

## Assurance Voyage et Assistance

### Conditions Générales

Les présentes conditions générales sont régies tant par l'ordonnance N° 75-58 du 26 septembre 1975 portant code civil modifiée et complétée et par l'ordonnance N° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi N° 06-04 du 20 février 2006 que par le décret exécutif N° 02-293 du 10

septembre 2002 modifiant et complétant le décret exécutif N° 95-338 du 30 octobre 1995 relatif à l'établissement et à la codification des opérations d'assurance.

#### CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

##### ARTICLE 1 : DEFINITIONS

Pour l'application de la présente police, on entend par :

**Assureur** : Par « Assureur », on entend, la compagnie d'assurances de personnes « Algerian Gulf Life Insurance Company » par abréviation « AGLIC » dont le nom commercial est "L'ALGERIENNE VIE" détenant un capital social de 1 000 000 000 DA, sise au Centre des affaires El QODS -Esplanade - 4ème Etage Chéraga – Alger.

**Assisteur** : « MAPFRE ASISTENCIA », Tunis, Succursale de MAPFRE ASISTENCIA - COMPAÑIA INTERNACIONAL DE SEGUROS Y REASEGUROS, sise, Immeuble Tamayouz 4eme Etage, Centre Urbain Nord, 1082 Tunis, Tunisie.

**Souscripteur** : La personne physique ou morale définie sous ce nom aux conditions particulières, qui souscrit le contrat pour le compte de l'assuré.

**Assurés** : Sont considérés comme assurés bénéficiant de la garantie, toute personne physique nominativement désignée aux conditions Particulières, âgé de moins de 80 ans, résidant sur le territoire Algérien, se trouvant en difficulté durant son voyage à l'étranger, par suite d'un événement fortuit.

**Bénéficiaire (s)** : La ou les personne (s) désigné (s) par l'assuré pour bénéficier du capital garanti.

**Famille** : Conjoint, ascendant et descendant direct et de premier ordre.

**Voyage** : Sortie en dehors du pays de résidence, correspondant à la période prévue dans le contrat ne

dépassant pas 90 jours consécutifs.

**Sinistre** : Tout événement justifiant l'intervention de l'assureur et/ou de l'organisme d'assistance.

**Accident** : Tout événement soudain, imprévisible et violent, extérieur à la victime et indépendant de sa volonté et provoquant des lésions corporelles.

**Maladie Garantie** : Toute altération soudaine et imprévisible de l'état de santé constatée par une autorité médicale compétente, dont l'assuré est atteint alors que :

-Le contrat est en vigueur.

-La maladie est constatée pendant la période de garantie définie aux conditions particulières.

**Frais médicaux** : Tous les coûts encourus de façon raisonnable et nécessaire pour traitement hospitalier, chirurgical, diagnostique ou curatif donné ou prescrit par un médecin compétent.

**Territorialité** : Lieux où s'exercent les garanties indiqués sur les conditions particulières.

**Prescription** : Période au-delà de laquelle aucune réclamation n'est recevable.

**Validité des garanties** : Les garanties sont acquises aux assurés en cours de voyage n'excédant pas 90 jours consécutifs.

**Bagage** : Signifie les affaires personnelles appartenant à l'assuré de la garantie ou dont il est responsable et qui sont pris par lui durant le voyage.

#### CHAPITRE II - OBJET ETendue DE L'ASSURANCE

##### ARTICLE 2 : OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet de garantir à la personne désignée aux conditions particulières, les indemnités prévues en cas d'accident corporel dont l'assuré pourrait être victime et à titre complémentaire des prestations d'assistance et de rapatriement au cours de son déplacement à l'étranger.

##### ARTICLE 3 : POINT DE DEPART DE L'ASSURANCE

La garantie du présent contrat ne prendra effet qu'à compter de la date indiquée aux Conditions Particulières. Toutefois, la garantie ne commencera à courir qu'en cours de voyage à l'étranger et ce jusqu'à la date d'expiration fixée aux conditions particulières.

