

CONDITIONS GÉNÉRALES
ET SPÉCIALES

ASSISTANCE SANITAIRE FRENCH BEE

SOMMAIRE

TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)	2
PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES	2
GENERALITES	2
DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE	9
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	9

CONTRAT N° 2891

ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE

LA GESTION ADMINISTRATIVE DE CE CONTRAT EST DELEGUEE A ASSUREVER, SOCIETE A RESPONSABILITE LIMITEE AU CAPITAL DE 516 500 €, INTERMEDIAIRE EN ASSURANCES, IMMATRICULEE :

- AU RCS DE PARIS SOUS LES NUMEROS : 384 706 941,
- A L'ORIAS SOUS LES NUMEROS : 07 028 567 (WWW.ORIAS.FR).

ASSUREVER EST SITUE 26, RUE BENARD, 75014 PARIS, FRANCE.

ASSUREVER EST SOUMIS A L'AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL ET DE RESOLUTION (ACPR), SITUEE 4 PLACE DE BUDAPEST - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09, FRANCE.

LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT, A L'EXCEPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE, SONT REGIES PAR LE CODE DES ASSURANCES FRANÇAIS.

VOTRE CONTRAT SE COMPOSE DES PRESENTES CONDITIONS GENERALES, COMPLETEES PAR VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION. PARMI LES GARANTIES DEFINIES CI-APRES, CELLES QUE VOUS AVEZ CHOISIES FIGURENT DANS VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION, SELON LA FORMULE QUE VOUS AVEZ SOUSCRITE ET POUR LAQUELLE VOUS AVEZ ACQUITTE LA COTISATION CORRESPONDANTE.

LISEZ ATTENTIVEMENT VOS CONDITIONS GENERALES. ELLES VOUS PRECISENT NOS DROITS ET OBLIGATIONS RESPECTIFS ET REPONDENT AUX QUESTIONS QUE VOUS VOUS POSEZ.

IMPORTANT

Pour bénéficier des garanties d'assistance du présent contrat, il est IMPERATIF de contacter les services publics de secours dans un premier temps et de contacter ensuite MUTUAIDE Services préalablement à toute intervention, ou initiative personnelle afin d'obtenir un numéro de dossier qui, seul, justifiera une prise en charge.

Votre contrat : **2891**

MUTUAIDE Services 24h/24 et 7j/7

Téléphone depuis la France : 01 55 98 51 51

Téléphone depuis l'Etranger : +33 1 55 98 51 51

TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)

PRESTATIONS	MONTANTS TTC maximum / personne
Assistance Protection Sanitaire des Passagers dans le cadre d'Epidémie ou de Pandémie COVID-19	
• Rapatriement médical au Domicile ou au pays de départ du Vol • Vol Retour impossible • Frais hôteliers suite au Vol retour impossible • Mise en quarantaine • Frais médicaux (hors du Domicile) après avoir contracté la Maladie COVID-19 ↳ <i>Franchise</i>	• Frais réels • 1 000 € maximum par personne et 50 000 € maximum par Groupe • Frais d'hôtel 150 € / nuit (maximum 14 nuits) • Frais d'hôtel 150 € / nuit (maximum 14 nuits) • 150 000 € / personne • 30 € / personne

PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

Ces Garanties s'appliquent au Passager lorsqu'il a réalisé un Vol opéré par le Souscripteur, pendant les 30 premiers jours consécutifs à compter de l'arrivée du Vol du Passager, selon les conditions prévues dans les Conditions Générales.

Les Garanties assistance stipulées dans le présent Contrat sont souscrites auprès de COWEN Insurance Company Limited (l'Assureur), sous le numéro **ASSPROTSA2**

GENERALITES

Le présent contrat d'assistance (ci-après le « Contrat ») a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies ci-après, les Passagers (tels que définis ci-après) au cours des 30 premiers jours consécutifs à compter de l'arrivée de leur Vol.

Ce Contrat est régi par le Code des Assurances.

Comme tout contrat d'assistance, celui-ci comporte pour les Passagers (vous) comme pour l'Assureur (nous) des droits mais également des obligations. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent.

DEFINITIONS

Accident

Un événement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Assisteur

L'Assureur, dans le cadre du Contrat, confie l'exécution des prestations d'assistance, telles que prévues au présent Contrat, à MUTUAIDE Services - 126 rue de la Piazza, CS 20010 - 93160 Noisy Le Grand CEDEX, SAS au capital de 100.000 €, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Bobigny, sous le numéro 480 118 587, TVA : FR 57 480118587.

