibilité de contacter une personne qui se trouve dans un des pays repris dans l'article 1.2.1, l'assureur transmet à ses frais les messages nationaux et internationaux urgents de l'assuré à la suite d'un événement grave (maladie, blessures ou accident).

Le contenu du message ne peut engager la responsabilité de l'assureur et doit respecter la législation luxembourgeoise et internationale.

3.8 Mise à disposition d'argent (E)

Si l'assuré saisit l'assureur d'une demande d'assistance couverte par les présentes Conditions Générales et si l'assuré confronté à des dépenses imprévues, l'assureur met, à la demande de l'assuré et à sa disposition le montant en devises dont l'assuré a besoin à concurrence d'un montant maximal de 2.500 EUR. Une garantie de remboursement sera exigée avant l'avance de ces fonds.

3.9 Assistance interprète (E)

Lorsque l'assuré bénéficie d'une assistance garantie à l'étranger en vertu des présentes Conditions Générales, il bénéficie des services ou correspondants de l'assureur si la langue parlée dans le pays où l'assuré se trouve lui pose d'importants problèmes de compréhension.

3.10 Assistance en cas de poursuites judiciaires (E)

Si l'assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à l'étranger à la suite d'un accident de la circulation, l'assureur avance à l'assuré, dès la mise en place d'une garantie ou d'une caution d'un montant équivalent à son profit :

- le montant de la caution pénale exigée par les autorités, à concurrence de maximum 12.500 EUR par assuré poursuivi. Pour l'application de cette prestation, l'assureur devra obtenir une copie certifiée conforme de la décision des autorités;
- les honoraires d'un avocat que choisi librement par l'assuré à l'étranger, à concurrence de maximum 1.300 EUR.

L'assuré s'engage à rembourser l'assureur de ces avances au plus tard 30 jours après le versement.

L'assureur n'intervient pas pour les suites judiciaires dans le pays de domicile de l'assuré d'une action entreprise contre celui-ci à l'étranger.

4. Assistance informations voyages

4.1 Notre Service Info: comment le joindre?

Le service Informations Voyages de l'assureur est opérationnel du lundi au samedi de 9h à 18 heures (heure belge), sauf jours fériés. Il renseignera l'assuré sur les questions relatives :

- au passeport
- aux vaccins
- climats
- situation sanitaire du pays
- hôtels

- curiosités touristiques (monuments, musées, site archéologique, ...)
Ces informations sont obtenues et fournies exclusivement par téléphone. Certaines questions peuvent nécessiter un délai de réponse. En aucun cas, l'assureur ne sera responsable de l'interprétation ou de l'utilisation faite des informations communiquées. Les informations sont données en français, néerlandais ou anglais au choix de l'assuré.

5. Assistance aux véhicules assurés et aux passagers immobilisés en cas de panne, d'accident ou vol de véhicule

5.1 Véhicule(s)

5.1.1 Conditions d'application particulières

Immatriculation du véhicule : Le véhicule assuré doit être immatriculé dans un des pays de la Communauté Européenne, plus la Norvège, Monaco, Andorre, le Liechtenstein, et la Suisse

Faits générateurs : Les prestations citées à l'article 5.1.2 sont d'application sans franchise kilométrique en cas de panne, accident, vol, tentative de vol ou acte de vandalisme au véhicule assuré.

L'assuré : Par « assuré », il est entendu dans le présent chapitre, la personne physique définie à l'article 1.1 en tant que conducteur du véhicule assuré et les passagers.

5.1.2 Les garanties

5.1.2.1 Dépannage/ remorquage/ transport dans le pays du domicile (D)

§ 1. Lorsque le véhicule assuré est immobilisé dans le pays de domicile de l'assuré, l'assureur organise et prend en charge l'envoi d'un dépanneur. Si le véhicule n'est pas réparable sur place, l'assureur organise à ses frais :

- Si le véhicule est réparable dans la journée de l'appel :
 - le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche du lieu d'immobilisation ou si le véhicule est sous la garantie de son constructeur, jusqu'au garage de la marque le plus proche de l'immobilisation;
 - le transfert du conducteur et des passagers immobilisés au garage où le véhicule est amené.
- Si le véhicule n'est pas réparable dans la journée de l'appel :
 - le remorquage du véhicule jusqu'au garage désigné par l'assuré dans son pays de domicile;
 - le transfert du conducteur et des passagers immobilisés soit au garage où le véhicule est amené, soit vers le domicile de l'assuré.

