

# Assurance Temporaire Voyage

## Conditions Générales

### Sommaire

<b>1. Assurance Bagages .....</b>	<b>2</b>
1.1. Objet de la garantie.....	2
1.2. Règles de prévention/protection.....	2
1.3. Exclusions spécifiques .....	3
1.4. Règlement de sinistre.....	3
<b>2. Annulation de voyage .....</b>	<b>4</b>
2.1. Objet de la garantie.....	4
2.2. Exclusions spécifiques .....	5
2.3. Règlement de sinistre.....	6
<b>3. Assurance Accidents .....</b>	<b>6</b>
3.1. Objet de la garantie.....	6
3.2. Exclusions spécifiques .....	6
3.3. Règlement de sinistre.....	7
<b>4. Assistance Voyage .....</b>	<b>8</b>
4.1. Objet des prestations d'assistance .....	8
4.2. Exclusions spécifiques à la garantie « Assistance Voyages » .....	12
4.3. Modalités en cas de sinistre .....	13
<b>5. Dispositions administratives.....</b>	<b>14</b>
5.1. Vie du contrat .....	14
5.2. Résiliation .....	16
5.3. Dispositions diverses .....	18
<b>6. Lexique .....</b>	<b>19</b>
<b>7. Tableau des limites de garantie et franchises .....</b>	<b>20</b>

# 1. Assurance Bagages

---

## 1.1. Objet de la garantie

Les garanties mentionnées ci-après sont acquises si mention en est faite aux Conditions Particulières.

---

### 1.1.1. Bagages

Sont couverts à concurrence du montant indiqué aux Conditions Particulières :

les **BAGAGES**, ainsi que les biens achetés ou reçus en cours de *voyage*, contre :

- le VOL AVEC OU SANS AGRESSION, pour autant qu'une plainte ait été déposée immédiatement auprès des autorités judiciaires ou de police compétentes ;
- la PERTE ACCIDENTELLE ;
- les DETERIORATIONS OU LES DESTRUCTIONS causées par un *accident* du moyen de transport, un vol ou une tentative de vol ;
- les DETERIORATIONS PARTIELLES OU TOTALES OCCASIONNEES LORS DE LEUR MANIPULATION PAR DES TIERS, employés d'une entreprise de transport (aérien, ferroviaire, naval, automobile), à l'exclusion cependant des dommages purement esthétiques, tels que griffes, rayures, etc... Dans ce cas, l'indemnisation sera accordée par l'Assureur, sous réserve d'une déclaration de ces détériorations auprès de l'entreprise responsable, et interviendra en complément des indemnités reçues de la part de l'entreprise de transport ou de tout autre organisme.

### 1.1.2. Vol des objets de valeur

L'Assureur garantit à l'Assuré les **OBJETS DE VALEUR** emportées en *voyage*, contre le vol avec ou sans agression, pour autant qu'une plainte ait été déposée immédiatement auprès des autorités judiciaires ou de police compétentes.

---

### 1.1.3. Remboursement des droits et taxes pour la reconstitution des papiers de légitimation

L'Assureur garantit à l'Assuré le REMBOURSEMENT DES DROITS ET TAXES PAYES POUR LA RECONSTITUTION DES CARTES D'IDENTITE, PASSEPORTS, PERMIS DE CONDUIRE OU AUTRES PAPIERS DE LEGITIMATION, lorsque la disparition, destruction ou détérioration de ces documents est la conséquence d'un vol, d'une perte accidentelle, de détériorations ou de destructions ayant fait l'objet d'une déclaration aux autorités de polices compétentes.

---

### 1.1.4. Frais d'acheminement des bagages de remplacement

L'Assureur garantit à l'Assuré les FRAIS D'ACHEMINEMENT DES BAGAGES DE REMPLACEMENT dans le cas où ces frais ne sont pas pris en charge au titre d'une garantie « Assistance Voyages ».

---

### 1.1.5. Achats de première nécessité

L'Assureur garantit à l'Assuré les ACHATS DE 1<sup>ERE</sup> NECESSITE à concurrence de 500 EUR (Indice 703.07) par Assuré en cas de retard d'au moins 12 heures dans la restitution sur le lieu de vacances en cas de prise en charge des *bagages* par l'entreprise ayant assuré le *voyage*. Si ces *bagages* s'avèrent par la suite définitivement perdus, cette indemnisation sera déduite de l'indemnisation perçue au titre de la perte des *bagages*. Une attestation de perte ou de retard devra être fournie.

---

## 1.2. Règles de prévention/protection

Les *objets de valeur* ne sont assurés que s'ils sont portés, utilisés, confiés en dépôt ou enfermés sous clef en lieu sûr.

Les biens transportés par un véhicule :

- les biens transportés à l'extérieur d'un véhicule sont uniquement couverts contre les dommages résultant d'un *accident* de la circulation impliquant le véhicule ;
- les biens transportés à l'intérieur d'un véhicule doivent être retirés et mis en lieu sûr, lorsque le véhicule, en l'absence des occupants, stationne entre 22 heures et 7 heures sur la voie publique ;

- les biens enfermés dans un véhicule inoccupé entre 7 heures et 22 heures ne sont assurés que si le véhicule est fermé à clef, que l'habitacle est fermé et que les biens ne sont pas visibles de l'extérieur ;
- les biens transportés dans un camping-car/caravane ne sont assurés que si celui-ci/celle-ci est stationné(e) sur une place de camping officielle.

### 1.3. Exclusions spécifiques

Outre les exclusions générales prévues à l'article 5.1.6. sont exclus :

- les biens laissés sans surveillance dans un lieu public ;
- les biens oubliés ;
- le bris de biens à moins qu'il ne soit causé par un *accident* du moyen de transport, un vol ou une tentative de vol ;
- les pertes et dégâts causés à l'occasion d'une saisie par les autorités publiques (police, douanes ...) ;
- les dégâts dus à l'usure, la dépréciation, la détérioration lente ou naturelle, ou au vice propre de la chose assurée ;
- le matériel à caractère professionnel, les marchandises, le matériel médical, et les médicaments ;
- les espèces, billets de banque, lettres de change, timbres, tickets de voyage, titres ou valeurs de quelque nature que ce soit ;
- les animaux.

### 1.4. Règlement de sinistre

#### 1.4.1. Obligations et formalités à respecter en cas de survenance d'un sinistre

En cas de survenance d'un *sinistre* l'Assuré doit :

- prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour limiter les conséquences du *sinistre*,
- fournir, dans un délai de 30 jours, à l'Assureur un état estimatif détaillé, certifié sincère et signé par l'Assuré, des biens endommagés et/ou volés, avec indication de l'identité du propriétaire,
- ne pas exagérer le montant des dommages, prétendre à tort certains biens détruits ou volés, utiliser des moyens frauduleux ou des documents inexacts,
- ne pas procéder ou faire procéder à des réparations avant vérification et accord par l'Assureur,
- ne pas délaisser, même partiellement, des biens sinistrés avant expertise et accord par l'Assureur,
- ne pas détruire ou jeter les biens endommagés avant vérification et accord par l'Assureur,
- d'une manière générale, ne pas apporter sans nécessité aux biens sinistrés des modifications de nature à rendre impossible ou plus difficile la détermination des causes du *sinistre* ou l'estimation du dommage,
- en cas de vol de titres, accomplir les démarches nécessaires pour la publication officielle de leur perte et faire opposition partout où besoin en sera.

#### 1.4.2. Prestation de l'Assureur

Dans le cadre de sa prestation, l'Assureur a la faculté de reprendre, réparer, remplacer les biens sinistrés. Dans un tel cas, les dommages, la valeur des biens assurés et la *vétusté* sont fixés à l'amiable comme suit :

Type	Indemnisation
<i>Objets de valeurs</i>	<i>Valeur vénale</i> au jour du sinistre
Linges/habits	<i>Valeur à neuf</i> , déduction faite d'une <i>vétusté</i> de 2.5% par mois, avec un maximum de 80%.
Autres biens	<i>Valeur à neuf</i> , avec déduction de la <i>vétusté</i> * excédant 30 %

\* *Vétusté* fixée d'un commun accord entre l'Assuré et l'Assureur, sinon évaluée à dire d'expert.

En cas de biens volés ou perdus puis retrouvés après règlement, l'Assuré doit immédiatement en aviser son Assureur et dispose alors d'un délai de 15 jours pour opter entre :

- le délaissement des biens à l'*Assureur*,
- la reprise des biens moyennant restitution ou réduction de l'indemnité.

Passé ce délai, les biens deviennent la propriété de l'*Assureur*.