Assureur / Nous

COWEN Insurance Company Limited, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malta. Registered in Malta No. C 55905

Catastrophe naturelle

Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, un typhon, un ouragan, un cyclone ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

COM

Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

Conjoint

Par Conjoint, il faut entendre :

- la personne liée au Passager par les liens du mariage et non séparé judiciairement ;
- la personne qui vit maritalement avec le Passager et sous le même toit, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié ;
- le Cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec le Passager.

Déclaration de Sinistre

Une déclaration faite par le Passager suite à la survenance d'un Sinistre, pour la mise en place, par l'Assureur des Garanties.

Domicile

On entend par Domicile le pays de résidence principal et habituel du Passager, et figurant sur sa déclaration d'impôt sur le revenu. Le Domicile du Passager doit être situé dans le monde entier.

DROM

Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et Réunion.

Etranger

Par "Etranger", on entend le monde entier à l'exception du Domicile du Passager.

Pour la France, un Passager qui a son Domicile en DROM ou COM est considéré comme « Etranger » lorsqu'il se déplace en France métropolitaine et/ou en Corse.

Réciproquement, un Passager qui a son Domicile en France métropolitaine ou en Corse est considéré comme « Etranger » lorsqu'il se déplace dans les DROM et/ou COM.

Epidémie

Apparition d'un grand nombre de malades dans un lieu donné suite à une Maladie.

Force Majeure

Les événements présentant les caractéristiques habituellement reconnues par la loi et la jurisprudence.

France

Par "France", on entend France métropolitaine, Corse, DROM et COM.

Franchise

Partie de l'indemnité restant à la charge du Passager.

Garantie(s)

Les garanties prévues aux Conditions Spéciales et définies dans les Conditions Générales qui sont souscrites par le Souscripteur pour les Passagers.

Groupe

Ensemble des Passagers ayant acheté ensemble leur billet (même numéro de réservation) et ayant réalisé le même Vol opéré par le Souscripteur.

Libre Prestation de Services (LPS)

Opération par laquelle une entreprise d'assurance d'un état membre de la communauté économique européenne couvre, à partir de son siège social ou d'un établissement situé dans un état membre, un risque situé sur le territoire d'un autre de ces états.

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Membre de la famille

Le Conjoint, les ascendants ou descendants, les beaux-pères, belles-mères, sœurs, frères, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux et nièces du Passager ou de son Conjoint et tuteur légal du Passager ou de son Conjoint.

Pandémie

Propagation mondiale d'une Maladie.

Partie(s)

Désignent le Passager, l'Assureur et le Souscripteur.

Passager / Vous

Les personnes physiques, détenteurs d'un billet d'avion, ayant réalisé un Vol long-courrier, à destination ou au départ de la France, opéré par le Souscripteur, que ce soit en aller simple ou en aller-retour, à condition que le Vol (ou le Vol aller, en cas de Vol aller-retour réalisé par le Souscripteur) est effectué entre le 1^{er} octobre 2020 et le 31 mars 2022.

Quarantaine

Isolement de la personne, en cas de suspicion de Maladie ou de Maladie avérée, décidée par une autorité compétente locale, en vue d'éviter un risque de propagation de ladite Maladie dans un contexte d'Epidémie ou de Pandémie.

Sinistre

Événement à caractère aléatoire, de nature à engager la Garantie du présent Contrat.

Souscripteur

La compagnie aérienne French Bee, qui a souscrit le présent Contrat pour les Passagers.

Vol

Un vol commercial opéré par le Souscripteur, par un avion commercial, dont les horaires précis et les fréquences sont conformes à ceux publiés par le Souscripteur (y compris les changements d'horaires).

ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les Garanties s'appliquent dans le monde entier.

Sont exclus les pays recensés par le Ministère des Affaires étrangères français comme étant en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, subissant des représailles, des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens et ce quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire (hors COVID-19), de sécurité, météorologique, les pays subissant des actes de terrorisme, ayant subi des Catastrophes naturelles ou une désintégration du noyau atomique ainsi que les pays subissant tout autre cas de Force Majeure (hors Epidémie ou Pandémie COVID-19).

COMMENT UTILISER LES GARANTIES ?

→ VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE ?

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences. Afin de nous permettre d'intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s) ;
- votre numéro de Contrat : **2891**
- votre numéro de réservation (PNR) auprès du Souscripteur
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre.

