

CONDITIONS GENERALES – AXA ASSISTANCE

Assurance annulation et rapatriement

ASSURANCE ANNULATION DE VOYAGE

5.01 - Annulation de voyage

Conventions GRT A, GRT B et GRT E

1 - Objet et montant de la garantie

La garantie prévoit le remboursement des frais d'annulation ou de modification de voyage, dans la limite des montants facturés par l'organisateur du voyage en application du barème figurant aux conditions d'annulation fixées par l'organisateur de voyage.

2 - Limitation de la garantie

L'indemnité à la charge de l'assureur est limitée aux seuls frais d'annulation dus à la date de survenance de l'événement entraînant l'application de la garantie avec pour maximum le montant prévu aux conditions spéciales sous déduction des taxes portuaires et aéroportuaires, des primes d'assurance et des frais de dossier (retenus par le voyageur et non remboursés au titre de la présente convention).

3 - Franchise

Une franchise absolue par bénéficiaire ou tiers opposable dont le montant figure aux conditions spéciales est applicable à chaque dossier, d'une traversée maritime où il n'est ouvert qu'un seul dossier par événement.

4 - Evènements générateurs de la garantie

A - En cas d'accident corporel grave, maladie grave y compris la rechute, l'aggravation d'une maladie chronique ou préexistante, ainsi que les suites, les séquelles d'un accident survenu antérieurement à la souscription de la présente option) ou de décès :

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, d'un de vos ascendants ou descendants y compris ceux n'étant pas à votre charge fiscale, frères ou sœurs, beaux-frères ou belles-sœurs, gendres ou brus, beaux-pères ou belles-mères, de votre tuteur légal, quel que soit leur pays de domicile, ainsi que toute personne vivant habituellement avec vous ;
- d'une personne handicapée vivant sous votre toit ;
- de votre remplaçant professionnel ou de la personne chargée de la garde de vos enfants mineurs, désignés aux conditions particulières.

B – En cas de contre indication ou des suites de vaccinations obligatoires pour votre voyage ;

C – En cas de dommages matériels importants, survenant à votre domicile ou à vos locaux professionnels ou à votre exploitation agricole dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, détruits à plus de 50% et nécessitant impérativement le jour de votre départ, votre présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires ;

D - Si vous ou votre conjoint devez être licenciés pour motif économique, à condition que la procédure n'ait pas été engagée le jour de votre souscription à la présente option ;

E - En cas de complication nette et imprévisible de votre état de grossesse, de fausse couche, d'interruption thérapeutique de grossesse et de leurs suites ;

F - En cas de grossesse vous contre indiquant le voyage par la nature même de celui-ci

G - En cas de convocation administrative attestée impérativement par un document officiel, à caractère imprévisible et non reportable pour une date se situant pendant votre voyage sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au jour de la souscription à la présente option ;

H - Si vous devez être convoqué à un examen de rattrapage pour une date se situant pendant la durée de votre voyage, sous réserve que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au jour de la souscription à la présente option :

I - En cas de convocation en vue de l'adoption d'un enfant ou en vue de l'obtention d'un titre de séjour ou pour une greffe d'organe pour une date se situant pendant votre voyage sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au jour de votre inscription au voyage ;

J - En cas d'obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré devant débiter avant votre retour de voyage, alors que vous étiez inscrit à l'ANPE le jour de la souscription à la présente option, à l'exclusion de la prolongation ou du renouvellement de votre contrat ou des missions d'intérim :

K - En cas de refus de votre visa touristique attesté par les autorités du pays choisi pour le voyage sous réserve qu'aucune demande n'ait été déposée au préalable et refusée par ces autorités pour un précédent voyage ;

L - En cas de mutation professionnelle, vous obligeant à déménager avant votre retour de voyage, sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de votre inscription à la présente option ;

M - En cas de vol à votre domicile, dans vos locaux professionnels ou votre exploitation agricole dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, dans les 72 heures précédant votre départ et nécessitant impérativement le jour de votre départ ou pendant votre séjour votre présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires ;

N - En cas d'annulation acquise au titre de la présente garantie, à une ou plusieurs personnes bénéficiaires de la présente garantie inscrites sur les mêmes conditions particulières que vous et que du fait de ce désistement vous soyez amenés à voyager seul ou à deux ;

O - Si vous décidez de partir seul, pour autant que l'annulation du voyage de la personne devant partager la chambre double d'hôtel réservée pour votre séjour soit acquise au titre de la présente garantie, la garantie prévoit le remboursement de vos frais supplémentaires d'hôtel entraînés par cette annulation dans la limite du montant des indemnités qui vous auraient été versées en cas d'annulation.