## 2. Annulation de voyage

### 2.1. Objet de la garantie

Les garanties mentionnées ci-après sont acquises si mention en est faite aux Conditions Particulières.

#### 2.1.1. Frais garantis

Sont couverts à concurrence du montant indiqué aux Conditions Particulières :

- les FRAIS RELATIFS A L'ANNULATION DE TOUT VOYAGE OU DE RESERVATION ;
- les FRAIS DE MODIFICATION limités aux frais d'annulation du *voyage* ou de la réservation du séjour avant le début réel de celui-ci (ex. : des frais d'hôtel supplémentaires pour une chambre single) ;
- le REMBOURSEMENT DU PRIX DE LOCATION au prorata du nombre de personnes, limité aux frais d'annulation, si l'*Assuré* ne participe pas au *voyage*, et que les compagnons de *voyage* maintiennent la location. Sont également compris les frais supplémentaires liés à un éventuel échange de la réservation pour une location équivalente de capacité inférieure dans la même catégorie et aux mêmes dates si cet échange est possible ;
- le REMBOURSEMENT DU PRIX DU VOYAGE/DE LA LOCATION AU PRORATA DE LA PERIODE NON CONSOMMEE, limité aux frais d'annulation, dans le cas d'un *voyage* commencé avec retard ;
- le REMBOURSEMENT DES JOURS DE VACANCES NON CONSOMMES à partir du jour de rapatriement de l'*Assuré* effectué à sa demande par une société d'assistance et jusqu'au jour où le *voyage* aurait normalement dû prendre fin. Le motif du rapatriement anticipé doit être lié à une raison médicale ou tout autre raison prévue contractuellement dans un contrat d'assistance souscrit par l'*Assuré*.
- les FRAIS SUPPLEMENTAIRES DU VOYAGE DE RETOUR et les FRAIS SUPPLEMENTAIRES D'HEBERGEMENT lorsque l'*Assuré* se trouve dans l'impossibilité d'effectuer le retour à la date et par le moyen initialement prévu.

#### 2.1.2. Evénements couverts

L'annulation, respectivement la modification du voyage/de la location sont pris en charge dans les cas ci-après énumérés, à condition que la raison constitue un obstacle sérieux rendant impossible d'entreprendre le voyage réservé en cas de :

- décès, maladie, *accident* grave ou transplantation urgente d'un organe (comme donneur ou receveur)
  - ✓ de l'*Assuré* ;
  - ✓ d'un de ses parents ou alliés jusqu'au deuxième degré ;
  - ✓ d'une personne accompagnant l'*Assuré* pendant le voyage ;
  - ✓ de la personne reprenant les activités professionnelles de l'*Assuré* durant le *voyage*, s'il s'agit d'une seule personne, à condition que l'*Assuré* puisse fournir une attestation de l'employeur ainsi qu'un certificat médical ou, le cas échéant, un certificat de décès ;
  - ✓ de la personne ayant, durant la période du *voyage*, la charge des enfants mineurs de l'*Assuré* ;
  - ✓ de la personne chez qui l'*Assuré* allait loger, à titre gratuit, à l'étranger.

L'*Assureur* garantit les frais qui sont la conséquence de maladie chronique ou préexistante de l'*Assuré* sous condition que le médecin traitant atteste que celui-ci était en état de voyager lors de la réservation du *voyage*/de la location et qu'à la date de départ, il s'avère qu'il n'est plus en mesure de réaliser son *voyage* suite à un état nécessitant un traitement médical.
- raisons médicales, lorsque l'*Assuré* ne peut subir les vaccinations nécessaires pour le *voyage* et que ces vaccinations sont exigées par les autorités locales du lieu de destination ;
- complications ou troubles de la grossesse de l'*Assurée* ou d'un membre de sa famille jusqu'au 2e degré, y compris l'accouchement prématuré avant la 33e semaine de grossesse ;
- grossesse de l'*Assurée* pour autant que le *voyage* était prévu pendant les 3 derniers mois de la grossesse et que cette dernière n'était pas connue au moment de la réservation du *voyage*/de la location ;
- disparition ou enlèvement de l'*Assuré* ;
- divorce, pour autant que la procédure ait été introduite devant les tribunaux après la réservation du *voyage* et sur présentation d'un document officiel ;
- séparation de droit ou de fait pour autant que l'un des conjoints ait changé de domicile après la réservation du *voyage* et sur présentation d'un document officiel ;

- licenciement économique de l'Assuré par l'employeur, à condition que cela ait lieu après l'entrée en vigueur de la couverture et après la réservation du voyage/de la location ;
- présence obligatoire de l'Assuré en raison d'un nouveau contrat de travail conclu après la réservation du voyage/de la location pour une durée minimale de 3 mois ininterrompus, pour autant que cette période coïncide, même partiellement, avec la durée du voyage ;
- car- ou home-jacking se produisant dans les huit jours avant la date de départ prévue et attesté par un procès-verbal de la police ;
- dégâts matériels importants occasionnés à la résidence principale de l'Assuré, à sa résidence secondaire ou à ses locaux professionnels, à condition que ce sinistre soit survenu soudainement, qu'il n'était pas prévisible, et que la présence de l'Assuré suite à ces dégâts soit absolument requise et ne puisse être postposée ;
- immobilisation du véhicule de l'Assuré, avec lequel il devait se rendre au lieu où débute l'arrangement de voyage réservé dans les 48 heures le précédent par suite d'un accident de circulation, panne, incendie vol ou vandalisme et celui-ci ne peut être remis en route afin d'atteindre sa destination dans les délais ;
- retard de plus d'une heure par suite d'accident de circulation ou d'un cas de force majeure survenu sur le trajet emprunté par l'Assuré pour se rendre au lieu de départ à condition qu'une attestation ou une facture d'une société d'assistance ou d'une entreprise de dépannage soit produite. **Toutefois, les embarras de circulation ainsi que tout événement à l'origine de l'immobilisation survenus moins d'une heure avant l'heure d'embarquement prévue ne sont pas pris en compte par cette garantie ;**
- vol des papiers d'identité ou du visa dans les 10 jours précédant le départ et attesté par une déclaration auprès des autorités compétentes ;
- refus d'un visa pour l'Assuré par les autorités du pays de destination si celui-ci avait été demandé dans un délai raisonnable en permettant la délivrance ;
- convocation en raison d'accomplissement d'actes juridiques d'organismes officiels lors de l'adoption d'un enfant, pour autant que l'Assuré n'en ait pas eu connaissance au moment de la réservation du voyage/de la location ;
- annulation du voyage d'une personne ne faisant pas partie des Assurés qui était inscrite avec l'Assuré sur le bon de réservation du voyage et qui est indemnisée par un autre contrat d'assurance « annulation » sur base d'une des raisons couvertes par la présente garantie. Lorsque plus de quatre personnes figurent sur le bon de réservation, cette garantie se limite aux personnes parents ou alliés jusqu'au deuxième degré de l'Assuré.

Sont également pris en charge les frais supplémentaires du voyage de retour en cas d'impossibilité pour l'Assuré d'effectuer celui-ci à la date et par le moyen initialement prévu en raison des circonstances ci-après :

- maladie ou accident de l'Assuré lui-même nécessitant une prolongation de séjour sur prescription médicale.
- maladie, accident ou décès du conjoint de l'Assuré ou d'un membre de leur famille jusqu'au deuxième degré entraînant une prolongation de séjour. En cas de maladie ou d'accident, seuls les cas exigeant la présence de l'Assuré sur avis médical donnent droit à indemnisation ;
- dégâts immobiliers importants occasionnés au bâtiment où l'Assuré réside lors de son voyage ;
- retard de plus d'une heure par suite d'accident de circulation ou d'un cas de force majeure survenu sur le trajet emprunté par l'Assuré pour se rendre à un lieu de départ à condition qu'une attestation ou une facture d'une société d'assistance ou d'une entreprise de dépannage soit produite. **Toutefois, les embarras de circulation ainsi que tout événement à l'origine de l'immobilisation survenus moins d'une heure avant l'heure d'embarquement prévue ne sont pas pris en compte par cette garantie ;**

---

## 2.2. Exclusions spécifiques

Outre les exclusions générales prévues à l'article 5.1.6 sont exclus :

1. l'annulation, la modification du voyage suite à des grèves, des décisions des autorités, la limitation de la libre circulation ou le non-respect volontaire des dispositions légales ou officielles ;
2. l'annulation, la modification du voyage suite à des attentats terroristes ;
3. l'annulation, la modification du voyage suite à des épidémies ou en cas de mise en quarantaine ;

Sont toujours exclus les annulations et modifications consécutives à des dommages, maladies, accidents ou décès résultant :

1. d'une maladie pré-existante à un stade très avancé ou terminal ;
2. d'événements pour lesquels il est prouvé que l'Assuré ou le conducteur a :
  - soit présenté des signes manifestes d'ivresse ;
  - soit absorbé des drogues, stupéfiants ou hallucinogènes ;
3. d'un état dépressif, d'une maladie mentale et nerveuse, sauf s'il s'agit d'une première manifestation ;
4. d'une interruption volontaire de grossesse ;
5. d'un incident ou accident survenu au cours d'épreuves motorisées (courses, compétitions, rallyes, raids) lorsque l'Assuré y participe en qualité de concurrent ou d'assistant du concurrent ;
6. de l'insolvabilité de l'Assuré ;
7. d'un accès de panique ou de tout événement similaire.