Si pour une cause indépendante de sa volonté, l'assuré est obligé de retarder ou reporter son voyage, il devra en aviser l'assureur dans les délais fixés aux conditions particulières, la modification interviendra par avenant. Ainsi, la garantie de la compagnie ne prendra effet qu'à compter de la date effective de départ, par conséquent la date d'expiration fixée initialement au contrat est reportée.

Au cas où la durée du voyage serait prolongée et dépasserait la date d'expiration fixée aux Conditions Particulières, la garantie de l'Assureur sera prolongée moyennant surprime sous réserve de l'accord préalable de l'assureur et que l'assuré ou le souscripteur informe par écrit l'Assureur dans les délais prévus initialement aux conditions particulières.

#### CHAPITRE III - GARANTIES DE BASE

##### ARTICLE 4 : GARANTIES ACCORDEES

**Décès accidentel : (code: 1)**

En cas de décès de l'assuré, résultant d'un accident garanti pendant le voyage, il est versé un capital prévu aux conditions particulières aux bénéficiaires désignés ou à défaut aux ayants droit de l'assuré conformément à l'article 76 de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006).

**Invalidité Absolue et Définitive : (code:1.1)**

Est considéré comme atteint d'une invalidité, dite absolue et définitive, tout assuré classé par la sécurité sociale dans la catégorie du 3<sup>ème</sup> groupe et âgé de moins de 60 ans, au jour de sa classification.

En cas d'invalidité Absolue et Définitive, provoquée par un accident, reconnue et irréversible, la compagnie versera à l'Assuré, par anticipation le capital de base prévu en cas de décès.

**Incapacité permanente (code:1.1)**

En cas d'Incapacité Permanente de l'assuré, suite à un accident couvert pendant le voyage, il est versé à celui-ci le capital fixé aux conditions particulières réduit dans les proportions fixées au barème d'invalidité annexé aux présentes conditions générales.

##### ARTICLE 5 : EXCLUSIONS RELATIVE A LA GARANTIE DE BASE

**OUTRE LES EXCLUSIONS LEGALES, IL EST EXCLU DE LA GARANTIE DE BASE :**

-LA MALADIE.

-LES ACCIDENTS INTENTIONNELLEMENT CAUSES OU PROVOQUES PAR L'ASSURE OU SES AYANTS DROITS.

-LES ACCIDENTS RESULTANT :

1-DE LA PARTICIPATION ACTIVE DE L'ASSURE A DES EMEUTES , MOUVEMENTS POPULAIRES, GREVES, LOCKOUT, ACTES DE TERRORISME, DETOURNEMENT D'AERONEF,ATTENTATS,SABOTAGES,DUELS, LUTTES OU RIXES, CRIMES OU

DELITS.

2-DES EVENEMENTS DE GUERRE.

3-DES TRAVAUX MANUELS PROFESSIONNELS DE L'ASSURE.

4-DES TRAITEMENTS MEDICAUX, D'OPERATIONS CHIRURGICALES OU DE LESIONS CAUSES PAR LES RAYONS X, LE RADIUM ET AUTRES CORPS RADIOACTIFS, S'ILS SONT LA CONSEQUENCE D'UN TRAITEMENT OU DE SOINS NECESSITES PAR UN ACCIDENT GARANTI.

5-D'IVRESSE OU DE DEJURE ALCOOLIQUE, DE SUICIDE OU DE TENTATIVE DE SUICIDE, D'USAGE DE DROGUES, DE STUPEFIANTS OU DE TRANQUILLISANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT, DE LUMBAGO, DE RUPTURES DE MUSCLES, D'EFFORTS, DE TOUR DE REINS, D'HERNIE, ALORS MEME QUE CES AFFECTIONS SERAIENT D'ORIGINE TRAUMATIQUE.

6-DES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS D'EXPLOSION, DE TRANSMUTATION DE NOYAU D'ATOMES OU DE RADIOACTIVITE, AINSI QUE DES EFFETS DE RADIATION PROVOQUES PAR L'ACCELERATION ARTIFICIELLE DE PARTICULES.