5 - Procédure de déclaration

• Vous, ou un de vos ayants droit, devez avertir l'organisateur du voyage de votre annulation dès la survenance de l'évènement garanti empêchant votre départ.

En effet, notre remboursement est calculé par rapport au barème des frais d'annulation en vigueur à la date de la première constatation de l'évènement entraînant la garantie.

• **Vous devez nous aviser dans les 5 jours ouvrables suivant la connaissance du sinistre** en vous conformant à la procédure de déclaration telle que décrite à l'article 8. « Conditions générales d'application ».

• Votre déclaration doit comporter les informations suivantes :

- vos nom, prénom et adresse
- numéro de l'option
- motif précis motivant votre annulation (maladie, accident, problème professionnel, etc.)
- nom de votre agence de voyage

• Nous adresserons à votre attention ou à celle de vos ayants droit ou à votre agence de voyages, le dossier à constituer.

Celui-ci devra nous être retourné complété en joignant la copie de l'option souscrite et tous les documents demandés pour justifier le motif de l'annulation et pour évaluer le montant du préjudice (bulletin d'inscription, original de la facture des frais d'annulation, originaux des titres de transport).

Si le motif de cette annulation est une maladie ou un accident corporel, vous ou vos ayants droit, devrez en outre communiquer dans les 10 jours suivant le sinistre, sous pli confidentiel à notre Directeur Médical, le certificat médical initial précisant la date et la nature de votre maladie ou de votre accident.

6 – Remboursement

Le remboursement des frais d'annulation est directement adressé soit à votre attention, soit à celle de vos ayants droit, à l'exclusion de toute autre personne physique ou morale.

Les frais de dossier, de visa, les taxes aéroport et la prime d'assurance ne sont pas remboursables.

7 – Exclusions

Les exclusions communes à toutes les garanties, article 6 de la présente convention, sont applicables.

En outre, sont exclues les annulations consécutives à l'un des événements ou circonstances suivants :

- les événements survenus entre la date de réservation du voyage et la date de souscription à la présente convention ;
- les accidents ou maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute ou d'une hospitalisation entre la date de réservation du voyage et la date de souscription à la présente convention ;
- les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur de voyage, quelle qu'en soit la cause ;
- l'état dépressif, les maladies psychiques, nerveuses, mentales entraînant une hospitalisation inférieure ou égale à 3 jours consécutifs ;
- les interruptions volontaires de grossesse, leurs suites et leurs complications ;
- Les traitements esthétiques, cures, les fécondations in vitro ;
- les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation ;
- les annulations ayant pour origine la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, d'un des documents indispensables au voyage, sauf dans les cas prévus au titre de la présente garantie ;
- le retard dans l'obtention d'un visa.

GARANTIES D'ASSISTANCE MEDICALE

5.03 - Rapatriement médical

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

En cas d'atteinte corporelle grave, nos médecins contactent vos médecins traitants sur place et prennent les décisions les mieux adaptées en fonction de votre état, des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si notre équipe médicale recommande votre rapatriement, nous organisons et prenons en charge sa réalisation en fonction des seuls impératifs médicaux retenus par notre équipe médicale.

La destination de rapatriement est :

- soit un centre de soins adapté de proximité ;
- soit un centre hospitalier dans un pays limitrophe ;
- soit le centre hospitalier le plus proche de votre domicile.

Si vous êtes hospitalisé dans un centre de soins hors du secteur hospitalier de votre domicile, nous organisons, le moment venu, votre retour après consolidation médicalement constatée et prenons en charge votre transfert à votre domicile.

Les moyens de rapatriement peuvent être le véhicule sanitaire léger, l'ambulance, le train, l'avion de ligne, l'avion sanitaire.

Le choix final du lieu d'hospitalisation, de la date, de la nécessité de votre accompagnement et des moyens utilisés relèvent exclusivement de la décision de notre équipe médicale.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

5.04 - Envoi d'un médecin sur place

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

Si les circonstances l'exigent, notre équipe médicale peut décider d'envoyer un médecin sur place afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

Nous prenons en charge les frais de déplacement et les frais de consultation de médecin que nous avons missionné.