Par ailleurs, sont également exclus tous frais ou indemnités éventuels réclamés par le transporteur ou l'organisateur pour interruption (tel qu'un atterrissage d'urgence) ou déviation de l'itinéraire initial du voyage provoquée directement ou indirectement par l'Assuré.

---

## 2.3. Règlement de sinistre

---

### 2.3.1. Obligations et formalités à respecter en cas de survenance d'un sinistre

Si l'Assuré ne peut partir en voyage pour l'une ou l'autre raison couverte et doit annuler son voyage, il doit contacter s'il y a lieu son agence de voyage, son organisateur de voyage ou de séjour le plus rapidement possible.

L'Assuré doit informer l'Assureur conformément aux dispositions de l'article 5.1.5.1 et, en tout cas, avant la date du départ prévu initialement.

L'Assuré autorise également le médecin conseil de l'Assureur à se mettre en rapport avec le médecin traitant de l'Assuré.

L'Assuré s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires ou utiles afin de limiter au maximum les frais d'annulation.

---

### 2.3.2. Prestation de l'Assureur

L'Assureur rembourse les frais d'annulation ou de modification de voyage.

En ce qui concerne les frais supplémentaires de retour du voyage, sauf contre-indication médicale, les titres de transport garantis sont des billets de chemin de fer 1ère classe ou d'avion classe économique. Si la distance à parcourir est inférieure à 1.000 km, des billets de chemin de fer 1ère classe sont délivrés.

Lorsque l'Assureur prend en charge le retour au domicile de l'Assuré, celui-ci remettra à l'Assureur les titres de transport en sa possession qu'il n'a pas pu utiliser.

---

## 3. Assurance Accidents

---

### 3.1. Objet de la garantie

Les garanties mentionnées ci-après sont acquises si mention en est faite aux Conditions Particulières.

---

#### 3.1.1. Événements couverts

L'Assureur garantit au(x) bénéficiaire(s), le paiement des indemnités convenues consécutivement à un accident lors de son voyage ayant occasionné à l'Assuré des lésions corporelles entraînant :

- une INVALIDITE PERMANENTE dont le taux est au moins égal à 10% ;
- son DECES.

La garantie est accordée, par personne et par accident. Ce montant comprend tous intérêts, frais, dépenses, honoraires et avances de toute nature.

Si le décès survient après le versement d'indemnités pour invalidité permanente et au plus tard deux ans après l'accident, les montants payés à ce titre seront déduits de la prestation garantie en cas de décès.

Si l'Assuré décède à l'étranger, l'Assureur paie également, dans la limite de 750 EUR (Indice 703.07), les frais de rapatriement du corps de l'Assuré au Grand-Duché de Luxembourg.

L'Assureur qui a exécuté les prestations assurées n'est pas subrogé contre les tiers dans les droits de l'Assuré ou des bénéficiaires.

---

### 3.2. Exclusions spécifiques

Sont exclus les sinistres qui surviennent :

- lorsque l'Assuré participe à des paris, défis ou actes téméraires ;
- s'il est prouvé que l'Assuré a :
  - ✓ soit présenté des signes manifestes d'ivresse ;
  - ✓ soit absorbé des drogues, stupéfiants ou hallucinogènes ;
- si après l'accident l'Assuré a refusé de se soumettre à un test ou à une prise de sang ou qu'il s'y est soustrait en s'éloignant du lieu de l'accident.

Sont également exclus les *sinistres* résultant :

- d'accidents médicaux, d'*accidents* lors d'expérimentations biomédicales, d'affections cardio-vasculaires, vasculaire-cérébrales, affections tendineuses et musculaires, pathologies disco-vertébrales et rhumatismales, hernies de toute nature, d'une infection nosocomiale, d'une maladie quelconque ;
- d'un *accident* lié à une grossesse ou à un accouchement ;
- d'un *accident* occasionné lors de l'exercice d'une activité professionnelle ou de toute activité donnant lieu à rémunération.
- d'un *accident* dans lequel l'*Assuré* est conducteur ou passager d'un véhicule, soumis à obligation d'assurance en Responsabilité Civile, lui appartenant ou appartenant à un membre de son ménage ;
- d'une participation à un crime, à un délit intentionnel, à une rixe, sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
- de la pratique de sports aériens, du parachutisme, de la plongée sous-marine, de l'alpinisme, de la spéléologie, de tout sport motorisé, sauf dans le cas d'une pratique exceptionnelle encadrée ;
- du fait que l'*Assuré* ait été incapable de contrôler ses actes sur le plan mental ou nerveux ;
- d'un état médical antérieur à l'*accident* ;
- du décès de l'*Assuré* imputable à un *accident* survenu plus de deux ans avant le jour du décès.

Sont exclus les sinistres n'entraînant pas au moins une invalidité permanente partielle de 10 %.

---

### 3.3. Règlement de sinistre

---

#### 3.3.1. Obligations et formalités à respecter en cas de survenance d'un sinistre

La déclaration de sinistre devra être accompagnée d'un certificat médical, rédigé par le ou les médecins qui ont traité l'*Assuré* ou constaté son décès, qui devra spécifier les causes et la nature des lésions corporelles subies, ainsi que leurs conséquences probables.

L'*Assuré* se soumettra à toutes les visites nécessaires des médecins que l'*Assureur* délèguera auprès de lui, chaque fois qu'il le jugera utile. Les frais de ces visites sont à la charge de l'*Assureur*.

---

#### 3.3.2. Prestation de l'Assureur

##### 3.3.2.1. Prestations invalidité permanente

- En cas d'invalidité permanente, l'*Assureur* paie selon le barème d'indemnisation ci-après les indemnités convenues dès consolidation de l'état de la victime, et au plus tard deux ans après l'*accident*. Si 3 mois après l'*accident* l'état de la victime n'est pas consolidé, celle-ci peut demander à l'*Assureur* le paiement d'une avance sur indemnité. Celle-ci ne pourra être supérieure à la moitié de l'indemnité correspondant à l'invalidité permanente qui peut être présumée à ce moment. L'indemnité est calculée, sur la base définie ci-après, en fonction du degré d'invalidité tel qu'il est fixé au « GUIDE BAREME EUROPEEN d'évaluation médicale des atteintes à l'intégrité physique et psychique », sans tenir compte de la profession de la victime, ni d'un éventuel préjudice esthétique ou d'agrément. L'invalidité atteignant des membres ou organes déjà infirmes ne sera indemnisée qu'en fonction de la différence entre l'état de la victime avant et après l'*accident*.
- Si la victime est âgée de moins de cinq ans, les indemnités dues en cas d'invalidité permanente sont doublées lorsque le taux d'invalidité, évalué comme il est dit ci-avant, dépasse 50 %. Si la victime est âgée de plus de soixante dix ans, l'*Assureur* pourra régler l'indemnité sous forme d'une rente viagère payable d'avance et par trimestre, et se montant par an à dix pour cent de l'indemnité normalement due.
- De façon générale, l'*Assureur* tiendra compte, lors de l'indemnisation, de l'état de la victime antérieurement à l'*accident*. Elle n'interviendra jamais qu'en fonction des conséquences que le *sinistre* aurait normalement eues sur un organisme sain.
- Barème d'indemnisation :  
Le montant de l'indemnisation sera fixé comme suit :

$$\text{« Montant d'indemnisation »} = \text{« Taux d'indemnisation »} \times \text{« Capital Invalidité Permanente »}$$

Le taux d'indemnisation sera fixé en fonction du taux d'invalidité d'après la formule linéaire, c'est-à-dire

$$\text{« Taux d'invalidité permanente »} = \text{« Taux d'indemnisation »}$$

$$\text{« Taux d'invalidité permanente »} < 10\% = \text{Indemnisation nulle}$$

---

### 3.3.2.2. Prestations décès

- En cas de décès survenant au plus tard deux ans après l'*accident*, l'*Assureur* paie aux *bénéficiaires* les indemnités convenues, déduction faite des prestations déjà payées au titre de l'invalidité permanente.
- Si l'*Assuré* ne laisse ni conjoint, ni héritiers jusqu'au quatrième degré de parenté (inclusivement), ou si elle est âgée de moins de cinq ans, l'indemnité ne pourra dépasser le montant des frais funéraires réellement payés, **avec une limite maximale de 3.000 EUR** (Indice 703.07).