7-DE CONGELATION, ISOLATION, FROIDISSEMENT OU TOUT AUTRE EFFET DE TEMPERATURE OU DE PRESSION ATMOSPHERIQUE SAUF DANS CHACUN DES CAS S'IL S'AGIT DE LA CONSEQUENCE D'UN ACCIDENT GARANTI OU DU MAUVAIS FONCTIONNEMENT D'UN DISPOSITIF, D'UN MOYEN DE TRANSPORT OU DE LA FAUTE DU TRANSPORTEUR.

8-DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE COMME CONCURRENT, COMMISSAIRE SPORTIF, ENTRAINEUR OU ARBITRE A DES COURSES, COMPETITIONS OU EXHIBITIONS SPORTIVES OU AU COURS DE LEURS ESSAIS PRELABLES, OU DE L'ENTRAINEMENT EN VUE DE CELLES-CI.

9-DE LA PRATIQUE PAR L'ASSURE, D'EXERCICES D'ACROBATIE, D'EQUILIBRE OU DES SPORTS SUIVANTS : HOCKEY SUR GLACE, BOBSLEIGH, SKELETON, SKI HORS-PISTE, ASCENSION EN MONTAGNE PAR VOIE NON FRAYEE OU DE GLACIER, SPELEOLOGIE, CHASSE AU BETES FAUVES.

10-DE L'USAGE PAR L'ASSURE DE TOUT CYCLE A MOTEUR DE TYPE NORMAL MAIS D'UNE CYLINDREE SUPERIEUR A 50 CM<sup>3</sup>.

#### CHAPITRE IV - GARANTIES COMPLEMENTAIRES: ASSISTANCE ET RAPATRIEMENT (code : 18).

##### ARTICLE 6 : GARANTIES ACCORDEES :

**1-Transport ou rapatriement en cas de Maladie ou Lésion** : En cas de maladie ou lésion corporelle de l'assuré, survenue durant son séjour à l'étranger et selon l'urgence ou la gravité du cas et l'avis du médecin traitant, l'Assisteur prend en charge le transport de l'assuré, sous surveillance médicale si son état l'exige, jusqu'à son admission dans un centre hospitalier convenablement équipé ou jusqu'à son domicile habituel. En cas d'affections bénignes ou de maladies légères qui ne justifient pas un rapatriement, le transport se fera par ambulance ou par n'importe quel autre moyen approprié, jusqu'au lieu où peuvent être appliqués les soins nécessaires. Dans tous les cas, la décision d'effectuer ou non le transfert ainsi que le moyen de transport à utiliser revient toujours à l'équipe médicale de l'Assisteur, en accord avec le médecin traitant de l'assuré et s'il y a lieu, avec sa famille, en fonction des seuls impératifs techniques et médicaux. La limite maximale pour cette prestation sera fixée aux conditions particulières.

**2-Frais médicaux suite à une maladie ou lésion survenue à l'étranger** : En cas de maladie ou lésion de l'assuré durant son séjour à l'étranger, l'Assisteur prend en charge et se substitue éventuellement à l'assuré pour payer les frais nécessaires et raisonnables d'hospitalisation, des interventions chirurgicales, les honoraires des médecins et les produits pharmaceutiques prescrits par son médecin traitant, dans un centre hospitalier adéquat. L'équipe médicale de l'Assisteur maintiendra les contacts nécessaires avec le centre hospitalier ou le médecin de l'assuré pour veiller à ce que l'assistance sanitaire soit la plus appropriée. L'équipe médicale de l'Assisteur maintiendra les contacts nécessaires avec le centre hospitalier ou le médecin de l'assuré pour veiller à ce que l'assistance sanitaire soit la plus appropriée. La limite maximale pour cette prestation sera fixée aux conditions particulières.