5.05 - Immobilisation sur place

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

Si vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale avant votre rapatriement médical, nous organisons et prenons en charge les frais de séjour (chambre, petit déjeuner et taxi) engagés pour le compte des membres bénéficiaires de votre famille, pour autant qu'ils restent auprès de vous ou d'une personne bénéficiaire sans lien de parenté vous accompagnant.

Notre prise en charge se fait dans la limite de la durée d'hospitalisation à concurrence du montant indiqué aux conditions spéciales.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie 5.08 « visite d'un proche ».

5.06 - Prolongation de séjour sur place

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

En cas de prolongation de séjour sur place préconisée par nos médecins, nous organisons et prenons en charge vos frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) ainsi que ceux des membres bénéficiaires de votre famille, pour autant qu'ils restent auprès de vous, ou d'une personne bénéficiaire sans lien de parenté vous accompagnant.

Notre prise en charge se fait dans la limite de la prescription médicale à concurrence du montant indiqué aux conditions spéciales.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie 5.08 « visite d'un proche ».

5.07 - Retour au domicile ou poursuite du voyage après consolidation

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

A la fin de votre hospitalisation ou de votre immobilisation sur place et après consolidation médicalement constatée, nous organisons votre retour au domicile ou votre poursuite du voyage (titre de transport aller simple), jusqu'à la prochaine destination prévue, ainsi que celui des membres bénéficiaires de votre famille, pour autant qu'ils soient restés auprès de vous ou d'une personne bénéficiaire sans lien de parenté vous accompagnant.

Si nous organisons la poursuite du voyage, notre prise en charge est limitée aux frais supplémentaires de transport à concurrence du coût du voyage de retour à votre domicile.

5.08 - Visite d'un proche

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

Si votre état de santé ne permet pas ou ne nécessite pas votre rapatriement et si votre hospitalisation est supérieure à 3 jours consécutifs (au premier jour d'hospitalisation, si le pronostic vital est engagé ou si le bénéficiaire est mineur ou s'il est handicapé), nous prenons en charge pour un membre de votre famille ou un de vos proches un titre de transport aller-retour pour se rendre sur place (un titre de transport pour chaque parent, père et mère, s'il s'agit d'un enfant mineur). Nous organisons et prenons en charge les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour le compte de ce proche.

Notre prise en charge se fait, dans la limite de la durée d'hospitalisation, à concurrence du montant indiqué aux conditions spéciales.

Cette garantie n'est acquise qu'en l'absence, sur place, d'un membre majeur de votre famille. Cette garantie n'est pas cumulable avec les garanties 5.05 « immobilisation sur place » et 5.06 « prolongation de séjour sur place ».

5.09 - Rapatriement en cas de décès

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

Nous organisons et prenons en charge le coût du rapatriement du corps ou des cendres du défunt bénéficiaire du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays de son domicile ainsi que les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagements nécessaires au transport. Les frais de cercueil liés au transport sont pris en charge à concurrence du montant indiqué aux conditions spéciales.

Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux, d'inhumation ou d'incinération restent à la charge de la famille du bénéficiaire.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est de notre ressort exclusif.

5.10 - Retour des bénéficiaires

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

Dans le cadre d'un rapatriement en cas d'atteinte corporelle grave ou de décès, nous organisons et prenons en charge le retour au domicile des membres de votre famille bénéficiaire ou d'une personne sans lien de parenté vous accompagnant.

5.11-Retour des enfants mineurs bénéficiaires

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

Suite à une atteinte corporelle grave ou au décès d'un bénéficiaire et en l'absence d'un membre majeur de la famille pouvant assurer la surveillance des enfants restés seuls sur place, nous organisons et prenons en charge leur retour au domicile.

L'accompagnement de ces enfants est effectué soit par un membre de la famille ou un proche dûment désigné et autorisé par la famille du bénéficiaire ou un de ses ayants droit, soit, à défaut, par du personnel qualifié.

Nous organisons et prenons en charge le titre de transport aller-retour de cet accompagnateur ainsi que les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour son compte.

Notre prise en charge se fait à concurrence du montant indiqué dans le tableau des garanties.

5.12-Exclusions aux garanties d'assistance médicale

Les exclusions communes à toutes les garanties, article 6 de la présente convention, sont applicables.