## 4. Assistance Voyage

---

### 4.1. Objet des prestations d'assistance

**Les prestations garanties ne peuvent se substituer aux interventions des services publics, surtout en matière de secours d'urgence.**

Lorsque l'*Assuré* est malade ou blessé au cours d'un déplacement à l'étranger, il doit faire appel en priorité aux secours locaux (ambulance, hôpital, médecin) et donner ensuite à l'*Assureur* les coordonnées du médecin qui s'occupe de lui.

Aussitôt prévenu, le service médical de l'*Assureur* prendra contact avec ce médecin. Sans contact médical préalable, l'*Assureur* ne peut pas transporter l'*Assuré*. De ce contact viendront les décisions à prendre sur la meilleure conduite à tenir.

Si l'*Assuré* le désire, l'*Assureur* peut lui expliquer ou traduire ce que le médecin local a dit et, à sa demande expresse, en informer un membre de la famille.

---

#### 4.1.1. Transport /rapatriement du malade ou du blessé

Si le médecin soignant sur place préconise le transport/rapatriement vers le domicile ou le transfert d'un établissement hospitalier vers un autre, les règles suivantes sont d'application :

- tout transport/rapatriement pour raisons médicales doit être précédé de l'accord du service médical de l'*Assureur*. A lui seul, le certificat établi par le médecin soignant l'*Assuré* sur place ne suffit pas ;
- dès que les médecins ont décidé de transporter ou de rapatrier l'*Assuré*, ils conviennent de la date, des moyens de transport ou d'un accompagnement médical éventuel. Ces décisions sont prises dans le seul intérêt médical de l'*Assuré*, et dans le respect des règlements sanitaires en vigueur ;
- l'*Assureur* organise et prend en charge le transport de l'*Assuré* au départ de l'établissement où il se trouve.

Ce transport s'effectue, selon les décisions prises par le médecin de l'*Assureur* :

- par avion sanitaire spécial ;
- par hélicoptère ;
- par avion ;
- par wagons-lits ;
- par train 1<sup>ère</sup> classe ;
- par ambulance

et le cas échéant, sous surveillance médicale ou paramédicale constante, jusqu'au domicile au Grand-Duché de Luxembourg, ou dans un établissement hospitalier proche du domicile.

---

#### 4.1.2. Accompagnement du malade ou du blessé

Lorsque l'*Assuré* est rapatrié par l'*Assureur* pour des raisons médicales, ce dernier organise et prend en charge le retour d'un autre *Assuré* voyageant avec lui pour l'accompagner jusqu'à destination.

---

#### 4.1.3. Retour et accompagnement des enfants

Cette prestation intervient au profit des enfants assurés de moins de 16 ans accompagnant l'*Assuré*, lorsqu'il est dans l'impossibilité de les garder pour des raisons médicales et si aucun autre *Assuré* ne peut pourvoir à leur surveillance et entretien.

L'*Assureur* organise et prend en charge leur retour au domicile en les faisant accompagner aux frais de l'*Assureur* par une hôtesse ou par une personne choisie par l'*Assuré* et habitant au Grand Duché de Luxembourg ou dans un rayon de 100 km autour de la ville de Luxembourg. L'*Assureur* prend également en charge les frais d'hôtel de l'accompagnateur à concurrence de 100 EUR (Indice 703.07) moyennant justificatifs originaux.



---

#### **4.1.4. Retour anticipé en cas de décès ou d'hospitalisation d'un proche**

Cette prestation intervient en cas de retour anticipé de l'Assuré dans la mesure où les moyens initialement prévus pour le retour ne peuvent être utilisés en cas :

- de décès inopiné d'un membre proche de sa famille (conjoint, père, mère, enfants, frères, sœurs, grands-parents, petits-enfants, beaux-parents, beaux-enfants, beaux-frères, belles-sœurs) ;
- d'hospitalisation imprévue d'un membre proche de sa famille (conjoint, père, mère, enfants, frères, sœurs, grands-parents, petits-enfants, beaux-parents, beaux-enfants, beaux-frères, belles-sœurs) pour peu que l'état de santé soit jugé suffisamment grave par le médecin de l'Assureur pour justifier une présence à son chevet.

L'Assureur organise et prend en charge :

- soit le retour simple d'un Assuré et si nécessaire des personnes l'accompagnant ;
- soit le déplacement aller-retour d'un Assuré.

jusqu'au Grand Duché de Luxembourg ou dans un rayon de 100km autour de la Ville de Luxembourg.

---

#### **4.1.5. Retour anticipé en cas de dégâts matériels importants à l'habitation**

En cas de sinistre important touchant sa résidence principale ou secondaire et rendant indispensable la présence de l'Assuré alors que celui-ci se trouve en déplacement à l'étranger, l'Assureur organise et prend en charge les frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement engager, pour son retour en chemin de fer 1<sup>re</sup> classe ou en avion de ligne, economy class, pour la mise en œuvre des mesures conservatoires et des démarches administratives.

---

#### **4.1.6. Retour des autres assurés suite au Transport / rapatriement**

Si le transport ou rapatriement d'un Assuré pour raisons médicales empêche les autres assurés de poursuivre leur déplacement par les moyens initialement prévus :

- soit l'Assureur organise et prend en charge leur retour, du lieu d'immobilisation au domicile ;
- soit l'Assureur prend en charge la continuation de leur voyage, à concurrence des frais qu'il aurait consentis pour leur retour au domicile.

Cette garantie s'applique pour autant que les Assurés ne puissent pas utiliser le même moyen de transport qu'au voyage aller ou rentrer au Grand Duché de Luxembourg par leurs propres moyens.

---

#### **4.1.7. Visite à l'hospitalisé**

Lorsque l'Assuré est hospitalisé au cours d'un déplacement sans être accompagné et si les médecins ne préconisent pas son transport ou rapatriement avant 5 jours, l'Assureur organise et prend en charge le transport aller-retour d'un membre de sa famille ou d'un proche habitant au Grand Duché de Luxembourg ou dans un rayon de 100 km autour de la ville de Luxembourg pour qu'il se rende auprès de lui.

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.

Les frais d'hôtel du visiteur sont remboursés à raison de 100 EUR (Indice 703.07) la chambre et par nuit ; et ce pour un maximum de 10 jours, moyennant présentation des justificatifs originaux.

---

#### **4.1.8. Accident sur les pistes de ski**

En cas d'accident corporel sur une piste de ski, l'Assureur rembourse à l'Assuré, sur présentation d'un justificatif original, les frais exposés pour que l'Assuré se rende du lieu de l'accident vers l'établissement hospitalier le plus proche.

L'accident doit impérativement être signalé à l'Assureur au plus tard dans les 72 heures après sa survenance.

Les frais de recherche facturés par des organismes officiels de secours pour sauvegarder la vie ou l'intégrité physique d'un Assuré sont pris en charge, à concurrence de 5.000 EUR (Indice 703.07). En ce cas, l'Assureur demande, outre la facture des frais, une attestation des services de secours ou de la police locale certifiant l'identité de la personne accidentée.

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

---

#### **4.1.9. Assistance en cas de décès:**

Lorsque l'Assuré décède à l'étranger, l'Assureur organise le rapatriement de la dépouille mortelle depuis l'hôpital ou la morgue jusqu'au Grand-Duché de Luxembourg, au lieu désigné par la famille, et 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 1 000 EUR (Indice 703.07) ;
- les frais de transport du cercueil, à l'exclusion des frais de cérémonie, d'inhumation ou d'incinération.

Si l'Assuré est inhumé ou incinéré à l'étranger, l'Assureur prend en charge les frais ci-après, à concurrence des débours qui auraient été consentis en vertu du paragraphe précédent :

- 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 1 000 EUR (Indice 703.07) ;
- les frais de transport sur place de la dépouille mortelle, à l'exclusion des frais de cérémonie, d'inhumation ou d'incinération ;
- les frais de rapatriement de l'urne ;
- un titre de transport aller-retour permettant à un membre proche de la famille de se rendre sur place.

Si ce décès empêche les autres Assurés de revenir au Grand Duché de Luxembourg par les moyens initialement prévus, l'Assureur organise et prend en charge leur retour au domicile.