§ 2. Lorsque l'assuré fait appel à un dépanneur sans l'intervention de l'assureur, celui-ci lui rembourse des frais de dépannage/ remorquage à concurrence de 200 EUR par dépannage.

§ 3. Les frais de réparation et des pièces fournies restent à charge de l'assuré.

5.1.2.2 Dépannage/ remorquage/transport à l'étranger en cas d'immobilisation du véhicule de moins d'un jour (E)

§1. Lorsque le véhicule assuré est immobilisé à l'étranger et est réparable dans la journée, l'assureur organise et prend en charge l'envoi d'un dépanneur. Si le véhicule n'est pas réparable sur place, l'assureur organise à ses frais :

- le remorquage de votre véhicule jusqu'au garage le plus proche du lieu d'immobilisation;
- le transfert du conducteur et des passagers immobilisés au garage où le véhicule est amené.

§ 2. Lorsque l'assuré a fait appel à un dépanneur sans l'intervention de l'assureur, celui-ci lui rembourse les frais de dépannage/ remorquage à concurrence de 200 EUR par dépannage.

§ 3. Les frais de réparation et des pièces fournies restent à charge de l'assuré.

L'assureur recherche et envoie à ses frais les pièces indispensables au bon fonctionnement du véhicule assuré si le garagiste ne les trouve pas dans sa région. Le prix des pièces restant à charge de l'assuré.

5.1.2.3 Envoi de pièces détachées (D/E)

L'assureur recherche et envoie, à ses frais, les pièces indispensables au bon fonctionnement du véhicule assuré si le garagiste ne les trouve pas dans sa région. L'assuré s'engage à les rembourser à l'assureur sur base du prix t.t.c. en vigueur dans le pays où l'assureur les a achetées sur justificatif fourni par l'assureur. Toute pièce commandée est due.

Si le prix des pièces dépasse 500 EUR, l'assureur peut demander le paiement préalable de celles-ci.

La non disponibilité des pièces dans le pays de domicile et l'abandon de fabrication par le constructeur constituent des cas de force majeure pouvant retarder ou rendre impossible l'exécution de cet engagement. La garantie du rapatriement du véhicule assuré reste, quoi qu'il en soit, maintenue.

5.1.2.4 Hébergement et transport du conducteur et des passagers immobilisés dans l'attente des réparations de plus d'un jour (E)

§ 1. Lorsque le véhicule assuré n'est pas réparable dans la journée, l'assuré a le choix suivant :

- soit l'assureur participe aux frais d'hôtel de l'assuré pour 2 nuits à concurrence de 100 EUR t.t.c. par nuit et par assuré, dans l'attente des réparations ;
- soit, si l'assuré souhaite continuer votre voyage sans attendre sur place la fin des réparations: l'assureur organise et prend en charge à concurrence de 300 EUR maximum pour l'ensemble des personnes immobilisées (conducteur et/ou passagers):
 - en fonction des disponibilités locales, un moyen de transport au choix de l'assuré permettant au conducteur et/ou passagers immobilisés d'arriver à destination, et
 - le retour du conducteur jusqu'à l'endroit d'immobilisation du véhicule afin de récupérer le véhicule réparé.

Les prestations mentionnées ci-dessus ne s'appliquent pas si l'assuré bénéficie d'un véhicule de remplacement en vertu de l'article 5.2.

§ 2. Une fois accordée, la prise en charge des frais mentionnés au §1 reste acquise à l'assuré même s'il s'avère ultérieurement que le véhicule n'a pas pu être réparé.