En outre, sont exclus et ne pourront donner lieu à notre intervention, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- toutes interventions et / ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif,
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le bénéficiaire de poursuivre son déplacement,
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés,
- les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les 6 mois avant la date de demande d'assistance,
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitements, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement, les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soins au nouveau-né
- les interruptions volontaires de grossesse,
- la chirurgie esthétique,
- les tentatives de suicide et leurs conséquences,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement,
- les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage,
- les transports répétitifs nécessités par l'état de santé du bénéficiaire.

5.13 - Frais médicaux à l'étranger

Conventions GRT C, GRT D et GRT E

1-Objet de la garantie

Vous êtes garanti pour le remboursement de vos frais médicaux et/ ou d'hospitalisation consécutifs à une atteinte corporelle grave survenue et constatée à l'étranger pendant la période d'adhésion, et restant à votre charge après intervention de la caisse d'assurance maladie, de votre mutuelle et / ou de tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective dont vous bénéficiez.

Dans le cas où ces organismes payeurs ne prendraient pas en charge les frais médicaux et / ou d'hospitalisation engagés, nous vous rembourserons ces frais dans la limite du plafond garanti à condition que vous nous communiquiez :

- les factures originales des frais médicaux et chirurgicaux ;
- l'attestation de refus de prise en charge émise par l'organisme payeur.

Frais ouvrant droit à prestation : les frais de visite, de consultation, de pharmacie.

de soins infirmiers, d'hospitalisation médicale et chirurgicale y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux, d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à sa pathologie.

2-Conditions et montant de la garantie

Cette garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

- **La garantie est acquise uniquement lorsque vous êtes affilié à une caisse d'assurance maladie et/ou tout autre régime de prévoyance individuelle ou collective le garantissant pour le remboursement des frais médicaux et d'hospitalisation.**
- La garantie ne s'applique qu'aux frais consécutifs à une atteinte corporelle grave, survenue et constatée à l'étranger.

- La garantie ne s'applique qu'aux frais prescrits par une autorité médicale et engagés à l'étranger pendant la période de validité de la souscription.
 - La garantie ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord de nos services matérialisé par la communication d'un numéro de dossier au bénéficiaire ou à toute personne agissant en son nom, dès lors que le bien fondé de la demande est constaté.
 - En cas d'hospitalisation, sauf cas de force majeure, nous devons être avisés de l'hospitalisation dans les 24 heures suivant la date mentionnée au certificat d'hospitalisation.
 - Vous devez accepter tout changement de centre hospitalier préconisé par nos services.
 - Dans tous les cas, le médecin que nous avons missionné doit pouvoir vous rendre visite et avoir libre accès à votre dossier médical, dans le respect le plus strict des règles déontologiques.
 - La garantie cesse automatiquement à la date où nous procédons à votre rapatriement.
- Notre prise en charge par personne et par voyage se fait à concurrence des montants indiqués aux conditions spéciales sous déduction de la franchise absolue mentionnée aux conditions spéciales.

3-Exclusions spécifiques à la garantie frais médicaux et chirurgicaux

Les exclusions communes à toutes les garanties de la présente convention sont applicables. En outre, les atteintes corporelles qui sont la conséquence de la guerre civile ou étrangère, ainsi que celles qui sont la conséquence de la désintégration du noyau atomique et de tout phénomène de radioactivité sont exclues.

4-Modalités d'application

Vous devez nous adresser les informations et les pièces suivantes :

- La nature, les circonstances, la date et le lieu de survenance de l'atteinte corporelle grave ayant nécessité le règlement de frais médicaux sur place ;
- Une copie des ordonnances délivrées ;
- Une copie des factures de toutes les dépenses médicales engagées ;
- Les bordereaux et/ou décomptes originaux de remboursement de tout organisme payeur concerné ;
- En cas d'accident, les nom et adresse de l'auteur responsable et, si possible des témoins en indiquant si un procès-verbal ou un constat a été établi par les agents de l'autorité ;
- D'une manière générale, toutes pièces de nature à permettre une exacte appréciation des frais réels restant à sa charge ;
- En outre, vous devez joindre sous pli confidentiel à l'attention de notre Directeur Médical, le certificat médical initial précisant la nature de l'accident ou de la maladie et tout autre certificat que nous pourrions lui demander.

A défaut de nous fournir toutes ces pièces, nous ne pourrions procéder au remboursement.

5-Avance des frais d'hospitalisation à l'étranger

En cas d'hospitalisation, et à la suite de votre demande, nous pouvons procéder à l'avance pour votre compte dans la limite des montants indiqués à l'article « Conditions et montant de la garantie » contre remise d'une « déclaration de frais d'hospitalisation » vous engageant sur les démarches à suivre.

Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander ou à vos ayants droit soit une empreinte de votre carte bancaire, soit un chèque de caution.

A compter de la réception des factures de frais médicaux envoyées par nos services, vous vous engagez alors à effectuer ces démarches auprès des organismes de prévoyance sous 15 jours. Sans réponse de votre part dans un délai de 3 mois, nous serons en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées pour votre compte majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.

6-Conseil aux voyageurs

Si vous dépendez du régime de la Sécurité Sociale, nous vous conseillons de vous munir de la Carte Européenne d'Assurance Maladie ou du formulaire E101 disponibles aux centres de Sécurité Sociale, pour pouvoir bénéficier des prestations de la Sécurité Sociale lors d'un voyage dans un pays de l'Union Européenne.

ARTICLE 8. CONDITIONS GÉNÉRALES D'APPLICATION

8.01 - Pour les garanties d'assistance

1-Accord préalable

Vous devez obtenir notre accord préalable avant d'entreprendre toute action et/ou engager toute dépense.

Cet accord préalable est matérialisé par la communication d'un numéro de dossier qui vous permettra de bénéficier des garanties de la présente convention et de prétendre au remboursement des frais que vous auriez engagés.

2 - Mise en jeu des garanties

. Nous intervenons dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux ;

- Vous devez vous conformer aux solutions que nous vous préconisons ;
- Nous nous réservons le droit, préalablement à toute intervention de nos services, de vérifier la réalité de l'événement garanti et le bien fondé de la demande que vous avez exprimée.

3-Procédure d'intervention

En cas d'événement d'urgence nécessitant notre intervention, la demande doit être adressée directement :

- Par téléphone : +33 (0)1 55 92 23 56
- Par télécopie : +33 (0)1 55 92 40 50
- Par télégramme :

AXA Assistance France Assurances

6 rue André Gide
92320 Châtillon

4-Mise à disposition de titres de transport

Si nous organisons et prenons en charge un titre de transport dans le cadre de la présente convention, vous devez vous engager

- soit à nous réserver le droit d'utiliser votre titre de transport initialement prévu ;
- soit à nous reverser le remboursement que vous auriez obtenu auprès de l'organisateur de voyage émetteur de ce titre de transport.

Les rapatriements que nous organisons et prenons en charge se font

- soit en avion classe économique ;
- soit en train première classe.

5 - Prise en charge de frais d'hébergement

Les frais d'hébergement pris en charge dans le cadre de la présente convention doivent obligatoirement faire l'objet d'une facture émise par un établissement hôtelier.

Toute autre solution de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

6-Procédure de remboursement des frais que vous avez engagés au titre des garanties d'assistance

Les remboursements des frais que vous auriez engagés ne peuvent être effectués que sur présentation des justificatifs originaux accompagnés du numéro de dossier matérialisant notre accord préalable

Votre courrier doit être adressé à

AXA Assistance France Assurances
Service Gestion des Règlements 6, rue André Gide
92320 Châtillon

8.02 - Pour les garanties d'assurance

1. Procédure de déclaration de sinistre au titre des garanties d'assurance

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, vous devez avertir notre Service Gestion des Règlements et faire votre déclaration de sinistre accompagnée de toutes les pièces justificatives **dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre voyage.**

Pour la garantie « assurance annulation », vous ou vos ayants droit devez averti, l'organisateur de voyage de votre annulation dès la survenance de l'évènement garanti empêchant votre départ et nous en aviser dans les 5 jours ouvrables suivant la connaissance du sinistre.

Vous pouvez nous contacter :

- soit par télécopie au +33 (0)1 55 92 40 41
- soit par téléphone au +33 (0)1 49 65 25 61
- soit par courrier en recommandé avec avis de réception

Cet envoi doit être adressé à

AXA Assistance France Assurances
Service Gestion des Règlements 6, rue André Gide
92320 Châtillon

- Passé ce délai, si nous subissons un quelconque préjudice du fait de votre déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.
- Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans les garanties d'assurance entraîne la déchéance à tout droit de remboursement.
- Si nécessaire, le gestionnaire du dossier se réserve le droit de vous soumettre, à ses frais, à un contrôle médical par lettre recommandée avec avis de réception.
- Nous nous réservons la faculté, le cas échéant, de réclamer des pièces complémentaires.