---

#### **4.1.10. Mise à disposition d'argent à l'étranger**

Si une demande d'assistance pour maladie, *accident*, panne ou vol est adressée à l'Assureur, l'argent dont l'Assuré a besoin (maximum 2 500 EUR (Indice 703.07)) peut être rapidement acheminé vers l'Assuré à condition que cette somme soit remise à l'Assureur au préalable par un moyen au choix de l'Assuré.

---

#### **4.1.11. Assistance en cas de poursuites judiciaires à l'étranger**

Si l'Assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à l'étranger à la suite d'un *accident*, l'Assureur lui avance :

- le montant de la caution pénale exigée par les autorités, à concurrence de 12.500 EUR (Ind 703.07) par Assuré poursuivi ;
- les honoraires d'un avocat, que l'Assuré aura librement choisi à l'étranger, à concurrence de 2.500 EUR (Ind 703.07). L'Assureur n'intervient pas pour les suites judiciaires au Grand Duché de Luxembourg d'une action entreprise contre l'Assuré à l'étranger.

L'Assureur accorde à l'Assuré, pour le remboursement de la caution, un délai de 3 mois à compter du jour de l'avance. Si la caution est remboursée à l'Assuré avant ce délai par les autorités, elle doit aussitôt être restituée à l'Assureur.

---

#### **4.1.12. Chauffeur de remplacement**

L'Assureur envoie un chauffeur en remplacement lorsqu'au cours d'un déplacement le conducteur assuré décède ou ne peut plus conduire son véhicule à la suite d'une maladie ou de blessures et si aucune autre personne 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 par l'itinéraire le plus direct.

Les autres frais de voyage de retour (frais d'hôtel et de restaurant, de carburant, de péage, d'entretien ou de réparation du véhicule, ...) restent à charge de l'Assuré.

Pour l'application de cette garantie, le véhicule assuré doit se trouver en état de marche et satisfaire aux prescriptions légales. Si ce n'est pas le cas, la prestation peut être refusée.

---

#### **4.1.13. Envoi de lunettes, prothèses, médicaments**

Lorsque l'Assuré est en déplacement et s'il ne trouve pas sur place le semblable ou l'équivalent de lunettes, prothèses ou médicaments et à la condition d'être indispensables et prescrits par un praticien, l'Assureur les commande au Luxembourg ou en Belgique sur base des indications fournies par l'Assuré et les achemine par le moyen du 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 euros du montant de l'objet soit remis au préalable à l'Assureur au Grand Duché de Luxembourg par le moyen du choix de l'Assuré.

---

#### **4.1.14. Transport/rapatriement des bagages et des animaux de compagnie**

Lorsqu'il est procédé au retour de l'Assuré au domicile pour des raisons médicales :

- l'Assureur organise et prend en charge le transport des animaux de compagnie (chien et chat exclusivement) de l'Assuré,
- l'Assureur prend en charge les frais de transport des bagages expédiés par l'Assuré sous la garantie d'une lettre de transport délivrée par un transitaire professionnel.

---

#### **4.1.15. Maladie ou accident d'un animal de compagnie**

En cas de maladie ou d'accident d'un animal de compagnie (chien ou chat) accompagnant un Assuré à l'étranger, l'Assureur prend en charge les frais de vétérinaire à concurrence de 65 EUR par sinistre (Indice 703.07) maximum.

---

#### **4.1.16. Envoi d'un médecin sur place**

Lorsque l'Assuré est malade ou blessé lors d'un déplacement à l'étranger et si l'équipe médicale de l'Assureur l'estime nécessaire, l'Assureur mandate un médecin ou une équipe médicale qui se rendra auprès de l'Assuré afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

---

#### **4.1.17. Perte, vol ou destruction de documents de voyage et de titres de transport à l'étranger**

En cas de perte ou vol de documents de voyage (carte d'identité, passeport, permis de conduire, ...), l'Assuré doit s'adresser en priorité à l'ambassade ou au consulat de son pays le plus proche. L'Assureur peut lui en donner les coordonnées. L'Assureur mettra tout en œuvre pour faciliter les démarches et formalités nécessaires au retour de l'Assuré.

En cas de perte ou de vol de chèques, cartes bancaire, l'Assureur intervient auprès des institutions financières pour faire appliquer les mesures de protection nécessaires.

En cas de perte ou de vol de billets de transport, l'Assureur met à la disposition de l'Assuré les billets nécessaires à la continuation de son voyage dès que l'Assuré a crédité l'Assureur de la valeur de ces billets par le moyen de son choix.

---

#### **4.1.18. Perte, vol ou destruction de bagages**

L'Assureur organise et prend en charge l'envoi d'une valise contenant des effets personnels. Ce bagage sera remis à l'Assureur par une personne désignée par l'Assuré. L'Assureur aide l'Assuré à remplir les formalités auprès des autorités compétentes et lui transmet toutes les informations relatives à l'évolution des recherches entreprises.

---

#### **4.1.19. Retour anticipé en cas d'embarquement manqué**

- En cas d'embarquement manqué suite à un retard aérien dans le cadre d'un pré-acheminement,
  - en cas de perte ou vol des papiers d'identité indispensables à l'embarquement,
- l'Assureur organise et prend en charge les frais de transport du voyage par train en 1ère classe ou avion de ligne en classe économique du lieu d'embarquement jusqu'au domicile de l'Assuré.

---

#### **4.1.20. Assistance interprète**

Lorsque l'Assuré bénéficie d'une assistance à l'étranger, les services ou les correspondants de l'Assureur l'aident si la langue parlée pose d'importants problèmes de compréhension.

---

#### **4.1.21. Transmission des messages urgents**

L'Assureur transmet à ses frais les messages urgents de l'Assuré, nationaux ou internationaux, à la suite d'un événement grave (maladie, blessures, accident). Le contenu du message ne peut engager la responsabilité de l'Assureur et doit respecter la législation luxembourgeoise et internationale en vigueur.

---

#### 4.1.22. Frais de traitement à l'étranger

Les frais de traitements médicaux et pharmaceutiques consécutifs à un accident ou une maladie couvert par la garantie assistance sont pris en charge.

Sont en particulier couverts :

- Les honoraires médicaux et chirurgicaux
- Les médicaments prescrits par un médecin
- Les soins dentaires urgents (prothèses exclues) à concurrence de 250 Eur
- Les frais d'hospitalisation
- Les frais d'ambulance pour un trajet local
- Les frais de prolongation de séjour du patient ordonné à l'hôtel par un médecin, à concurrence de 100 Eur par nuit pendant maximum 10 jours si le malade ou le blessé ne peut entreprendre son retour à la date initialement prévue.

La prestation garantie vient après épuisement des indemnités ou des prestations auxquelles l'Assuré peut prétendre auprès des organismes de Sécurité Sociale ou de tout autre organisme de prévoyance couvrant les mêmes frais. En conséquence, le bénéficiaire s'engage à effectuer à l'étranger et à domicile toute démarche nécessaire au recouvrement des frais de traitement auprès de ces organismes.

Lorsque l'Assuré n'est pas affilié à un organisme de sécurité sociale couvrant l'assurance maladie, l'intervention de l'Assureur sera limitée en ce qui concerne l'ensemble des frais médicaux au montant maximum de 1 250 EUR (Indice 703.07).

Pour les frais médicaux ambulatoires (soins et médicaments hors hospitalisation), l'Assuré doit produire à l'Assureur un rapport du médecin prescripteur établi à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

Le remboursement se fait sur présentation du décompte original et d'une copie des notes et factures de frais. En cas de refus d'intervention d'un organisme de sécurité sociale couvrant l'assurance maladie, l'Assuré doit obligatoirement joindre l'attestation de refus et les justificatifs originaux de ses débours.

Une franchise de 5% s'applique sur le montant restant à la charge de l'Assuré après intervention d'un organisme de sécurité sociale couvrant l'assurance maladie. Le montant de la franchise sera au minimum de 40 EUR et au maximum de 500 EUR.