**3-Soins dentaires d'urgence** : Les soins dentaires sont couverts selon la durée de séjour de l'assuré, pour une infection de la gencive ou d'une dent et nécessitant des soins d'urgence pour soulager la douleur. Le coût de la première visite en urgence pour soulager la douleur est garanti. Aucune prise en charge ne sera donnée pour les soins de "reconstruction", orthodontie, prothèses dentaires, plombage, couronnes, réparation d'une couronne ou tout autre traitement, non nécessaires pour soulager la douleur causée par une gencive infectée ou une dent infectée. La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**4-Prolongation du séjour pour maladie ou lésion** : L'Assisteur prend en charge et se substitue éventuellement à l'assuré pour payer les frais d'hôtel de l'assuré quand, pour cause de maladie ou lésion survenue lors du déroulement du voyage et par prescription médicale, il doit prolonger son séjour à l'endroit où il s'est

déplacé. La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**5-Déplacement d'un parent** : Au cas où l'hospitalisation de l'assuré dépasserait les dix jours, selon la prescription du médecin traitant, l'Assisteur prend en charge le billet aller-retour, et l'hébergement d'un membre de la famille, et ceci jusqu'au lieu où l'assuré a été hospitalisé. La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**6-Transport ou rapatriement de l'assuré décédé** : En cas de décès de l'assuré alors qu'il se trouvait en voyage, l'Assisteur effectuera les démarches nécessaires et prendra en charge les frais de transport ou le rapatriement de la dépouille mortelle au pays de résidence et supportera les frais de cercueil. Aussi, un membre de la famille du défunt sera pris en charge afin d'accompagner la dépouille lors du rapatriement. La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**7-Envoi de médicaments** : L'Assisteur prendra à sa charge les frais d'envoi de médicaments qui, par caractère d'urgence, sont prescrits médicalement à l'assuré, même si cette prescription est antérieure au voyage, et ne sont pas disponibles à l'endroit où il s'est déplacé. La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**8-Déplacement suite à l'interruption du voyage due à un sinistre au domicile** : L'Assisteur supportera les frais de déplacement urgents de l'assuré jusqu'à son domicile, à la suite d'un sinistre de vol avec effraction, incendie ou explosion dans sa résidence habituelle qui serait devenue inhabitable ou présentant un grave risque d'avènement de plus grands dommages qui peuvent justifier de façon indispensable et immédiate sa présence et la nécessité du voyage, pour autant qu'il ne puisse pas faire le dit déplacement avec le moyen ou titre de transport utilisé pour faire le voyage.

**9-Accompagnement d'un enfant mineur** : Si l'un desdits assurés ou accompagnateurs est mineur et ne dispose pas de personne pouvant l'accompagner, l'Assisteur désignera la personne appropriée pour qu'elle s'en occupe pendant le déplacement et ce jusqu'au domicile du mineur. La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**10-Frais de secours et de sauvetage**

L'Assisteur garantit à concurrence du montant fixé aux conditions particulières, le remboursement des frais de secours et de sauvetage en mer et/ou en montagne effectués par des organismes officiels en vue de sauvegarder la vie ou l'intégrité physique de l'assuré.

**11-Localisation et transport des bagages et effets personnels :** L'Assisteur aidera l'assuré pour la dénonciation du vol ou de la perte de ses bagages et effets personnels et collaborera dans les recherches pour leur localisation. En cas de récupération des dits biens, l'Assisteur prendra en charge leur expédition jusqu'au lieu de destination de l'assuré ou jusqu'à son domicile habituel. Dans tous les cas, le certificat original du transporteur ou la plainte se rapportant à la perte ou à l'accident doit être fourni. La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**12-Manquement de correspondance:** Si le titulaire manque le départ d'un vol par suite de l'arrivée tardive de son vol précédant et qu'aucun moyen de transport n'est mis à sa disposition dans un délai de 4 heures, les achats de premières nécessités, seront remboursés sur facture, jusqu'à concurrence du montant fixé aux conditions particulières.