5.1.2.5 Rapatriement du véhicule immobilisé plus de 120 heures à l'étranger (E)

§ 1. Si le véhicule assuré n'est pas réparable à l'étranger dans un délai de 120 heures (délai suivant devis du réparateur) à dater de son immobilisation, l'assuré a le choix suivant :

- soit l'assureur procède à ses frais au rapatriement du véhicule assuré jusqu'au garage désigné par l'assuré à proximité de son domicile;
- soit, si l'assuré préfère le faire réparer sur place, à l'étranger : l'assureur met à disposition de l'assuré un véhicule de remplacement pendant maximum 5 jours, en fonction des disponibilités locales. Les coûts du véhicule de remplacement, les frais d'hôtel, les frais de transports locaux et autres frais sont limités à maximum 400 EUR TTC. Si l'assuré n'est plus sur place, une fois le véhicule réparé, l'assureur met en outre à la disposition de l'assuré un titre de transport pour qu'il puisse le récupérer lui-même.
- soit, si l'assuré décide d'abandonner sur place l'épave du véhicule assuré, dans ce cas, l'assureur prend en charge l'accomplissement et le coût des formalités de son abandon légal, ainsi que des frais de gardiennage avant l'abandon pendant 10 jours maximum.

§ 2. Ne donne pas lieu à la prestation de rapatriement du véhicule décrite au § 1, premier point, le véhicule :

- estimé en perte totale (càd techniquement irréparable);
- estimé en perte économique (dont les frais de réparation dépassent la valeur catalogue selon la cotation "achat" d'Eurotax)
- dont la valeur catalogue selon la cotation "achat" d'Eurotax ou la valeur résiduelle est inférieure au coût du rapatriement;
- destiné à démolition.

Dans ce cas l'assureur prend en charge l'accomplissement des formalités de son abandon légal.

5.1.2.6 Rapatriement du conducteur et des passagers immobilisés pendant plus de 120 heures à l'étranger (E)

Si le véhicule assuré bénéficie de l'une des prestations énoncées à l'article 5.1.2.5, l'assureur procède au rapatriement du conducteur et/ou des passagers immobilisés selon les options suivantes:

- Soit ils souhaitent être rapatriés sans tarder: l'assureur organise et prend en charge leur retour jusqu'à son/leur domicile;
- Soit ils souhaitent continuer leur voyage et être rapatriés ensuite:
 - l'assureur organise et prend en charge un moyen de transport du choix de l'assuré permettant au conducteur et/ou aux passagers immobilisés d'arriver à destination à concurrence de maximum 300 EUR pour l'ensemble de ces personnes et
 - l'assureur organise et prend en charge le retour du conducteur et/ou des passagers immobilisés jusqu'à son/leur domicile pour autant que leur domicile soit situé dans un des pays repris à l'article 1.2.1.

La prestation continuation voyage ne s'applique pas si l'assuré a choisi de faire réparer son véhicule sur place à l'étranger tel que décrit à l'article 5.1.2.5.

5.1.2.7 Assistance en cas de vol du véhicule assuré (D/E)

§ 1. Lorsque le véhicule assuré est volé lors d'un déplacement, le conducteur et les passagers immobilisés ont droit aux prestations suivantes:

- si le véhicule est retrouvé endommagé dans les 24 h de la déclaration de vol aux autorités et si le conducteur et les passagers immobilisés attendent sur place la fin des réparations, l'article 5.1.2.4 est d'application;
- si le véhicule n'est pas retrouvé dans les 24 h de la déclaration de vol aux autorités, l'assureur organise et prend en charge le retour du conducteur et des passagers immobilisés à leur domicile. Pour un rapatriement de l'étranger, l'article 5.1.2.6 est d'application.

§ 2. Lorsque le véhicule assuré est volé lors d'un déplacement et qu'il est retrouvé dans les 6 mois de la date de déclaration de vol aux autorités, l'assuré a droit aux prestations suivantes:

- Lorsque le véhicule assuré est en état de marche, qu'il satisfait aux prescriptions légales pour circuler sur la voie publique et que l'assuré n'est plus sur place pour le récupérer, l'assureur envoie un chauffeur. Sa mission est de ramener le véhicule au domicile de l'assuré par l'itinéraire le plus direct. L'assureur prend en charge son salaire et ses frais de voyage.
- Les autres frais (frais de carburant, frais de péage, frais d'entretien ou de réparation du véhicule...) restent à charge de l'assuré contre justificatif.