---

#### 4.2. Exclusions spécifiques à la garantie « Assistance Voyages »

Outre les exclusions figurant à l'article 5.1.6. des Dispositions Administratives, sont exclus :

- a) les événements assurés survenant dans des pays ou régions en état de guerre civile ou étrangère, ou dont la sécurité est troublée par des émeutes, mouvements populaires, grèves et autres événements fortuits ;
- b) les incidents ou accidents survenus au cours d'épreuves motorisées (courses, compétitions, rallyes, raids) lorsque l'Assuré y participe en qualité de concurrent ou d'assistant du concurrent ;
- c) les droits de douane ;
- d) les frais d'optique quels qu'ils soient ;
- e) les frais de bilan de santé ainsi que les examens et traitements médicaux de routine ;
- f) les diagnostics et les traitements médicaux ordonnés au Grand Duché de Luxembourg ;
- g) les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers, résultant de soins reçus au Grand Duché de Luxembourg, qu'ils soient ou non consécutifs à une maladie ou à un accident survenu à l'étranger ;
- h) les cures de santé, les séjours et soins de convalescence, de rééducation et de physiothérapie ;
- i) les traitements esthétiques, diététiques, homéopathiques et d'acupuncture ;
- j) les vaccins et les vaccinations ;
- k) les examens périodiques de contrôle ou d'observation ;
- l) le rapatriement pour affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place et n'empêchant pas l'Assuré de poursuivre son déplacement ou séjour ;
- m) les maladies mentales et états dépressifs ayant déjà fait l'objet d'un traitement ;
- n) les convalescences et les affections en cours de traitement et non encore consolidées avant le déplacement ;
- o) les rechutes de maladie constituées avant le déplacement et comportant un risque d'aggravation brutale ;
- p) les affections et événements pour lesquels il est prouvé que l'Assuré a soit présenté des signes manifestes d'ivresse, soit absorbé des drogues, stupéfiants ou hallucinogènes ;
- q) les interventions médicales volontaires ;
- r) les frais de restaurant et de boissons à l'exception de ceux au titre des frais d'hôtel ;
- s) les frais ou dommages liés à un vol autres que ceux prévus par la garantie, et, en général, tous les frais non expressément prévus par la garantie ;
- t) tous les faits et conséquences résultant d'acte de terrorisme ;
- u) 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) ;
- v) tous les faits et conséquences résultant de catastrophes naturelles.

---

## 4.3. Modalités en cas de sinistre

---

### 4.3.1. Modalités d'appel

Toute demande d'assistance ou de prestation est à adresser directement (immédiatement après l'événement garanti ou, à défaut, aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire) et **exclusivement** aux numéros ci-après :

**Foyer Assistance Voyage**

téléphone au Luxembourg :  
fax au Luxembourg :  
email :

+352 437 43 456  
+352 437 43 8456  
help-voyage@foyer.lu

Les services sont accessibles 24 heures sur 24.

L'organisation par l'Assuré ou par son entourage de l'une des assistances énoncées ci-après ne peut donner lieu à remboursement dans les conditions de la présente section que si l'Assureur en a été prévenu préalablement et a donné son accord exprès, notamment sur les moyens à utiliser.

Les soins médicaux ne nécessitant pas une hospitalisation ne doivent pas faire l'objet d'une déclaration immédiate.

L'Assureur rembourse à l'Assuré les frais de son premier appel de l'étranger et les frais des autres appels que l'Assureur lui demande expressément, si l'assistance demandée est assurée.

Lors de son appel, l'Assuré doit préciser :

- le numéro de sa police ;
- son nom et son adresse au Grand Duché de Luxembourg ;
- un numéro de téléphone pour le joindre ;
- les circonstances du *sinistre* et tous renseignements utiles pour lui venir en aide.

---

### 4.3.2. Autres modalités d'application

**a) Titres de transport**

Sauf contre-indication médicale, les titres de transport garantis sont des billets de chemin de fer 1ère classe ou d'avion classe économique. Si la distance à parcourir est inférieure à 1.000 km, des billets de chemin de fer 1ère classe sont délivrés.

Lorsque l'Assureur prend en charge le retour au domicile de l'Assuré, celui-ci remettra à l'Assureur les titres de transport en sa possession qu'il n'a pas pu utiliser.

**b) Frais d'hôtel**

Les frais d'hôtel garantis comprennent les frais de la chambre et le petit-déjeuner.

**c) Transport de bagages**

La garantie s'applique aux seuls *bagages* dont l'Assuré ne peut pas se charger à la suite d'un événement garanti.

L'Assureur décline toute responsabilité en cas de perte, vol ou dégâts aux *bagages* lorsqu'ils sont abandonnés à l'intérieur du véhicule qu'il doit faire transporter.

**d) Remboursement de frais**

Lorsque l'Assureur autorise l'Assuré à faire lui-même l'avance de frais garantis, ceux-ci lui sont remboursés sur présentation des justificatifs originaux.

**e) Assistance à la demande**

Lorsque l'assistance n'est pas garantie, l'Assureur accepte à certaines conditions, de mettre ses moyens et son expérience à disposition de l'Assuré pour l'aider, tous frais à charge de l'Assuré.

**f) Contraintes légales**

Pour l'application des garanties, l'Assuré accepte les contraintes ou limitations résultant de l'obligation qu'a l'Assureur de respecter les lois et règlements administratifs ou sanitaires des pays dans lesquels il intervient.

---

### 4.3.3. Obligations de l'Assuré

- a) Si l'Assuré est malade ou blessé, il doit d'abord faire appel aux secours locaux (médecin, ambulance) et appeler ou faire prévenir la compagnie ensuite dans les plus brefs délais.
- b) Si l'Assuré est victime d'un vol générant une assistance, il doit déposer plainte dans les 24 heures de la constatation des faits auprès des autorités de police compétentes.
- c) Il doit laisser le soin à l'Assureur d'organiser les secours garantis et de choisir les moyens à mettre en œuvre pour l'aider.

---

#### 4.3.4. Circonstances exceptionnelles

L'Assureur n'est pas responsable des retards, manquements ou empêchements pouvant survenir dans l'exécution des prestations lorsqu'ils ne lui sont pas imputables ou lorsqu'ils sont la conséquence d'un cas de force majeure.

---

#### 4.3.5. Reconnaissance de dette

L'Assuré s'engage à rembourser à l'Assureur dans un délai de 2 mois à partir du paiement par l'Assureur le coût des prestations qui ne seraient pas garanties par la présente section et auraient été consenties à titre d'avance ou d'intervention bénévole.

## 5. Dispositions administratives

Les garanties s'appliquent dans le pays ou les pays visités pendant le voyage et qui sont mentionnées dans vos Conditions Particulières. Lorsque l'Assuré effectue un voyage à l'étranger de plus de 3 mois consécutifs, les événements donnant lieu aux prestations sont exclusivement ceux qui surviennent avant l'expiration des 3 (trois) premiers mois de son séjour.

---

### 5.1. Vie du contrat

---

#### 5.1.1. Déclarations à la souscription

##### 5.1.1.1. A la souscription

Le Preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les informations connues de lui relatives au voyage et à lui-même et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'Assureur des éléments d'appréciation du risque.

Le contrat est établi en fonction de ces informations et les primes correspondantes sont fixées en conséquence.

**Lorsqu'une omission ou une inexactitude intentionnelle dans la déclaration induisent l'Assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.** Les primes échues jusqu'au moment où l'Assureur a eu connaissance de cette omission ou inexactitude intentionnelles lui sont dues.

Si l'Assureur a connaissance d'une omission ou d'une inexactitude non intentionnelle, il peut dans un délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de cette omission ou inexactitude, et avec effet à cette date, proposer une modification du contrat. Si la proposition de modification est refusée par le Preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'Assureur peut résilier le contrat, dans les quinze jours suivant :

- le refus de la part du Preneur d'assurance ;
- l'écoulement du délai de réflexion d'un mois, sans que le Preneur d'assurance ait manifesté son acceptation de la proposition.

Si l'Assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, il peut résilier le contrat, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'inexactitude ou de l'omission.

La résiliation par l'Assureur prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

---

#### 5.1.1.2. Sanctions en cas de fausses déclarations

Dans les cas visés au point 5.1.1.1., l'Assureur :

- peut décliner sa garantie si, par suite d'une omission ou inexactitude intentionnelle à la souscription, l'Assureur a été induit en erreur sur les éléments d'appréciation du risque ;
- n'est tenu de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée pour la garantie concernée et la prime que le Preneur d'assurance aurait dû payer pour cette même garantie, si une omission ou une déclaration inexactes à la souscription du contrat peut être reprochée au Preneur d'assurance et qu'un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation du contrat n'aient pris effet.

Toutefois, si l'*Assureur* apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque (art 5.1.1.1), sa prestation en cas de *sinistre* est limitée :

- au remboursement de la totalité des primes payées ;
- au remboursement des primes payées relatives à la période postérieure à la survenance de l'aggravation du risque.

