

**CONDITIONS GENERALES
DU CONTRAT D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE VOYAGE
AIG N° 4.087.394
« AVA ZAP LOCATION »**

SOMMAIRE

1. OBJET DU CONTRAT
2. TABLEAU DES GARANTIES
3. DEFINITIONS COMMUNES
4. LA GARANTIE ANNULATION, MODIFICATION DE SEJOUR
5. LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE VILLEGIATURE
6. LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR
7. LES EXCLUSIONS DU CONTRAT
8. QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE
9. DISPOSITIONS DIVERSES

1 - OBJET DU CONTRAT

AVA a souscrit auprès de l'Assureur AIG EUROPE LIMITED, un contrat d'assurance et d'assistance Voyage sous le N°
4.087.394

Ce contrat d'assurance groupe a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies par ailleurs, les clients d'AVA à l'occasion d'une location (9 occupants au maximum, dont l'assuré principal) saisonnière en France **d'une durée maximale de 31 jours consécutifs.**

Il prévoit les garanties et prestations suivantes :

- Annulation, modification de séjour
- Responsabilité Civile villégiature
- Interruption de séjour

Il est convenu que ces garanties et prestations ne peuvent être souscrites indépendamment les unes des autres.

L'adhésion au présent contrat est à durée ferme non renouvelable.

La cotisation correspondante n'est pas remboursable.

Seules les présentes conditions contractuelles et les informations portées sur la Demande d'adhésion de l'Assuré sont applicables en cas de sinistre ou de litige entre les parties.

2 - TABLEAU DES GARANTIES

Pour connaître les conditions d'applications des garanties présentées dans ce tableau, se reporter aux chapitres suivants.

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES
ANNULATION OU MODIFICATION DE SEJOUR	
Remboursement des arrhes ou acompte en cas d'annulation de Séjour pour les motifs cités dans les Conditions Générales	Maximum 6 000 € par location et 35 000 € par événement Franchise : 30 €
RESPONSABILITE CIVILE VILLEGATURE	
- En cas d'incendie, explosion, dégâts des eaux pour les dommages matériels causés aux biens mobiliers et immobiliers appartenant au propriétaire des locaux loués. Recours des voisins et des tiers - En cas de dommages accidentels matériels causés aux biens mobiliers et aux biens immobiliers appartenant au propriétaire du local assuré - Dommages aux biens des occupants par suite d'incendie, d'explosion ou de dégâts des eaux dans les locaux loués	Jusqu'à 2 500 00 € Franchise 80 € Jusqu'à 500 000 € Franchise 80 € 8 000 € - Franchise 30 € Y compris Bris de glace 2 500 € <i>(après extinction de la caution).</i> Jusqu'à 14.245 € Franchise 30 €
INTERRUPTION DE SEJOUR	
Remboursement des prestations terrestres non utilisées en cas de rapatriement ou de retour anticipé	Prorata temporis Maxi 6 000 € par location 32 000 € par événement

3 - DEFINITIONS COMMUNES

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

Souscripteur

AVA agissant tant pour son compte que pour celui de ses clients.

Assuré

Le client d'AVA dont les nom et prénom sont portés sur la Demande d'adhésion et ayant réglé la cotisation correspondante.

Assureur

AIG Europe SA, compagnie d'assurance, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806) dont le siège social est sis 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France Tour CB21 16 place de l'Iris 92400 Courbevoie.

Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris la Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540

Téléphone : +331.49.02.42.22 – Facsimile : +331.49.02.44.04.

Centre de gestion des adhésions et des cotisations

AVA, mandaté par l'Assureur.

Centre de déclaration et de gestion des sinistres sauf assistance et frais Médicaux hospitalisation

AVA, mandaté par l'Assureur.

Assisteur

AVA ASSISTANCE, mandaté par l'Assureur.

Voyagiste

L'organisateur du voyage.

Conjoint

L'époux ou l'épouse, le concubin ou la concubine de l'Assuré.