- Lorsque le véhicule assuré est retrouvé en panne ou accidenté, l'assureur applique les prestations prévues en pareil cas par le présent chapitre (dépannage, remorquage, envoi de pièces, rapatriement, gardiennage).

§ 3. Les prestations énoncées au § 1 et § 2 ne s'appliquent toutefois pas lorsque le véhicule est volé dans un rayon de 5 km du domicile de l'assuré. Le lieu du vol est celui figurant dans la déclaration de vol aux autorités.

5.1.2.8 Frais de gardiennage (E)

Lorsque l'assureur transporte ou rapatrie le véhicule assuré, il prend en charge les frais de son gardiennage à partir du jour de la demande de transport jusqu'au jour de son enlèvement par le transporteur de l'assureur.

5.1.2.9 Transport/ rapatriement des bagages (E)

Lorsque l'assureur procède au retour de l'assuré à son domicile à la suite du vol ou de l'immobilisation du véhicule assuré, le conducteur et les passagers immobilisés bénéficient des prestations énoncées à l'article 2.8.

5.1.2.10 Assistance à la remorque ou à la caravane (D/E)

Pour la remorque à bagage ou la caravane non résidentielle tractée par le véhicule assuré lors d'un déplacement, les règles suivantes sont applicables selon les circonstances:

- Dans tous les cas où l'assureur est amené à transporter ou à rapatrier le véhicule tracteur assuré, l'assureur remorque, transporte ou rapatrie la caravane ou la remorque assurée.
- L'assureur fait de même en cas de vol du véhicule tracteur assuré ou lorsque l'assuré décide d'abandonner sur place l'épave du véhicule assuré.
- En cas de panne, accident, tentative de vol ou acte de vandalisme immobilisant la caravane ou la remorque assurée ou en cas de vol de la caravane ou de la remorque assurée, celle-ci bénéficie des prestations d'assistance identiques à celles prévues pour le véhicule tracteur assuré (dépannage, remorquage, envoi de pièces détachées, transport/rapatriement, gardiennage).
- Si la caravane non-résidentielle ou la remorque assurée volée est retrouvée en état de marche dans les 6 mois de la date indiquée sur la déclaration de vol fait aux autorités et si l'assuré n'est plus sur place, l'assureur lui rembourse :
 - les frais de carburant et de péage pour aller la rechercher;
 - si la distance du trajet aller-retour depuis le domicile de l'assuré excède 600 Km, les frais d'hôtel pour une nuit à concurrence de maximum 100 EUR.

5.1.2.11 Transport -rapatriement d'un bateau de plaisance (D/E)

L'assureur organise et prend en charge le transport-rapatriement du bateau de plaisance mentionné aux conditions particulières et tracté par le véhicule assuré, aux conditions et dans les circonstances suivantes :

1° Conditions

- le bateau n'excède pas 6 m de long, 2,5 m de large et 2 m de haut
- la remorque à bateau est techniquement et légalement en état de le porter. Si la remorque à bateau ne satisfait pas à cette condition ou lorsqu'elle a été volée, l'assureur ne pourra procéder au transport du bateau que si l'assuré met à disposition de l'assureur sur place et à ses frais une remorque de remplacement

2° Circonstances

- lorsque l'assuré est transporté ou rapatrié pour des raisons médicales l'empêchant de conduire le véhicule tracteur et si aucun autre assuré l'accompagnant ne peut le conduire à sa place.
- lorsque la remorque à bateau ou le véhicule tracteur est transporté ou rapatrié par les soins de l'assureur;
- en cas de vol du véhicule tracteur ou lorsque l'assuré abandonne sur place l'épave du véhicule assuré

5.2 Véhicule de remplacement

5.2.1 Conditions d'application particulières

Immatriculation du véhicule : Ce chapitre est d'application uniquement lorsque le véhicule est immatriculé dans un des pays repris en 1.2.1

L'assuré : Par dérogation à la définition reprise à l'article 1.1, il est entendu par « assuré » visé dans le présent chapitre, la personne physique conducteur habituel du véhicule assuré, titulaire d'un permis de conduire, et âgé de plus de 18 ans.