---

### 5.1.2. Formation et prise d'effet

Le contrat existe par la signature de l'*Assureur* et du *Preneur d'Assurances* encore que la première prime n'ait pas été payée. Il entre en vigueur à la date de 1<sup>er</sup> effet du contrat et à l'heure fixées aux Conditions Particulières. A défaut d'indication d'heure, le contrat produit ses effets à compter du lendemain, à zéro heure. La couverture d'assurance quant à elle prend cours au moment où l'*Assuré* quitte son domicile à la date de départ en voyage fixée par son billet et/ou autre pièce justificative et se termine lorsque l'*Assuré* a rejoint ledit domicile, au plus tard à minuit du dernier jour de la validité prévu par son billet et/ou autre pièce justificative.

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite après 3 ans à compter de l'événement qui y donne ouverture.

---

### 5.1.3. Durée

Le contrat est conclu pour une durée initiale allant de la date de 1<sup>er</sup> effet du contrat jusqu'à la prochaine date d'échéance anniversaire de la prime, indiquée aux Conditions Particulières. A la fin de sa durée initiale, le contrat est reconduit tacitement d'année en année, sauf *résiliation* par l'une ou l'autre des parties dans les conditions fixées à l'article 5.2.

Lorsque le contrat est conclu pour une durée fixe, non reconductible, il prend effet à la date de 1<sup>er</sup> effet du contrat et se termine à la date d'expiration du contrat indiquées aux Conditions Particulières à zéro heure.

---

### 5.1.4. Primes

#### 5.1.4.1. Modalités de paiement

Sauf convention contraire, les primes, frais et impôts légalement admis sont payables d'avance au domicile de l'*Assureur* ou du mandataire désigné par lui à cet effet.

En fonction d'une périodicité telle que déterminée dans les Conditions Particulières, l'*Assureur* est tenu d'aviser le *Preneur d'assurance* de l'échéance et du montant total des primes dont il est redevable.

---

#### 5.1.4.2. Conséquence du retard de paiement

A défaut du paiement pour quelque motif que ce soit de la prime ou d'une fraction de celles-ci, dans les dix jours de leur échéance, les garanties du contrat sont suspendues à l'expiration d'un délai d'au moins 30 jours suivant l'envoi au *Preneur d'assurance* d'une lettre recommandée au dernier domicile connu.

La lettre recommandée comporte mise en demeure du *Preneur d'assurance* de payer les primes échues, rappelle leur date d'échéance et le montant total de ces primes et indique les conséquences du défaut de paiement à l'expiration du délai visé ci-dessus.

**Aucun *sinistre* survenu pendant la période de *suspension* ne peut engager la garantie de l'*Assureur*.**

Celui-ci a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de 30 jours visé ci avant.

Le contrat non résilié reprend ses effets pour l'avenir, le lendemain à zéro heure du jour où ont été payées, à l'*Assureur* ou au mandataire désigné par lui à cet effet, les primes échues, ou, en cas de fractionnement du montant total des primes annuelles, les fractions de primes ayant fait l'objet de la mise en demeure et les primes venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, le cas échéant, les frais de poursuite et de recouvrement.

La *suspension* ne porte pas atteinte aux droits de l'*Assureur* de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le *Preneur d'assurance* ait été mis en demeure. Ce droit est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

**Le contrat, suspendu pour défaut de paiement des primes, est résilié d'office après une *suspension* continue de deux ans.**

---

#### 5.1.4.3. Modification des tarifs ou des conditions

Si l'Assureur entend modifier les conditions d'assurance et/ou ses tarifs, il ne pourra procéder à cette adaptation qu'avec effet à la prochaine date d'échéance anniversaire des primes.

L'Assureur devra notifier cette modification au Preneur d'assurance trois mois au moins avant la date d'effet de l'adaptation du contrat. Toutefois, le Preneur d'assurance peut résilier le contrat endéans un mois de la notification de l'adaptation. Dans ce cas, la résiliation prend effet à la prochaine date d'échéance anniversaire des primes.

---

#### 5.1.5. Sinistres

##### 5.1.5.1. Déclaration

Le Preneur d'assurance et/ou l'Assuré doivent, dès que possible, suivant les modalités et/ou spécificités telles que prévues aux articles 1.4.1., 2.3.1., 3.3.1. et 4.3. des présentes conditions générales et en tout cas dans les huit jours de sa survenance, donner avis à l'Assureur du sinistre. Si cela était impossible par suite de cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur devra avoir été avisé aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire et pourra le cas échéant demander justification de ce cas fortuit ou de force majeure.

En cas de vol, le délai de déclaration de sinistre est ramené à 24 heures.

Le Preneur d'assurance et/ou l'Assuré doivent fournir sans retard à l'Assureur tous renseignements utiles et répondre à toutes demandes qui leur sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

Si le Preneur d'assurance et/ou l'Assuré ne remplissent pas une de ces obligations et qu'il en résulte un préjudice pour l'Assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'il a subi. L'Assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, le Preneur d'assurance et/ou l'Assuré n'ont pas exécuté leurs obligations.

---

##### 5.1.5.2. Prestation de l'Assureur

L'Assureur effectuera la prestation convenue aussitôt qu'il sera en possession de tous les renseignements utiles concernant la survenance et les circonstances du sinistre, et le cas échéant, le montant du dommage.

Les sommes dues seront payées dans les trente jours de leur fixation. Au-delà de ce terme, les intérêts moratoires au taux d'intérêt légal courent de plein droit.

---

#### 5.1.6. Exclusions générales

Sont toujours exclus les sinistres survenant :

- 5.1.6.1. lorsque l'accident ou le dommage résulte directement ou indirectement d'une guerre, de faits de même nature, d'une guerre civile, de troubles civils ou politiques, d'actes de terrorisme ou de sabotage, d'une grève ou d'un lock-out ;
- 5.1.6.2. lorsque l'accident ou le dommage résulte directement ou indirectement d'un suicide ou tentative de suicide ;
- 5.1.6.3. lorsque le Preneur d'assurance et/ou l'Assuré ont causé le sinistre de manière intentionnelle ou dolosive ;
- 5.1.6.4. directement ou indirectement par suite d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation, de contamination provenant de transmutation d'atomes ou de radioactivité, ainsi que des effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules nucléaires.
- 5.1.6.5. lors d'événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur de votre voyage en application de la loi telle que modifiée du 14 juin 1994 portant réglementation des conditions d'exercice des activités relatives à l'organisation et à la vente de voyages ou de séjours.

---

### 5.2. Résiliation

---

#### 5.2.1. Résiliation d'office

Le contrat, suspendu pour défaut de paiement des primes, est résilié d'office après une suspension continue de deux ans.



---

## 5.2.2. Résiliation facultative

### 5.2.2.1. Résiliation par le Preneur d'assurance

Droit de résiliation	Délais de notification de la résiliation	Date d'effet de la résiliation
Chaque année à la date d'échéance anniversaire des primes;	Au moins trois mois avant la date d'échéance anniversaire des primes	A 00.00 heures de la date d'échéance anniversaire des primes
Si l'Assureur a résilié un autre contrat d'assurance du Preneur d'assurance après sinistre	Dans le mois suivant la notification de résiliation par l'Assureur	A l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation par le Preneur d'assurances
En cas de modification des conditions d'assurances et/ou d'augmentation tarifaire, dans les conditions prévues au point 5.1.4.3.	Dans le mois de la notification de l'adaptation contractuelle par l'Assureur	A 00.00 heures de la prochaine date d'échéance anniversaire des primes

---

### 5.2.2.2. Résiliation par l'Assureur

Droit de résiliation	Délais de notification de la résiliation	Date d'effet de la résiliation
Chaque année à la date d'échéance anniversaire des primes;	Au moins trois mois avant la date d'échéance anniversaire des primes	A 00.00 heures de la date la date d'échéance anniversaire des primes
Après la survenance d'un sinistre donnant lieu à indemnisation;	Dans le mois du paiement de la première prestation	A l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation
Manquement frauduleux du Preneur d'assurance et/ou de l'Assuré et/ou de(s) bénéficiaire(s) aux obligations qui leur incombent en cas de sinistre;	Dans le mois de la découverte de la fraude	Dès la notification de la résiliation
En cas d'omission ou inexactitude non intentionnelles dans la description du risque lors de la conclusion du contrat, ou en cas d'aggravation du risque en cours de contrat : <ul style="list-style-type: none"><li>si la proposition de modification du contrat, faite au Preneur d'assurance dans les conditions prévues au point 6.1.1.2. est refusée ou n'est pas acceptée au terme d'un délai d'un mois ;</li><li>si l'Assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque ;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>dans les quinze jours suivant :<ul style="list-style-type: none"><li>✓ le refus de la part du Preneur d'assurance ;</li><li>✓ l'écoulement du délai de réflexion d'un mois, sans que le Preneur d'assurance ait manifesté son acceptation de la proposition ;</li></ul></li><li>dans le mois à compter du jour où l'Assureur a eu connaissance de l'omission, de l'inexactitude ou de l'aggravation du risque</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation</li><li>à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation</li></ul>

---

### 5.2.2.3. Faillite du Preneur d'assurance

En cas de faillite du Preneur d'assurance, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers l'Assureur du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite. L'Assureur et le curateur ont néanmoins le droit de résilier le contrat. La résiliation par l'Assureur ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite, et elle doit être notifiée dans le mois suivant l'expiration de ce délai. Le curateur de la faillite ne peut résilier le contrat que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

---

### **5.2.3. Formes de la résiliation du contrat**

La *résiliation* du contrat se fait soit par lettre recommandée à la poste, soit par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de *résiliation* contre récépissé.