**13-Retard d'un vol régulier:** Quand le départ du moyen de transport public contracté par l'Assuré pour voyager sera retardé de six heures minimum, La Compagnie paiera sur présentation des factures originales correspondantes, les frais supplémentaires (transport et logement à l'hôtel ainsi que la manutention) réalisés à la suite du retard selon les limites suivantes :

-La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

-Le retard doit être dû à l'annulation des services de transport, provoqués par accident, grève, détournement, acte de terroriste, acte criminel, alerte à la bombe, émeute, agitation civile, feu, inondation, tremblement de terre, éboulement, avalanche, conditions atmosphériques défavorables ou panne mécanique.

-Le certificat original du transporteur ou la plainte se rapportant au retard doit être fourni.

-La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**14-Annulation du voyage:** L'Assisteur remboursera les frais de voyage, non récupérable prévus contractuellement aux conditions de vente du Tour Operator. L'assuré est indemnisé en cas de maladie grave, accident corporel grave, décès de l'assuré, ou d'un membre de sa famille. L'assuré doit fournir le document qui justifie le remboursement des frais de voyage (certificat médicale, certificat de décès). La limite maximale pour cette prestation est fixée aux conditions particulières.

**15-Retard de bagages:** Si les bagages, enregistrés à une compagnie de ligne aérienne filiale à l'I.A.T.A, ont plus de 6 heures de retard, les dépenses de première nécessité seront remboursées sur facture, jusqu'à concurrence du montant fixé aux conditions particulières. Le certificat original du transporteur ou la plainte se rapportant au retard doit être fourni.

**16-Perte de bagages enregistrés:** Si les bagages confiés à la compagnie aérienne sont perdus, L'Assisteur complètera, les remboursements garantis par la compagnie aérienne jusqu'à concurrence du montant fixé aux conditions particulières. Pour bénéficier de cette garantie, les assurés fourniront une liste du contenu de leurs bagages, comprenant le prix et la date estimés de l'achat de chaque article, aussi bien que le règlement du paiement de compensation par le transporteur. Le paiement de compensation pour la perte sera calculé selon les procédures recommandées par l'IATA, (en général 20 Euro par kg). La période minimum qui doit s'écouler pour que les bagages soient considérés comme avoir été perdus définitivement sera celle stipulé par la compagnie de transport, avec 21 jours au minimum. Le certificat original du transporteur ou la plainte se rapportant à la perte de bagages doit être fourni.

**17-Défense Juridique:** L'Assisteur supportera les frais de défense juridique à l'étranger de l'assuré dans les procédures pénales ou civiles qui sont engendrées contre les assurés en cas d'accident de la circulation. La limite maximale des frais de cette prestation sera fixée aux conditions particulières.

**18-Cautions dues à des Procédures Pénales:** L'Assisteur avancera à l'assuré la caution que les tribunaux étrangers exigent pour garantir sa liberté provisoire, dans la procédure pénale engagée contre lui suite à un accident de la circulation dans lequel l'assuré conduisait personnellement le véhicule. La limite maximale des frais de cette prestation sera fixée aux conditions particulières. L'assuré est tenu de rembourser la somme avancée dans les 45 jours. L'Assisteur, fournira ce service, contre un dépôt préalable d'une garantie équivalente à la somme.

## CHAPITRE V – MODALITES EN CAS DE SINISTRE

### ARTICLE 8 : FORMALITES A REMPLIR EN CAS DE SINISTRE

**Procédure Générale :** Dès la survenance d'un événement donnant lieu à la mise en œuvre d'une des garanties décrites au présent contrat ; l'assuré ou toute personne agissant en son lieu et place devra obligatoirement contacter dans les plus brefs délais, sauf cas fortuit ou au plus tard dans les 07 jours à partir du jour où ils en ont eu connaissance du sinistre (article 15 de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006), le Centre d'Alarme de la société d'assistance partenaire de l'assureur et désigné aux Conditions Particulières.

Afin de recevoir l'accord de prise en charge et les indications concernant la marche à suivre, il devra respecter la procédure indiquée aux Conditions Particulières.

Un médecin expert commis par l'organisme d'assistance, aura libre accès auprès de l'assuré et du dossier médical pour constater le bien-fondé de la demande.