5.2.2 Les garanties "véhicule de remplacement"

5.2.2.1 Véhicule de remplacement en cas de panne ou d'accident (D)

§ 1. Par dérogation à l'article 5.1.2.1§1, les garanties suivantes sont d'application:

Lorsque le véhicule assuré est immobilisé suite à une panne ou un accident dans le pays de domicile de l'assuré, l'assureur organise et prend en charge:

- l'envoi d'un dépanneur sur place et, si nécessaire, le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche ou si le véhicule est sous la garantie de son constructeur, jusqu'au garage de la marque le plus proche du lieu de l'immobilisation;
- le transfert du conducteur et des passagers immobilisés au garage où le véhicule est amené.

Si le véhicule assuré immobilisé n'est pas réparable dans les deux heures de l'arrivée sur place du dépanneur de l'assureur, celui-ci organise et prend en charge:

- le transport du véhicule jusqu'au garage désigné par l'assuré dans son pays de domicile;
- la mise à disposition d'un véhicule de remplacement pour une durée maximale de 120 heures consécutives, en fonction des disponibilités locales. Le véhicule de remplacement est fourni pour la seule durée de l'immobilisation du véhicule assuré. Il est couvert par une assurance omnium dont la franchise reste à charge de l'assuré. L'assuré accepte de se conformer aux conditions générales du loueur (caution, limites d'âge etc...)

§ 2. La mise à disposition d'un véhicule de remplacement est exclue dans les cas suivants:

- l'immobilisation à la suite d'un manque d'entretien du véhicule concerné ou pour couvrir la durée d'un entretien régulier;
- lorsque l'assuré n'a pas fait appel à l'intervention de l'assureur pour le dépannage/remorquage du véhicule assuré immobilisé dès son immobilisation.

5.2.2.2 Véhicule de remplacement en cas de vol du véhicule (D)

§ 1 Lorsque le véhicule assuré est volé dans le pays de domicile de l'assuré, l'assureur organise et prend en charge la mise à disposition d'un véhicule de remplacement pour une durée maximale de 120 heures consécutives, en fonction des disponibilités locales, à dater de la déclaration de vol aux autorités, et pour autant que le véhicule ne soit pas retrouvé en état de marche avant l'expiration de ce délai. Il est couvert par une assurance omnium dont la franchise reste à charge de l'assuré.

L'assuré accepte de se conformer aux conditions générales du loueur (caution, limites d'âge et autres)

§ 2 Le véhicule de remplacement est exclu dans le cas suivant:

- lorsque l'assuré n'a pas fait de déclaration de vol aux autorités et ne communique pas à l'assureur les références du procès-verbal dressé.

5.2.2.3 Véhicule de remplacement en cas de tentative de vol ou actes de vandalisme (D)

Lorsque le véhicule assuré est immobilisé à la suite d'une tentative de vol, un acte de vandalisme, ou un incendie du véhicule dans le pays de domicile de l'assuré, ou à la suite d'un sinistre survenu au domicile de l'assuré (incendie, dégât des eaux, tempête, explosion, grêle, inondation), l'assureur organise et prend en charge la mise à disposition d'un véhicule de remplacement pour une durée maximale de 120 heures consécutives, en fonction des disponibilités locales, à dater du jour du sinistre. Le véhicule de remplacement est fourni pour la seule durée de l'immobilisation du véhicule assuré. Il est couvert par une assurance omnium dont la franchise reste à charge de l'assuré. L'assuré accepte de se conformer aux conditions générales du loueur (caution, limites d'âge etc...).

6. Home Assistance

6.1 Assistance au domicile

6.1.1 Assistance médicale aux assurés blessés

Dans les cas où suite à un accident survenu dans l'habitation garantie (maladies exclues), et après intervention des premiers secours et/ ou du médecin traitant, l'assuré ne peut être soigné sur place et doit être hospitalisé, l'assureur organise et prend en charge son transport par ambulance de l'habitation garantie à l'hôpital le plus proche, sous surveillance médicale si nécessaire.