Famille

Le Conjoint de l'Assuré, le père, la mère, les grands-parents, enfants, petits-enfants, gendres, belles-filles, sœurs, frères de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

Enfant

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

Bénéficiaire

Pour toutes les garanties, le bénéficiaire est l'Assuré lui-même, sauf stipulation contraire au contrat.

Demande d'adhésion

Document dûment rempli et signé par l'Assuré sur lequel figurent ses nom et prénom, adresse, dates du séjour, pays de destination, période de garantie, l'option choisie s'il y a lieu, la date d'établissement de ce document et le montant de la cotisation d'assurance correspondant.

Par extension, ce document peut également être le bulletin d'inscription au voyage établi par le Voyagiste et son client ou le contrat de Voyage « groupe ».

Seules sont prises en compte par l'Assureur en cas de Sinistre, les adhésions dont la cotisation d'assurance correspondante, a été réglée.

Certificat de garantie

Document à imprimer par l'assuré ou par son mandataire et sur lequel figurent ses nom et prénom, dates de début et de fin du Voyage, numéro d'identification, Dispositions Particulières et les coordonnées téléphoniques des plateaux d'assistance.

Voyage

Séjour effectué dans un pays de l'Union Européenne par l'Assuré dont les dates figurent sur la Demande d'adhésion.

Territorialité

Garantie annulation : lieu de Domicile de l'Assuré

Autres garanties : Pays de l'Union Européenne

Domicile

Lieu de résidence habituel de l'Assuré au jour de son adhésion (France métropolitaine, Corse, DOM-TOM, Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays de l'Union Européenne).

L'adresse fiscale est considérée comme le Domicile en cas de litige.

Etranger

Pays autre que celui où l'Assuré est domicilié.

Par extension, les DROM-CTOM, pour l'Assuré de nationalité française domicilié en France métropolitaine, Corse ou principauté de Monaco.

Par extension la France Métropolitaine pour l'assuré de nationalité française domicilié dans les DROM-CTOM.

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure dont l'Assuré est victime.

Maladie

Toute altération de santé ou toute atteinte corporelle constatée par une autorité médicale habilitée alors que le contrat est en vigueur.

Accident grave

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicale habilitée et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Maladie grave

Toute altération brutale de l'état de santé, constatée par une autorité médicale habilitée, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif avec en général hospitalisation pour bilan et soins.

Accident ou maladie antérieur

Toute atteinte temporaire ou définitive de l'intégrité physique de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente, antérieure à l'inscription au voyage, n'ayant pas fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation au cours des 30 jours précédant l'achat du voyage.

Hospitalisation

Le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un séjour minimal de 24 heures consécutives.

Est considéré comme établissement hospitalier : un hôpital ou une clinique habilitée à pratiquer des actes et des traitements auprès des personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales autorisant ces pratiques ainsi que le personnel nécessaire.

Sinistre

Réalisation d'un événement prévu au contrat. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des réclamations se rattachant à un même événement.

Franchise

Somme fixée forfaitairement au contrat et restant à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un Sinistre.

La franchise peut également être exprimée en heure, en jour ou en pourcentage. Dans ce cas, la garantie concernée est acquise à l'expiration du délai fixé ou au-delà du pourcentage fixé.

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Assurés, victimes d'un même événement, la garantie de l'Assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.

Guerre civile

Opposition armée de deux ou plusieurs parties appartenant à un même état dont les opposants sont d'ethnie, de confession ou d'idéologies différentes. Sont notamment assimilés à la guerre civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'état, les conséquences d'une loi martiale, de fermetures de frontière commandées par un gouvernement ou par des autorités locales. Il appartient à l'Assureur de faire la preuve que le sinistre résulte de l'un de ces faits de guerre civile.

Guerre étrangère

Opposition armée, déclarée ou non, d'un état envers un autre état. Sont aussi considérés comme guerre étrangère une invasion, un état de siège. Si un accident a lieu, il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre qu'un fait de guerre étrangère.