Dans tous les cas de maladie ou blessure nécessitant une hospitalisation, l'assuré doit avertir préalablement l'organisme d'assistance sous peine de déchéance de garantie, ou, à minima, de se voir réclamer les frais supplémentaires, engagé par l'organisme d'assistance et qui n'auraient normalement pas été encourus, si la demande avait été déclarée dans le délai indiqué.

**Les modalités en cas de sinistre :** En cas de non-déclaration ou de déclaration hors délais, la garantie n'est plus accordée si l'assureur établit que le retard lui a causé un préjudice ou à moins qu'il ne justifie que, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, il a été dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti. Si l'assuré émet intentionnellement des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, il sera entièrement déchu de tous droits à indemnités. Il en sera de même en cas de réticence dans la déclaration du sinistre, tendant à exagérer ou à dénaturer les suites de l'Accident ou de la Maladie, à en déguiser les causes ou à en prolonger les conséquences. Au cas où l'assuré refuserait sans motif valable de se soumettre au contrôle des médecins et/ou experts désigné par l'assureur et si, après avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, il serait déchu de tout droit à l'indemnité pour le sinistre en cause.

**Documents nécessaires au règlement du sinistre :** Pour toutes les garanties :

### ARTICLE 11 - PRIME D'ASSURANCE :

La prime est payable comptant entre les mains de l'Assureur, au lieu de la souscription de l'assurance et au moment de la remise au souscripteur du contrat dans lequel elle est ressortie.

### ARTICLE 12 - PRISE D'EFFET :

Le présent contrat est réputé parfait dès sa signature par les parties contractantes. Cependant, il ne prendra effet qu'à compter de la date et heure indiquées aux conditions particulières.

### ARTICLE 13 - DUREE :

Le présent contrat est souscrit pour une période fixée aux conditions particulière d'un maximum d'un an pour un ou plusieurs voyages sans que la durée du voyage ne dépasse 90 jours consécutifs.

### ARTICLE 14 - RESILIATION :

Le contrat peut être résilié dans les cas et conditions fixés par la loi notamment l'Article 16 de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006.

**Par l'Assureur :**

- En cas de non-paiement des primes par l'Assuré.

- En cas d'aggravation du risque assuré, l'assureur, peut, dans un délai de trente (30) jours à partir de la connaissance de l'aggravation, proposer un nouveau taux de prime. L'assuré est tenu, dans un délai de trente (30) jours à partir de la réception de la proposition du nouveau taux de prime, de s'acquiescer de la différence de la prime réclamée par l'assureur.

- En cas de non-paiement, l'assureur a le droit de résilier le contrat.

- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription du contrat ou en cours du contrat, l'assureur peut maintenir le contrat moyennant une prime plus élevée et acceptée par l'assuré, ou résilier le contrat si l'assuré refuse de payer l'augmentation de prime. Le paiement de celle-ci doit intervenir quinze (15) jours après la date de la notification.

- En cas de faillite ou de règlement judiciaire de l'Assuré après sinistre.

**Par l'Assuré :**

**19-Déplacement suite à l'interruption du voyage due à un décès:** L'Assisteur supportera les frais de déplacement urgents de l'assuré jusqu'à son domicile, à la suite du décès d'un membre de sa famille. Pour autant qu'il ne puisse pas effectuer ledit déplacement avec le moyen ou titre de transport utilisé pour faire le voyage. La limite maximale des frais de cette prestation sera fixée aux conditions particulières.

**20-Transmission de messages urgents:** L'Assisteur se chargera de transmettre les messages urgents ou justifiés des assurés relatifs à n'importe quels événements objets des prestations décrites dans les présentes conditions générales d'assistance.

**21-Informations:** L'Assisteur, donnera toutes informations sur le pays de destination concernant les vaccins, le climat, la monnaie, ambassades, fuseaux horaires, etc. La limite maximale des frais de cette prestation sera fixée aux conditions particulières.