A l'issue de l'hospitalisation, l'assureur organise et prend en charge le transport de retour à l'habitation garantie si l'assuré n'est en état de se déplacer dans des conditions normales.

6.1.2 Aide ménagère

Si, à la suite d'un accident, l'assuré, père ou mère d'enfants de moins de 18 ans, doit être hospitalisé pour une durée de plus de 3 jours,

l'assureur prend en charge les frais d'une aide ménagère à concurrence de 25 EUR par jour pour une durée maximum de 8 jours.

6.1.3 Garde d'enfant de moins de 18 ans

Si, à la suite d'un accident survenu dans l'habitation garantie, un assuré, père ou mère d'enfants de moins de 18 ans, doit être hospitalisé pour une durée de 3 jours, l'assureur prend en charge les frais de garde des enfants à concurrence de 75 EUR par jour pendant 2 jours maximum.

6.1.4 Domicile inhabitable

Si l'habitation garantie est endommagée et rendue inhabitable par suite d'incendie, d'explosion, d'implosion, de dégâts des eaux, de vol, de vandalisme, de bris de glace, et ne permet plus aux assurés d'y demeurer décemment, l'assureur prend en charge :

- les frais d'hôtel** (chambre et petit-déjeuner) pendant deux nuits, engagés par l'assuré à concurrence de 100 EUR par nuit et par chambre. L'assureur se charge également de la réservation auprès du ou des hôtels concernés, et prend en charge les frais de déplacement de l'assuré dans le cas où il serait dans l'impossibilité d'effectuer le déplacement par ses propres moyens.
- les frais de gardiennage**. Si l'habitation doit faire l'objet d'une surveillance afin de préserver d'un vol des biens restés sur place, l'assureur prend en charge les frais occasionnés par cette présence pendant 48 heures.
- les frais de transfert du mobilier**. L'assureur prend en charge la location d'un véhicule du type utilitaire se conduisant avec un permis B, afin de permettre à l'assuré d'effectuer le déménagement des objets restés dans l'habitation sinistrée. Cette prise en charge est limitée à 250 EUR.
- les frais de déménagement**. Pour autant que l'habitation ne soit pas habitable dans les 30 jours qui suivent la date de survenance du sinistre. En accord avec l'assuré, l'assureur prend en charge les frais de déménagement du mobilier à concurrence de 250 EUR vers le nouveau lieu de résidence dans le pays de résidence. Il est cependant précisé que le déménagement doit être effectué au maximum dans les 60 jours qui suivent la date du sinistre.

6.1.5 Dépannage serrurerie

Si, à la suite de la perte ou du vol de ses clefs, l'assuré ne peut pénétrer dans l'habitation garantie, l'assureur prendra en charge les frais de déplacement et de dépannage d'un serrurier pour un montant de 150 EUR maximum. Une seule intervention par an sera accordée par habitation garantie.

7. Exclusions et limitations générales de garantie pour les chapitres 2 à 6

7.1 Exclusions

Sont exclus de la garantie:

- les incidents ou accidents survenus au cours d'épreuves motorisées, (courses, compétitions, rallies, raids) lorsque l'assuré y participe en qualité de concurrent ou d'assistant du concurrent et de manière générale les incidents ou accidents résultant de l'usage d'un véhicule autrement qu'en bon père de famille (les sports dangereux ne sont pas exclus);
- les événements causés intentionnellement par l'assuré;
- les diagnostics et les traitements ordonnés dans le pays de domicile;
- les frais médicaux, paramédicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers résultant de soins reçus dans le pays de domicile, qu'ils soient ou non consécutifs à une maladie ou à un accident survenu à l'étranger ou relatifs à un diagnostic posé avant le déplacement ;
- les frais de lunettes, verres de contact, appareillages médicaux et les achats ou réparations de prothèses;