4 - LA GARANTIE ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE

GARANTIE ANNULATION

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

Frais d'annulation le montant des frais contractuellement dus au Prestataire par son client et figurant aux conditions générales de vente du Prestataire approuvées par l'Assuré lors de la signature de son bulletin d'inscription au Séjour.

PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE

La garantie annulation doit être souscrite au moment de la réservation du Séjour, ou au plus tard avant le versement des arrhes ou acompte.

Elle prend effet immédiatement à l'adhésion et cesse le jour de l'arrivée sur le lieu de séjour.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement **au locataire Assuré** :

Des sommes effectivement versées par l'Assuré et des frais d'annulation ou de modification dus au titre du présent contrat, à concurrence des montants prévus au « Tableau des garanties » ci-avant sous déduction des taxes de transport (exemple taxes aériennes) et de Séjour, des primes d'assurances et des frais de dossier, si le locataire Assuré ne peut partir pour une des raisons suivantes :

- Décès, Accident ou Maladie Grave, Hospitalisation, y compris les rechutes ou aggravation d'Accident ou de Maladie Antérieures à l'inscription au Séjour ou à la présente garantie annulation (étant entendu que sera prise en compte pour le calcul du remboursement, la date de première constatation médicale de l'aggravation, de l'évolution ou de la rechute):
 - de l'Assuré
 - de son Conjoint
 - d'un membre de la Famille de l'Assuré ainsi que toute personne vivant habituellement avec l'Assuré.
 - Du remplaçant professionnel de l'Assuré ou de la personne chargée de la garde des enfants dont le nom figure sur la Demande d'adhésion.
 - de la personne qui l'accompagne au cours du Séjour.
- Hospitalisation de plus de 48h ou décès d'un oncle, d'une tante et de neveux et nièces de l'Assuré ou de son Conjoint.
- Dommages matériels (détruits à plus de 50%) ou vols importants, survenant au domicile de l'Assuré ou aux locaux professionnels dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.
- Complications de grossesse de l'assurée, grossesse pathologique, fausse couche, interruption thérapeutique de grossesse, accouchement et leurs suites survenant avant l'entrée dans la 28^{ème} semaine.
- État de grossesse non connu au moment de l'inscription au séjour et contre-indiquant le Séjour par la nature même de celui-ci.
- Licenciement économique de l'Assuré ou de son Conjoint, à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'adhésion à la garantie.
- Convocation à un examen de rattrapage universitaire à une date se situant pendant le Séjour prévu sous réserve que l'échec à l'examen ne soit pas connu au moment de l'adhésion à la garantie.
- Contre-indication et suite de vaccination.
- État dépressif, maladie psychique, nerveuse ou mentale entraînant une Hospitalisation de plus de 4 jours consécutifs.
- Dommages graves causés au véhicule de l'Assuré, dans les 48 heures avant le départ et dans la mesure où l'Assuré ne peut plus l'utiliser pour se rendre sur le lieu du Séjour.
- Obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré avant le départ alors que l'Assuré était inscrit à l'ANPE, à l'exclusion de prolongation, renouvellement ou modification de type de contrat de travail de contrat de travail ou stage (exemple : transformation d'un CDD en CDI).
- Suppression ou modification des congés payés de l'Assuré imposée par son employeur, alors qu'ils avaient été accordés par l'employeur avant l'inscription au Séjour et la souscription du présent contrat (dans ce cas, une franchise de 25% est applicable), **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants et représentants légaux d'une entreprise, des travailleurs indépendants et artisans.**
- Mutation professionnelle obligeant l'Assuré à déménager à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Séjour (dans ce cas, une franchise de 25% est applicable), **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants et représentants légaux d'une entreprise, des travailleurs indépendants et artisans.**
- Vol de la carte d'identité ou du passeport survenant 48 heures précédant la date de départ si ces documents sont indispensables pour le Séjour (dans ce cas, une franchise de 25% est applicable).
- Convocation à une date se situant pendant le Séjour prévu et non connue au moment de la souscription de la garantie, ne pouvant être différée et nécessitant sa présence pour un motif administratif ci-dessous :
 - convocation en vue de l'adoption d'un enfant,
 - convocation en tant que témoin ou juré d'Assises,
 - convocation pour une greffe d'organe.