Vous devez :

- contacter sans attendre le plateau d'assistance au n° de téléphone : **01 55 98 51 51** (+ 33 1 55 98 51 51 hors France) ;
- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense ;
- vous conformer aux solutions que nous préconisons ;
- nous fournir tous les éléments relatifs au Contrat et le Vol réalisé ;
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

Quelles sont les conditions d'application des Garanties ?

- Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires (certificat de décès, justificatif de domicile, certificat de vie maritale, justificatif de dépenses, etc.) appuyant toute demande de prise en charge au titre de la Garantie.
- Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.
- Ne peut être ainsi couvert un événement trouvant son origine dans une Maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, ou d'une hospitalisation de jour, ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande de prise en charge au titre de la Garantie, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.
- Dans le cas où l'Assureur serait amené à déclencher une intervention faute d'élément de vérification, du fait d'éléments insuffisants ou suite à des éléments erronés au regard des informations devant être fournies à l'Assureur, les frais d'intervention ainsi engagés par l'Assureur seront refacturés au Passager ou le demandeur de la prise en charge au titre de la Garantie et payables à réception de la facture.

CUMUL DES GARANTIES

Si les risques couverts par le présent Contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la Déclaration de Sinistre.

FAUSSES DECLARATIONS

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

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du Contrat.
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du Contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités conformément à l'article L113-9 du Code des Assurances.

DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou de Déclaration de Sinistre au titre des prestations d'assistance et/ou des Garanties, si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance et Garanties, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES EVENEMENTS ASSIMILES ?

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

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant de cas de Force Majeure (hors COVID-19) ou d'évènements tels que :

- guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,
- recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique,
- grèves, explosions, Catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé(e),
- recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé du Passager ou de l'enfant à naître.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Les exclusions générales du Contrat sont les exclusions communes à l'ensemble des prestations d'assistance et Garanties.

Sont exclus :

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires ;
- la participation volontaire d'un Passager à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait ;
- les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité ;
- sauf dérogation, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, un typhon, un ouragan, un cyclone ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi N 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de Catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance) ;
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool ;
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la Garantie du Contrat.

EXPERTISE DES DOMMAGES

En cas de désaccord entre les Parties, chacune d'entre elles choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, un tiers expert est désigné par le Président du Tribunal compétent, du lieu de Domicile du Passager. Cette nomination a lieu sur simple requête de la Partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre Partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Chaque Partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Aucune action ne peut être exercée contre l'Assureur tant que le tiers expert n'a pas tranché le différend.

SUBROGATION

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des Assurances, l'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité qu'il a versée, dans les droits et actions du Passager à l'égard des tiers.

L'Assisteur est subrogé dans les termes du Code des Assurances dans les droits et actions du Passager contre tout responsable du Sinistre à concurrence des frais qu'il a engagés.

De même, lorsque la totalité ou une partie des Garanties du Contrat est couverte totalement ou partiellement par un contrat d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assisteur est subrogé dans les droits et actions du Passager envers les organismes et contrats susnommés.

QUELS SONT LES DELAIS DE PRESCRIPTION ?

Conformément aux dispositions prévues par les articles L114-1 et suivants du Code des Assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action du Passager contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre le Passager ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du Passager décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, notamment par :

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;
- toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie du Passager, ou toute reconnaissance de dette du Passager envers l'Assureur ;

ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L114-2 du Code des Assurances :

- toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
- tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par le Passager à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

RECLAMATIONS – LITIGES

En cas de réclamation concernant le présent Contrat, le Passager peut s'adresser à ASSUREVER (représentant de l'Assureur) :

TSA 72218 - 18039 BOURGES CEDEX

Tél : + 33 1 73 03 41 01

Mail : reclamation@assurever.com

Une réponse écrite sera transmise au Passager dans les deux jours ouvrés. Si le délai de traitement doit excéder les deux jours ouvrés, une réponse d'attente sera adressée au Passager dans ce même délai. Dans cette hypothèse, une réponse sur le fond de la réclamation sera apportée au Passager dans le délai maximum de huit semaines à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Si la réponse est contestée, le Passager peut s'adresser au Responsable Réclamation d'ASSUREVER ou au Responsable Réclamation de l'Assureur dont les coordonnées figurent ci-dessus.

Les délais de traitement sont identiques à ceux précités.

Si le désaccord persiste après la réponse donnée par le Responsable Réclamation, le Passager peut solliciter l'Assureur à l'adresse complaints@cowen-insurance.com ou demander l'avis du Médiateur de la Fédération Maltaise des Sociétés d'Assurances dont les coordonnées lui seront communiquées par ASSUREVER sur simple demande et ce sans préjudice des autres voies d'actions légales.