---

### **5.2.4. Remboursement des primes en cas de résiliation**

Quelque soit la cause de la *résiliation*, les primes payées afférentes à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la *résiliation*, sont remboursées dans un délai de trente jours à compter de la prise d'effet de la *résiliation*. Au-delà de ce terme, les intérêts légaux courent de plein droit.

---

## **5.3. Dispositions diverses**

---

### **5.3.1. Pluralité des Preneurs d'assurance**

S'il y a plusieurs *Preneurs d'assurance*, ils sont tenus solidairement et indivisiblement des obligations découlant du contrat.

En cas de résiliation partielle ou de toute autre diminution des prestations d'assurance, l'alinéa précédent ne s'applique qu'à cette diminution et dans la mesure de celle-ci.

Le *Preneur d'assurance*, agissant tant en son nom qu'au nom et pour compte des autres assurés, permet à l'*Assureur* de traiter les données médicales ou sensibles qui concernent tant sa personne que celles des autres *Assurés*, 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.

---

### **5.3.2. Notifications**

Toutes notifications par l'*Assureur* faites au *Preneur d'assurance* sont adressées valablement au dernier domicile connu de ce dernier. S'il y a plusieurs *Preneurs d'assurance*, toute notification faite par l'*Assureur* à l'un d'eux est considérée comme valablement faite à tous.

Les notifications destinées à l'*Assureur* doivent être faites à son siège social.

---

### **5.3.3. Contestations**

En cas de contestation au sujet du contrat d'assurance, le *Preneur d'assurance* peut adresser une réclamation écrite :

- soit à la Direction Générale de l'*Assureur* ;
- soit au Médiateur en Assurance (par adresse : Association des Compagnies d'Assurances, B.P. 29, L-8005 Bertrange, ou à l'Union Luxembourgeoise des Consommateurs : 55, rue des Bruyères, L-1274 Howald);
- soit au Commissariat aux Assurances (7, Bid Royal, L-2449 Luxembourg),

sans préjudice de la possibilité pour le *Preneur d'assurance* d'intenter une action en justice.

---

### **5.3.4. Loi applicable et juridiction compétente**

Le présent contrat est régi par la législation luxembourgeoise. Les droits et obligations réciproques des parties contractantes sont déterminés par les Conditions Générales et les Conditions Particulières de la présente police.

Toute contestation née à l'occasion du présent contrat entre le *Preneur d'assurance* et/ou l'*Assuré* d'une part et la compagnie Foyer Assurances d'autre part, sera de la compétence exclusive des Tribunaux du Grand-Duché de Luxembourg.

## 6. Lexique

<b>Accident</b>	Atteinte corporelle provenant de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure et indépendante de la volonté de l'assuré
<b>Assuré</b>	Les personnes nommément désignées aux Conditions Particulières et dont la résidence principale est au maximum à 150km de la frontière du Grand Duché de Luxembourg.
<b>Assureur</b>	Foyer Assurances émetteur du contrat dont le siège social est situé 12 rue Léon Laval L-3372 à Luxembourg.  Foyer Assurances confie à une société d'assistance l'organisation des prestations d'assistance et la gestion des sinistres relatifs à la garantie « Assistance Voyage »
<b>Bagages</b>	Tout objet destiné à l'usage personnel, y compris le matériel de camping, que l'Assuré emporte pendant un voyage ou qui, dûment enregistré, le précède ou le suit, ainsi que les biens personnels achetés durant le déplacement pour les ramener au domicile. Ne sont pas assimilés à des bagages : les espèces et objets de valeur, les planeurs, les bateaux, les marchandises commerciales, le matériel scientifique, les matériaux de construction, le mobilier de maison, les chevaux, le bétail.
<b>Bénéficiaire</b>	L'Assuré en cas de blessures, les héritiers légaux de l'Assuré en cas de décès de l'Assuré survenu dans un délai maximum de 2 ans à compter de l'accident.
<b>Domicile</b>	Lieu de résidence habituelle qui détermine l'exercice de vos droits civiques
<b>Etranger</b>	Tout pays à l'exception du pays où vous êtes domicilié
<b>Franchise</b>	Part du préjudice laissée à votre charge dans le règlement du sinistre.
<b>Objets de valeur</b>	Bijoux, montres, objets en métal précieux massif (autres que lingots), pierres précieuses, perles, fourrures, matériel photographique, cinématographique, informatique et téléphonie mobile ainsi que les objets autre que les vêtements d'une valeur unitaire supérieure à 500 €.
<b>Preneur d'assurance</b>	L'agence de voyage ayant souscrit le contrat pour le compte de ses clients assurés.
<b>Sinistre</b>	Toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties souscrites. Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des dommages précédant d'une même cause initiale.
<b>Tiers</b>	Toute personne physique ou morale, à l'exclusion de la personne assurée, des membres de sa famille, des personnes l'accompagnant, ou de ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions.
<b>Valeur à neuf</b>	Prix à l'état neuf au jour du sinistre d'un bien identique au bien endommagé ou volé, ou s'il n'est plus commercialisé, d'un bien moderne neuf offrant les mêmes fonctionnalités et un rendement identique. Il est majoré des frais d'emballage, de transport (à l'exclusion du transport aérien) et de mise en service (ou de dépose et de repose), et, s'il y a lieu, des droits de douane et des taxes non récupérables.
<b>Valeur vénale</b>	Valeur marchande au jour du sinistre
<b>Voyage</b>	Voyage ou séjour d'une durée maximale de trois mois, prévu pendant la période de validité du contrat, et organisé, vendu ou fourni par l'organisme ou l'intermédiaire habilité.

## 7. Tableau des limites de garantie et franchises

---

### Assurance Bagages

Limites de garanties par sinistre et par personne (en EUR), à l'indice 703,07 :

Vol, perte accidentelle, détérioration ou destruction des <i>bagages</i> , biens personnels (à l'exception des objets de valeur)	3.000
Vol, perte accidentelle, détérioration ou destruction de biens achetés ou reçus en cours de voyage	1.000
Vol d'objets de valeur, par agression	2.500
Vol d'objets de valeur, sans agression	600
Achats de première nécessité	500

---

### Annulation de Voyage

Limites de garanties par sinistre et par personne (en EUR), à l'indice 703,07 :

Frais d'annulation de voyage	Montant figurant aux Conditions Particulières
Frais supplémentaires du voyage de retour	Montant figurant aux Conditions Particulières

---

### Assurance Accidents

Limites de garanties par sinistre et par personne (en EUR), à l'indice 703,07

Décès	Montant figurant aux Conditions Particulières
Incapacité Permanente d'au moins 10%	Montant figurant aux Conditions Particulières

---

### Assistance Voyage

Limites de garanties par sinistre (en EUR), à l'indice 703,07

Retour et accompagnement des enfants	100
Maladie ou <i>accident</i> d'un animal de compagnie	65
Frais de recherche en cas d' <i>accident</i> sur les pistes de ski	5.000
Frais de cercueil et de transport en cas de décès	1.000
Mise à disposition d'argent à l'étranger	2.500
Caution pénale	12.500

Honoraires d'avocat en cas de poursuites judiciaires à l'étranger	2.500
Frais de voyage du chauffeur de remplacement	500
Frais médicaux lors d'un voyage à l'étranger (avec affiliation à un organisme de sécurité sociale)	125.000 par assuré
Frais médicaux lors d'un voyage à l'étranger (sans affiliation à un organisme de sécurité sociale)	1.250 par assuré
Soins dentaires	250
Frais de prolongation de séjour	100 par nuit (max 10 jours)

---

## ***Franchise***

Annulation de voyage	50€ par personne et par sinistre
----------------------	----------------------------------