Si pour un événement garanti, l'Assuré préfère se faire remplacer par une autre personne plutôt que d'annuler son Séjour, l'Assureur prendra en charge les frais facturés par le Prestataire.

CALCUL DU REMBOURSEMENT DES FRAIS D'ANNULATION

L'Assureur rembourse les sommes effectivement versées par l'Assuré et les frais d'annulation ou de modification dus au titre du présent contrat, à concurrence des montants prévus au « Tableau des garanties » ci-avant et du montant contractuel de la location, sous déduction des taxes de transport (par exemple les aériennes), des primes d'assurances et des frais de dossier.

5 - LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE VILLEGIATURE

L'Assureur garantit, à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties », les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'Assuré, les membres de sa Famille et les personnes vivant avec lui, en qualité de locataires ou d'occupants temporaires des locaux objets de la réservation, pour les Dommages matériels et Dommages immatériels consécutifs à un sinistre incendie, explosion ou dégâts des eaux prenant naissance dans l'hébergement, vis-à-vis :

- **Du propriétaire des locaux loués**
 - Pour les Dommages matériels causés aux locaux et au mobilier des locaux occupés par l'Assuré (risque locatif)
 - Pour les Dommages matériels subis par les autres locataires que l'Assuré est tenu d'indemniser (troubles locatifs)
 - Pour les dommages matériels appartenant aux occupants.
- **Des voisins et des Tiers** pour les Dommages matériels et Dommages immatériels qu'ils subissent en raison des dommages incendie, d'explosion ou de dégâts des eaux.

En cas de Dommages matériels ou Dommages immatériels, une franchise absolue indiquée au tableau des garanties sera déduite du montant de l'indemnité.

La garantie est déclenchée par le Fait dommageable.

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

Dommage matériel

Toute altération, détérioration, perte et/ou destruction d'une chose ou d'une substance, y compris toute atteinte physique à des animaux.

Dommage immatériel

Dommage autre que Dommage matériel et notamment tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit. Il est qualifié de Dommage immatériel consécutif lorsqu'il est la conséquence directe d'un Dommage matériel garanti.

Fait Dommageable

Le fait qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilée à un fait dommageable unique.

Tiers

Toute personne physique ou morale **à l'exclusion de l'Assuré lui-même, les membres de sa Famille, ses ascendants et ses descendants ainsi que les personnes l'accompagnant, les préposés, salariés ou non de l'Assuré dans l'exercice de leurs fonctions.**

Sinistre responsabilité civile

Constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des Tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant du Fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations amiables ou judiciaires faites par le tiers lésé.

L'assureur garantit également les dommages accidentels matériels causés aux biens mobiliers et aux biens immobiliers appartenant au propriétaire du local assuré, à concurrence du montant indiqué au « Tableau des garanties ». Une franchise absolue indiquée au « Tableau des garanties » sera déduite du montant de l'indemnité.

6 - LA GARANTIE INTERRUPTION DE SEJOUR

PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE

La garantie interruption de séjour prend effet le lendemain de l'arrivée sur le lieu de séjour et cesse la veille du départ du lieu de séjour.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement de la portion des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis, à concurrence des montants figurant au «Tableau des garanties », si l'Assuré doit interrompre son Séjour en raison :

- du rapatriement médical de l'Assuré, d'un membre de sa Famille ou de son compagnon de Séjour assuré par le présent contrat, au titre d'une garantie « Assistance, Rapatriement » et effectué par une compagnie d'assistance,
- d'un retour anticipé en cas :
 - d'Hospitalisation de plus de 48 heures consécutives ou de décès, d'un membre de la Famille de l'Assuré, ou
 - de dommages matériels importants, survenant au Domicile ou aux locaux professionnels dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.
 - Obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré avant le départ alors que l'Assuré était inscrit à l'ANPE, à l'exclusion de prolongation, renouvellement ou modification de type de contrat de travail ou stage (exemple : transformation d'un CDD en CDI).
 - Licenciement économique de l'Assuré ou de son Conjoint, à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'adhésion à la garantie.
 - Convocation à une date se situant pendant le Séjour prévu et non connue au moment de la souscription de la garantie, ne pouvant être différée et nécessitant sa présence pour un motif administratif ci-dessous :
 - convocation en vue de l'adoption d'un enfant,
 - convocation en tant que témoin ou juré d'Assises,
 - convocation pour une greffe d'organe.