### ARTICLE 7 : EXCLUSIONS RELATIVES AUX GARANTIES COMPLEMENTAIRES :

**LES ACCIDENTS INTENTIONNELLEMENT CAUSES OU PROVOQUES PAR L'ASSURE OU SES AYANTS DROIT, TENTATIVE DE SUICIDE OU DE MUTILATION VOLONTAIRE.**

**LES ACCIDENTS OU MALADIES SURVENANT OU CONTRACTEES AUX COURS DE TOUTES LES COMPETITIONS SPORTIVES AUTRES QUE CELLES DE PUR AMATEURISME, AINSI QUE LES CONSEQUENCES DE LA PRATIQUE DE SPORTS DANGEREUX SUIVANTS : ULM, DELTA-PLANE, ALPINISME, PARACHUTISME, ESCALADES, VARAPPE, SPORTS DE COMBATS ET ARTS MARTIAUX, BOBSLEIGH, SKELETON, SKI HORS-PISTE, SPELEOLOGIE, SAUT A ELASTIQUE, VOL A VOILE, RAFTING, JET SKI, PRATIQUE DU SCOOTER DES MERS.**

**LES ACCIDENTS OU MALADIES OCCASIONNES PAR GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, INSURRECTION, EMEUTE, COMLOT, MOUVEMENT POPULAIRE SI L'ASSURE EN Y PRENANT PART, A CONTREVENU AUX LOIS EN VIGUEUR.**

**LES ACCIDENTS OU LES MALADIES ANTERIEURES A LA DATE D'EFFET ET NON DECLAREES A L'ASSUREUR.**

**LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A DES RIXES, DES ACCIDENTS OU MALADIES DUS A LA TRANSMUTATION DU NOYAU DE L'ATOME OU A L'ACTION DE RADIO-ISOTOPES.**

**L'INTERRUPTION DE GROSSESSE POUR UNE RAISON AUTRE QUE MEDICALE.**

**LES FRAIS EN-GAGES AVANT LA DATE D'ENTREE EN VIGUEUR ET APRES CELLE DE CESSATION DES GARANTIES.**

**LES FRAIS AYANT POUR BUT DE REMEDIER A TOUTES ANOMALIES OU MALFORMATIONS CONGENITALES.**

**LES FRAIS POUR LES TRAITEMENTS ET INTERVENTION CHIRURGICALES DE CARACTERE ESTHETIQUE NON CONSECUTIFS A UN ACCIDENT.**

**LES PRODUITS NON MEDICAMENTEUX D'USAGE COURANT TELS QUE : COTON, HYDROPHILE, ALCOOL, CREMES SOLAIRES.**

**LES TRAITEMENTS ESTHETIQUES, LES TRAITEMENTS PSYCHANALYTIQUES, LES CURES DE THALASSOTHERAPIE ET LES CURES THERMALES.**

**LES SOINS PRATIQUES PAR LES PSYCHOMOTRICIENS, LES ETIOPATHES ET LES PSYCHOLOGUES.**

**LES FRAIS D'HEBERGEMENT ET DE TRAITEMENT EN MAISON DE REPOS OU DE CONVALESCENCE, EN ETABLISSEMENT DE REEDUCATION PROFESSIONNELLE OU ETABLISSEMENTS ASSIMILES.**

**LES SOINS PRATIQUES PAR LES CHIROPRACTEURS NON CONVENTIONNES ET NON DIPLOMES.**

**LES SOINS ET TRAITEMENTS NON PRESCRITS PAR UNE AUTORITE MEDICALE QUALIFIEE.**

**LES SERVICES OU FOURNITURES QUI NE SONT PAS INDISPENSABLES AU DIAGNOSTIC ET AU TRAITEMENT DE LA MALADIE.**

**LES FRAIS AFFERENTS A LA MEDECINE PREVENTIVE.**

**LES HOSPITALISATIONS CHIRURGICALES ET MEDICALES NON URGENTES N'AYANT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE PREALABLE.**