AUTORITE DE CONTROLE

En cas de contestation du présent Contrat ou si le Passager n'est pas satisfait du traitement de son litige avec l'Assureur, il a la possibilité de saisir l'autorité de contrôle des assurances de Malte, dénommée Malta Financial Services Authority (MSFA) :

Malta Financial Services Authority

Notabile Road

Attard BKR3000

Malta

Téléphone: (+356) 25485313

Email: consumerinfo@mfsa.com.mt

www.mfsa.com.mt/Consumer

Un document décrivant les missions de la MSFA est disponible sur simple demande auprès de l'Assureur.

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent Contrat est régi par le droit français. Les Parties déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

LANGUE UTILISEE

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.

LUTTE ANTI BLANCHIMENT

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou justificatifs, y compris sur l'acquisition de biens assurés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

En qualité de responsable de traitement, l'Assureur met en œuvre un traitement de vos données à caractère personnel pour la souscription, la passation, la gestion et l'exécution du présent Contrat conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles et conformément à sa politique de protection des données personnelles

L'Assureur collecte et traite des informations vous concernant aux fins de proposer et d'exécuter des contrats d'assurance, et de pouvoir traiter vos réclamations.

Les données sont également utilisées à des fins opérationnelles, telles que la prévention et la détection des fraudes, ainsi que la gestion financière.

L'Assureur met en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion.

Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion de vos demandes ou vos Déclarations de Sinistre sera plus difficile voire impossible à gérer.

À cet effet, vous êtes informé que vos données personnelles sont destinées à l'Assureur, aux prestataires de services de l'Assureur, au personnel de l'Assureur, et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer votre dossier de Sinistre, vous fournir les Garanties qui vous sont dues au titre de votre Contrat, procéder aux paiements, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet.

Vos appels téléphoniques sont également susceptibles d'être enregistrés, afin d'aider l'Assureur à surveiller et à améliorer ses services.

L'Assureur ne conserve pas vos données au-delà du temps nécessaire à l'accomplissement de l'objectif poursuivi par leur collecte et dans le respect des dispositions législatives et réglementaires applicables, ainsi que des recommandations et autorisations éventuellement requises des autorités de contrôle compétentes.

En bénéficiant au présent Contrat et en utilisant ses services, vous reconnaissez que l'Assureur peut utiliser vos données à caractère personnel pour les finalités précitées. Dans le cas où vous fournissez à l'Assureur des informations sur des tiers, vous vous engagez à les informer de l'utilisation de leurs données comme définie précédemment.

En votre qualité de personne concernée par le traitement, vous êtes informé que vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de vos données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Vous disposez en outre d'un droit d'opposition pour des motifs légitimes à leur traitement. Vous avez le droit de définir des directives relatives au sort de ces données après décès.

L'exercice de vos droits s'effectue auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- par voie électronique : dpo@cowen-insurance.com
- par voie postale : Data Protection Officer, COWEN Insurance Company Limited, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, MALTA

Enfin, vous êtes informé que vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de :
Office of the Information and Data Protection Commissioner
Airways House, Second Floor
High Street
Sliema SLM 1549
MALTA

DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE

Aucun rapatriement ou retour anticipé n'est pris en charge s'il n'a pas fait l'objet d'un appel préalable auprès du plateau d'assistance et d'un accord de ce dernier.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

Vous êtes blessé ou atteint de la Maladie COVID-19, lors d'un déplacement garanti. Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au Domicile lorsque ce dernier se situe dans le pays de départ du Vol ou dans un établissement hospitalier proche du pays de départ du Vol.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement, le choix du moyen de transport ou du lieu d'hospitalisation.

La décision de rapatriement est prise par notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille.

Lors de votre rapatriement, et sur prescription de notre médecin conseil, nous organisons et prenons en charge le transport d'un accompagnant à vos côtés.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la Garantie aux Passagers.

VOL RETOUR IMPOSSIBLE

Votre Vol retour a été annulé suite à des mesures de restriction de déplacement des populations, en raison de COVID-19, prises par le gouvernement local ou les compagnies aériennes.

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des Membres de la famille du Passager, à concurrence du montant indiqué aux Conditions Spéciales.

Nous organisons et prenons en charge, votre rapatriement au Domicile lorsque ce dernier se situe dans le pays de départ du Vol, dans la limite indiquée aux Conditions Spéciales.