7 - LES EXCLUSIONS DU CONTRAT

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout voyage (ou déplacement) à destination de, ou effectué dans, ou en traversant les pays suivants: Iran, Syrie, Cuba, Soudan, Corée du nord et Région de Crimée.

Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles, tout séjour de plus de 31 jours consécutifs.

Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout assuré ou Bénéficiaire figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, membres d'organisation terroriste, trafiquants de stupéfiants, ou impliquées en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

Sont toujours exclus de toutes les garanties contractuelles les sinistres résultant de la survenance des événements suivants :

- Les Accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou le Bénéficiaire du contrat.
- Les conséquences du suicide consommé ou tenté de l'Assuré.
- L'absorption de drogues, stupéfiants, substances analogues et médicaments non prescrits par une autorité médicale habilitée et leurs conséquences.
- Les conséquences de l'état alcoolique de l'Assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi française régissant la circulation automobile.

- Les Maladies nerveuses ou mentales, sauf dispositions contraires mentionnées au présent contrat.

Sont également exclus les Accidents survenant dans les circonstances suivantes:

- Lorsque l'Assuré pratique un sport à titre professionnel, pratique ou prend part à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien ou aquatique à moteur, le ski hors des pistes balisées.
- Lorsque l'Assuré utilise en tant que pilote ou passager un ULM, deltaplane, aile volante, parachute ou parapente.
- Lorsque l'Assuré participe à des rixes (sauf cas de légitime défense), des crimes, des paris de toute nature.
- Les conséquences et/ou les événements résultant de la Guerre civile ou Guerre étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, de grèves, d'actes de pirateries, d'actes de terrorisme, de tout effet d'une source de radioactivité, d'Epidémies, de pollutions, de Catastrophes Naturelles, d'événements climatiques sauf dans le cadre des dispositions relatives à l'indemnisation des victimes de Catastrophes Naturelles résultant de la Loi 86-600 du 13/07/1986.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE ANNULATION

Outre les exclusions communes, sont exclus :

- Les Accidents ou Maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une Hospitalisation entre la date de réservation du Séjour et la date d'adhésion à la garantie annulation.
- Les pathologies non stabilisées ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les 30 jours précédents la réservation du Séjour (sauf si l'Assuré présente un certificat médical confirmant que son état est stable et qu'il est apte à voyager au moment de la réservation).
- Les Maladies nerveuses ou mentales entraînant une Hospitalisation inférieure à 4 jours consécutifs.
- Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue.
- Les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation.
- Les annulations consécutives à un oubli de vaccination.
- Les annulations ayant pour origine la non présentation pour quelle que cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Séjour.
- Les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur qu'elle qu'en soit la cause.
- Les conséquences de tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marées, inondations, cataclysmes naturels ou épidémies.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE

Outre les exclusions communes, sont exclus :

Les dommages lorsqu'ils résultent:

- de la pratique de la chasse.
- de l'utilisation de tout véhicule à moteur ainsi que de tout appareil de navigation aérienne, maritime et fluviale.
- de l'exercice d'une activité professionnelle.
- de dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence directe de dommages accidentels matériels garantis.
- de dommages causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
- des conséquences de tous sinistres matériels atteignant personnellement l'Assuré ainsi que les membres de sa famille ou de toute autre personne ayant la qualité d'Assuré au titre du présent contrat
- les dégâts, sans qu'il y ait eu embrasement ou explosion, provenant d'un excès de chaleur, du rapprochement ou contact d'une lumière ou d'un foyer, d'émanations, de projections ou chutes de combustibles ; les brûlures notamment aux linges et vêtements ; la destruction totale ou partielle d'objets tombés, jetés ou posés dans ou sur un foyer.