**TOUT RAPATRIEMENT OU TRANSPORT MEDICAL D'URGENCE OU FRAIS NON APPROUVES PREALABLEMENT PAR L'ASSISTEUR.**

**TOUTE DEPENSE ENCOREE SI L'ASSURE NE SOUFFRE PAS D'UNE CONDITION MEDICALE GRAVE OU SI LE TRAITEMENT NE PRESENTE PAS DE CARACTERE D'URGENCE AFIN D'EVITER LE DECES OU UNE DETERIORATION GRAVE DES PERSPECTIVES DE SANTE.**

**TOUTE DEPENSE ENCOREE LORSQUE L'ASSURE SOUFFRE D'UNE AFFECTION D'ORDRE PSYCHOLOGIQUE OU PSYCHIATRIQUE NE NECESSITANT PAS UNE HOSPITALISATION IMMEDIATE DANS UN ETABLISSEMENT SPECIALISE. AUTOMUTILATION, ABUS D'ALCOOL, ACCOUTUMANCE OU ABUS DE DROGUE.**

-Le numéro de la police d'assurance (reportés sur la carte d'assistance);

-Une déclaration sur l'honneur mentionnant le détail des circonstances et conséquences ;

-Les circonstances détaillées de l'Accident ou de la survenance de la Maladie et le nom des témoins éventuels ;

-Dans le cas d'un accident, le procès-verbal ou tout autre rapport des autorités locales établissant les circonstances de l'Accident ou à défaut, les coordonnées du procès-verbal établi ou le numéro de main courante ;

-Le premier rapport médical décrivant la nature des blessures ou des affections dues à la Maladie et portant un diagnostic précis.

-Toutes les factures, feuilles de maladie, honoraires de médecin, relevés de sécurité sociale, factures hospitalières ainsi que les feuilles de remboursement permettant d'établir le montant réel des débours de l'Assuré.

### ARTICLE 9 : ARBITRAGE

En cas de désaccord sur les causes ou conséquences de l'accident ou la maladie, les parties, sous réserves de leurs droits respectifs, soumettront leur différend à deux experts choisis, l'un par l'Assuré ou ses ayants-droit, l'autre par l'Assureur.

A défaut d'entente, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le président du tribunal du domicile de l'Assuré. Chaque partie réglera les honoraires de son médecin, ceux du troisième médecin, ainsi que les frais relatifs à sa nomination seront supportés en commun accord et à parts égales par les deux parties.

### ARTICLE 10 : REGLEMENT DES SINISTRES

Lors de la réalisation du risque garanti, l'Assureur doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le présent contrat.

## CHAPITRE VI – OBLIGATIONS DE L'ASSURE

- En cas de disparition de circonstances aggravantes mentionnées dans le contrat, si la compagnie refuse de réduire la prime.

- En cas de résiliation par l'Assureur, d'un autre contrat après sinistre.

**Par la masse des créanciers de l'Assuré :**

- En cas de faillite ou de règlement judiciaire de l'Assuré.

**De plein droit :**

- Par le décès de l'Assuré.

- En cas de retrait d'agrément de l'Assureur.

La résiliation par l'Assureur doit être notifiée par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu de l'Assuré. Celle de l'Assuré peut être effectuée, soit par une déclaration au siège social ou à l'agence où le contrat a été émis contre récépissé, soit par lettre recommandée.

### ARTICLE 15 - PRESCRIPTION :

Toutes les actions découlant du présent contrat sont prescrites par trois (03) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La durée de la prescription ne peut être abrégée par accord des deux parties. Elle peut être interrompue par :

Les causes ordinaires d'interruption, telles que définies par la loi ;

La désignation d'un expert ;

L'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'assuré par l'assureur, en matière de paiement de prime ;

L'envoi d'une lettre recommandée par l'assuré à l'assureur, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (Article 27 et 28 de l'Ordonnance 95 – 07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006).

### ARTICLE 16 - JURIDICTION COMPETENTE :

Hormis les cas prévus par l'article 9 des présentes conditions générales, et, par dérogation à toute disposition contraire des lois relatives à la compétence, l'Assureur, même en cas de pluralité des défendeurs ou d'actions en garantie, ne peut être assigné que devant le tribunal du lieu où le contrat a été souscrit.