- les bilans de santé; les examens périodiques de contrôle ou d'observation ainsi que la médecine préventive;
- les cures de santé, les séjours et soins de convalescence, de rééducation et de physiothérapie;
- les traitements esthétiques, diététiques ainsi que tous les frais de diagnostic et de traitement non reconnus par l'INAMI ou l'équivalent dans les pays repris en 1.2.1. (homéopathie, acupuncture, chiropraxie,...);
- les vaccins et les vaccinations;
- les frais d'ambulance dans le pays de domicile, sauf s'ils sont expressément prévus par l'une des dispositions du présent contrat;
- le rapatriement pour affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place et ne vous empêchant pas de poursuivre votre déplacement ou séjour;
- les états dépressifs et les maladies mentales sauf s'il s'agit d'une première manifestation;
- les états pathologiques connus avant le départ;
- les rechutes ou aggravations d'une maladie ou d'un état pathologique existant avant le déplacement;
- le rapatriement pour transplantation d'organe;
- les affections et événements consécutifs à l'usage aigu ou chronique de drogues, d'alcool ou de toute autre substance non prescrite par un médecin et modifiant le comportement;
- les états consécutifs à une tentative de suicide;
- tous les coûts et demandes d'assistance causés par des actes terroristes
- La grossesse de plus de 28 semaines pour les voyages en avion, sauf autorisation écrite du médecin gynécologue confirmée par le médecin de la compagnie aérienne concernée (ceci dans le souci de bien-être de la mère et de l'enfant à naître);
- l'immobilisation du véhicule pour des opérations d'entretien;
- les pannes répétitives causées par la non-réparation du véhicule (ex: batterie défectueuse...) après une première intervention de notre part;
- les droits de douane;
- le prix des pièces de rechange, les frais d'entretien du véhicule, les frais de réparation quels qu'ils soient;
- les frais de carburant, de lubrifiants et de péage sauf dans les cas énoncés expressément par le présent contrat;
- les frais de diagnostic du garagiste et de démontage;
- les frais de restaurant et de boissons;
- les frais ou dommages liés à un vol autres que ceux prévus par la convention.
- et, en général, tous les frais non expressément prévus par la convention.

7.2 Circonstances exceptionnelles

L'assureur n'est pas responsable des retards, manquements ou empêchements pouvant survenir dans l'exécution des prestations prévues dans les présentes Conditions Générales lorsqu'ils ne lui sont pas imputables ou lorsqu'ils sont la conséquence de cas de force majeure.

8. Dispositions communes à toutes les garanties

8.1 Les engagements de l'assuré

8.1.1 Engagements

Lors d'un appel aux prestations garanties, l'assuré s'engage :

- à appeler l'assureur dans les plus brefs délais, sauf cas de force majeure, pour que l'assureur puisse organiser de manière optimale l'assistance demandée et pour autoriser l'assuré à exposer les débours garantis;
- à respecter les obligations spécifiques aux prestations demandées et qui sont énoncées dans les présentes Conditions Générales;

- à répondre exactement aux questions de l'assureur en rapport avec la survenance des événements garantis et à lui transmettre toutes informations et/ou documents utiles;
- à prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir ou atténuer les conséquences du sinistre;
- à déclarer à l'assureur les éventuelles autres assurances ayant le même objet et portant sur les mêmes risques que ceux couverts par les présentes Conditions Générales ;
- à fournir les justificatifs originaux des débours garantis; à remettre à l'assureur le récépissé de sa déclaration de vol aux autorités lorsque le vol génère une assistance garantie;
- à céder à l'assureur les titres de transport non utilisés lorsque l'assureur a pris en charge ces transports.

8.1.2 Non-respect des engagements de l'assuré

En cas de non-respect des obligations visées en 8.1.1, l'assureur peut:

- réduire la prestation due ou réclamer à l'assuré les débours à concurrence du préjudice subi par l'assureur;
- décliner la prestation due ou réclamer à l'assuré la totalité des débours, si le manquement de l'assuré a lieu dans une intention frauduleuse.

8.2 Les engagements de l'assureur

8.2.1 Remboursement des débours garantis

§ 1 L'assureur s'engage à rembourser l'assuré de ses débours garantis par les présentes Conditions Générales sur base des pièces justificatives originales.