Sont également exclus de la garantie

- Tous dommages n'engageant pas la responsabilité civile du locataire.
- Tous dommages aux biens et objets appartenant au locataire.
- Tous dommages aux locaux dont l'Assuré est propriétaire,

- Les dommages aux animaux appartenant ou confiés à l'Assuré.
- Les dommages occasionnés aux associés, préposés et salariés de l'Assuré dans l'exercice de leur fonction.
- Les dommages consécutifs à des dégradations volontaires, aux brûlures de cigarette ou de tout autre article de fumeur.
- Tous dommages causés par l'humidité, la condensation, la buée, la fumée.
- Les pannes des appareils mis à la disposition de l'Assuré.
- Les dommages causés aux lampes, fusibles, tubes électroniques, tubes cathodiques, cristaux semi-conducteurs, résistances chauffantes et couvertures chauffantes.
- Les frais de réparation, de dégorgement ou de remplacement des conduites, robinets et appareils intégrés dans les installations d'eau et de chauffage.
- Les vols des objets déposés dans les cours, terrasses et jardins.
- Les vols des objets placés dans des locaux mis en commun à la disposition de plusieurs locataires ou occupants, sauf en cas d'effraction.
- Le vol ou la perte de clés des locaux.
- Les dommages subis pendant que les locaux renfermant les objets assurés sont occupés en totalité par des tiers autres que le locataire, ses préposés ou les personnes autorisées par lui.
- Les dommages consécutifs à un usage ou une utilisation non conforme au contrat de location.
- Les conséquences d'engagements contractuels dans la mesure où elles excèdent celles auxquelles le bénéficiaire est légalement tenu.

8 - QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE

A - LA DECLARATION DU SINISTRE

Pour bénéficier au plus vite de son indemnisation, l'Assuré ou son représentant légal doit, sous peine de déchéance, déclarer par lettre recommandée, tout sinistre de nature à entraîner les garanties du contrat à partir du moment où il en a eu connaissance :

- Dans les 5 jours ouvrés pour les garanties Annulation ou modification de Voyage, Retard de Bagages, Retard d'avion

TOUTE DECLARATION DEVRA ETRE ENREGISTREE EN LIGNE SUR LE SITE WEB www.ava.fr OU ENVOYEE AU CENTRE DE GESTION DES SINISTRES :

AVA Assurances

25 rue de Maubeuge
75009 - PARIS - France

Téléphone : De France : 01.53.20.44.23 De l'étranger : 33.1.53.20.44.23

Fax : De France : 01.42.85.33.69 De l'étranger : 33.1.42.85.33.69

Email : sinistres@ava.fr

En cas de non-déclaration ou de déclaration tardive, les garanties ne seront plus accordées si l'Assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice, à moins de ne justifier que, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, la déclaration dans le délai imparti a été rendue impossible (art. L 113-2 du Code des assurances).

B - LES DOCUMENTS NECESSAIRES AU REGLEMENT DU SINISTRE DANS TOUS LES CAS

L'ASSUREUR AURA IMPERATIVEMENT BESOIN DES ELEMENTS SUIVANTS POUR ETABLIR LE DOSSIER :

- Le numéro d'identification de l'Assuré et le N° de contrat (reportés sur la Carte d'assistance)
- Une copie de la Demande d'adhésion au présent contrat
- Une copie du bulletin d'inscription au Voyage

(Pour un traitement rapide et efficace du dossier, détacher, compléter et joindre à la déclaration, la fiche de « déclaration de sinistre » pré-établie qui se situe à la fin du présent document.)

De plus, selon les circonstances l'Assureur aura également besoin des pièces suivantes :

POUR LA GARANTIE ANNULATION OU MODIFICATION DE SEJOUR

- la nature de l'annulation (maladie, problèmes professionnels), les nom et adresse du Voyageur de l'Assuré.
- la facture d'inscription au voyage, certificats, décomptes de la Sécurité Sociale et tous les renseignements nécessaires à la constitution du dossier, permettant de prouver le bien fondé et le montant de la réclamation.
- Déclarer spontanément, les garanties similaires dont l'Assuré bénéficie auprès d'autres assureurs.