Si vous décidez de rentrer par l'intermédiaire du Souscripteur, nous prenons en charge la différence tarifaire de votre Vol retour initial.

MISE EN QUARANTAINE

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour suite à votre mise en Quarantaine liée au COVID-19, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des Membres de la famille bénéficiaires du Passager, à concurrence du montant indiqué aux Conditions Spéciales.

Si vous décidez de rentrer par l'intermédiaire du Souscripteur, nous prenons en charge la différence tarifaire de votre Vol retour initial.

FRAIS MEDICAUX (HORS DU DOMICILE)

Lorsque des frais médicaux en cas de Maladie COVID-19 ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés.

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une Franchise dont le montant est indiqué aux Conditions Spéciales, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous hors de votre pays de Domicile à la suite d'une Maladie survenu hors de votre pays de Domicile.

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué aux Conditions Spéciales.

Dans l'hypothèse où l'organisme d'assurance auquel vous cotisez ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, nous rembourserons les frais engagés dans la limite du montant indiqué aux Conditions Spéciales, sous réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de l'organisme d'assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable), dès lors qu'ils sont liés à la Maladie COVID-19 :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que vous soyez jugé intransportable par décision des médecins de l'Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (plafonnés au montant indiqué aux Conditions Spéciales, sans application de Franchise),
- frais de test PCR, lorsque vous effectuez un transit, si celui-ci est positif.

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (HORS DU DOMICILE)

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation que vous devez engager hors de votre pays de Domicile, aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins de l'Assureur doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de vous rapatrier dans l'immédiat dans votre pays de Domicile.
- les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec les médecins de l'Assureur.
- vous ou toute personne autorisée par vous doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par l'Assureur lors de la mise en œuvre de la présente prestation :
 - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par l'Assureur,
 - à effectuer à l'Assureur les remboursements des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à notre charge, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation "frais médicaux", les frais non pris en charge par les organismes d'assurance. Vous devrez nous fournir l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander à vous ou à vos ayants droits une lettre d'engagement vous engageant à effectuer les démarches auprès des organismes sociaux et nous rembourser les sommes perçues.

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à l'Assureur dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par l'Assureur, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- les Vols entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de Domicile,
- l'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- toute mutilation volontaire du Passager,
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Passager de poursuivre son Vol,
- les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- Les Maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ du Vol
- Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- Les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc,
- Les frais de cure thermique, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant,
- Les hospitalisations prévues

ASSUREVER

TSA 72218 - 18039 BOURGES CEDEX

N° Tél : 01 73 03 41 01

SARL au capital 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941

Société de courtage et de gestion d'assurance

Garantie financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle

Conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances

COWEN | INS Les garanties assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de COWEN Insurance Company Limited, sous le numéro ASSPROTSA2.

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ASSUREVER assure vos voyages

ASSUREVER, leader français du courtage dans le domaine du voyage, a toujours privilégié la place du client et l'innovation au cœur de son développement avec une seule ambition : assurer vos voyages en toute sérénité.

ASSUREVER conçoit, gère et distribue des solutions spécialisées d'assurance en voyage, responsabilité civile professionnelle, flotte autocars et automobiles, santé-prévoyance, dommage aux locaux, ainsi que des prestations d'assistance et d'assurance pour les particuliers, les professionnels et les entreprises.

Avec 55 collaborateurs, ASSUREVER vous accompagne au quotidien.

ASSUREVER

L'EXPERIENCE :

ASSUREVER est depuis plus de 30 ans un courtier d'assurances national indépendant, spécialiste de la création, de la distribution et de la gestion de contrats d'assurance et d'assistance dans le secteur du tourisme. Ce statut de courtier lui permet de travailler avec les meilleures compagnies d'assurance.

LA PERFORMANCE :

En 2019, ASSUREVER a assuré plus de 1,5 million de personnes dans le monde entier et géré plus de 20 000 cas d'indemnisations.

NOS ENGAGEMENTS :

- Vous guider dans vos choix de garanties
- Vous protéger au plus près de vos besoins
- Vous accompagner avant et pendant votre séjour

2891 – 202201SN6

VOTRE AGENCE DE VOYAGES



TSA 72218
18039 BOURGES CEDEX
Tél : 01 73 03 41 01
www.assurever.com

S.A.R.L. au capital de 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance immatriculée à l'ORIAS
sous le n°07 028 567 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9



ASSUREVER
assure vos voyages