§ 2 Si l'assureur autorise l'assuré à avancer lui-même les frais de prestations garanties, ces frais seront remboursés à l'assuré dans la limite de ceux que l'assureur aurait consentis s'il avait lui-même fourni ces prestations.

8.2.2 Remboursement des frais d'appel

L'assureur prend en charge les frais de téléphone, de télégramme, de télécopie, d'E-mail et de télex que l'assuré a consentis à l'étranger pour atteindre l'assureur lorsque l'appel est suivi d'une assistance garantie par les présentes Conditions Générales.

8.2.3 Limitation aux prestations d'assistance

Les prestations garanties ne peuvent en aucun cas constituer pour l'assuré une source d'enrichissement.

Elles sont destinées à aider l'assuré lors d'événements incertains ou fortuits survenant pendant la période de garantie.

8.3 Pluralité de contrats d'assistance

8.3.1 Pluralité de contrats auprès de nous

Si le même risque est couvert par plusieurs polices souscrites auprès de l'assureur, les garanties des différentes polices ne sont pas cumulables. Seront d'application, les conditions de la police offrant les garanties les plus élevées.

8.3.2 Pluralité de contrats auprès de plusieurs assureurs

Si le même risque est couvert par plusieurs assureurs, l'assuré peut, en cas de sinistre, demander l'indemnisation à chaque assureur, dans les limites des obligations de chacun d'eux. Aucun des assureurs ne peut se prévaloir de l'existence d'autres contrats couvrant le même risque pour refuser sa garantie. La charge du sinistre se répartit entre les divers assureurs suivant l'article 55§ 2 de la Loi du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance.

8.4 Cadre juridique

8.4.1 Subrogation

L'assureur est subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre tout tiers responsable à concurrence des débours de l'assureur.

Sauf en cas de malveillance, l'assureur n'a aucun recours contre les descendants, ascendants, conjoint et alliés en ligne directe, ni contre les personnes vivant sous le toit de l'assuré, ses hôtes et les membres de son personnel domestique. L'assureur peut toutefois exercer un

recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance ou en cas de malveillance de leur part.

8.4.2 Reconnaissance de dette

L'assuré s'engage à rembourser l'assureur dans un délai d'un mois du coût des prestations qui ne sont pas garanties par les présentes Conditions Générales et que l'assureur a consenties à titre d'avance ou d'intervention bénévole.

8.4.3 Prescription

Toute action dérivant de la présente convention est prescrite dans un délai de 3 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance.

8.4.4 Attribution de juridiction

Tout litige relatif à la présente convention est de la compétence exclusive des tribunaux de et à Luxembourg.

8.4.5 Loi du contrat

Le présent contrat est régi par la Loi du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance.

8.4.6 Protection de la Vie Privée

Conformément à la loi modifiée du 02 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, l'assuré autorise l'assureur et le preneur d'assurance à enregistrer et à traiter les données qu'il leur a communiquées, ainsi que celles qu'il leur communiquera ultérieurement, en vue d'apprécier les risques, de préparer, d'établir, de gérer, d'exécuter les contrats d'assurance, de régler d'éventuels sinistres et de prévenir toute fraude.

Le responsable du traitement est l'assureur. Il peut communiquer ces données à des tierces personnes dans les cas et conformément aux modalités et conditions énoncées à l'article 111-1 de la loi modifiée du 6.12.1991 sur le secteur des assurances consacrant le secret professionnel en matière d'assurances.

L'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification concernant ses données qu'il pourra exercer en adressant une demande écrite à l'adresse du responsable du traitement.

8.4.7 Clause de consentement

L'assuré autorise l'assureur et le preneur d'assurance à traiter les données médicales ou sensibles qui le concernent, dans la mesure nécessaire à la poursuite des finalités d'utilisation suivantes : la gestion de l'assistance, la gestion des frais et décomptes de l'assistance et la gestion d'un éventuel contentieux.

8.4.8 Primauté de la version française

En cas de divergence entre la version française et les versions des présentes Conditions Générales dans une autre langue, seule la version française sera à prendre en considération.