POUR LA GARANTIE INTERRUPTION DE SÉJOUR :

- **La facture originale des prestations terrestres non utilisées établie par le Prestataire.**
- **Tous les documents originaux et informations justifiant le motif de la demande de l'Assuré.**

POUR LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE VILLEGIATURE :

- Une déclaration sur l'honneur mentionnant le détail des circonstances et conséquences.
- Toutes correspondances, écrits, sommations, plis judiciaires ayant trait au sinistre.
- Aviser, également de toutes poursuites, enquêtes dont l'Assuré peut être l'objet en relation avec le sinistre déclaré.

L'Assuré ne peut proposer aucun accord, promesse, offre, paiement ou indemnisation sans l'accord écrit de l'Assureur.

C - LE REGLEMENT DU SINISTRE

Tout règlement ne pourra se faire qu'après remise d'un dossier complet accompagné des pièces demandées par le Centre de gestion des sinistres.

Après accord des parties, l'indemnité est payable sans intérêt dans le délai de 15 jours de sa fixation.

Si un contrôle d'experts s'avérait nécessaire pour le règlement du Sinistre et que sans motif valable le l'Assuré ou le représentant légal refusait de s'y soumettre et, si après avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assureur se verrait dans l'obligation de le déchoir de tout droit à indemnité pour le Sinistre en cause.

Aggravation indépendante du fait accidentel ou pathologique

Toutes les fois que les conséquences d'un accident ou d'une maladie sont aggravées par un traitement empirique, par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité est calculée non pas sur les suites effectives du cas, mais sur celles qu'elles auraient eues chez un sujet de santé normale soumis à un traitement médical rationnel et approprié.

Expertise

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le tribunal de commerce dans le ressort duquel le sinistre s'est produit. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Subrogation ou recours contre les responsables du sinistre

Pour la garantie Frais médicaux, lorsqu'une indemnité a été versée, l'Assureur est substitué dans les droits et actions de l'Assuré à concurrence de cette indemnité contre tout responsable du dommage. Ces dispositions ne s'appliquent pas, sauf en cas de malveillance, aux enfants, descendants, ascendants, préposés de l'Assuré, ainsi qu'à toute personne vivant habituellement à son foyer.

9 - DISPOSITIONS DIVERSES

DECLARATION DU RISQUE

Conformément à la loi, le présent contrat est établi d'après les déclarations de l'Assuré. Il doit en conséquence répondre aux questions posées par l'Assureur au moyen de la Demande d'adhésion, qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend à sa charge (Art. L 113-2 du Code des assurances).

SANCTIONS EN CAS DE FAUSSES DECLARATIONS

1- Sanction en cas de fausse déclaration intentionnelle

Toute inexactitude, omission, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part du Souscripteur ou de l'Assuré portant sur les éléments constitutifs du risque à l'adhésion du contrat ou en cours de contrat, est

sanctionnée même si elle a été sans influence sur le Sinistre, par la nullité du contrat (articles L 113-8 du Code des assurances).

2- Sanction en cas de fausse déclaration non intentionnelle

En cas d'omission, réticence, fausse déclaration non intentionnelle dans la déclaration du risque, constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après notification par lettre recommandée, en restituant la portion de la cotisation payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

En cas d'omission, réticence, fausse déclaration non intentionnelle, constatée après sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des cotisations payées par rapport au taux des cotisations qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

DEFAUT DE PAIEMENT DE LA COTISATION

A défaut de règlement dans les 10 jours suivants la prise d'effet des garanties du contrat, l'Assureur sera amené à réclamer la cotisation impayée par le moyen d'une lettre recommandée rappelant les dispositions légales dans ce domaine, à savoir :

- Suspension des garanties dans les 30 jours suivant l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure (art.L 113.3 du Code des Assurances)
- Résiliation du contrat 10 jours après expiration de ce délai de 30 jours en cas de refus de paiement.

PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

2° En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

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

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;
- toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur ; ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L114-2 du code des assurances :
- toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
- tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
 - l'Assureur à l'Assuré pour non-paiement de la prime ;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

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

ADHESIONS MULTIPLES

L'assuré ne peut en aucun cas adhérer plusieurs fois au présent contrat pour une même période. Si cela est, l'engagement de l'Assureur est, en tout état de cause, limité à une seule adhésion.

CONTROLE DE L'ASSUREUR

AIG Europe SA, compagnie d'assurance, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806) dont le siège social est sis 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg. AIG Europe SA est agréée par le Ministère Luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu, <http://www.caa.lu/>. Le rapport annuel sur la solvabilité et la situation financière d'AIG Europe SA est disponible sur le site <http://www.aig.lu/>.

Succursale pour la France Tour CB21 - 16 Place de l'Iris 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463.

La commercialisation de contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe SA est soumise à la réglementation française applicable, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09. <https://acpr.banque-france.fr/>.

RECLAMATION, MEDiateUR

PROCEDURE DE RECLAMATION

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du contrat, le Souscripteur, l'Assuré ou le Bénéficiaire doit adresser sa réclamation au Service Réclamations d'AVA à l'adresse suivante :

25 RUE DE MAUBEUGE 75009 PARIS
ou par email : reclamation@ava.fr

La demande devra indiquer le n° du contrat et préciser son objet.

Le Service Réclamations d'AVA s'engage à accuser réception dans les 5 (cinq) jours et à apporter une réponse au plus tard dans les 30 (trente) jours suivant la date de réception de cette première réclamation (sauf circonstances particulières dont l'Assuré, le Souscripteur ou le Bénéficiaire) sera alors tenu informé

PROCEDURE D'ESCALADE

En cas de rejet ou de refus de faire droit en tout ou en partie à la réclamation par Service Réclamations d'AVA, le Souscripteur, l'Assuré ou le Bénéficiaire peut élever sa réclamation au niveau de la succursale française de AIG en écrivant par email à reclamationaig@ava.fr

La succursale française de AIG s'engage à accuser réception dans les 5 (cinq) jours ouvrables et à apporter une réponse au plus tard dans les 30 (trente) jours suivant la date de réception de la réclamation par la succursale française de AIG (sauf circonstances particulières dont le Souscripteur, l'Assuré ou le Bénéficiaire sera alors tenu informé).

Lorsque le réclamant est une personne physique agissant à des fins non professionnelles et que le désaccord persiste après la réponse apportée par la succursale française de AIG, le réclamant peut saisir le Médiateur de l'Assurance français par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09, ou en remplissant le formulaire en ligne disponible sur le site www.mediation-assurance.org.

AIG Europe SA étant une compagnie d'assurance luxembourgeoise, la personne physique concernée peut également, si le désaccord persiste après la réponse apportée par la succursale française de AIG ou en l'absence de réponse passé un délai de 90 jours :

1. élever la réclamation au niveau du siège social de AIG, soit par courrier en écrivant à AIG Europe SA « Service Réclamation Niveau Direction », 35D avenue John F. Kennedy, L-1855 Luxembourg, soit par email en écrivant à l'adresse suivante : aigueurope.luxcomplaints@aig.com ;
2. saisir l'un des organismes de médiation Luxembourgeois dont les coordonnées figurent sur le site internet du siège de AIG à l'adresse suivante <http://aig.lu> ; ou
3. présenter un recours extra judiciaire devant le Commissariat Aux Assurances luxembourgeois (CAA), soit par voie postale à l'adresse du CAA, 7 boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, soit par télécopie adressée au CAA au +352 22 69 10, soit par email en écrivant à reclamation@caa.lu, soit en ligne sur le site internet du CAA <http://www.caa.lu>.

Aucun des recours amiables visés ci-dessus ne saurait porter préjudice au droit de la personne concernée à intenter une action en justice.

La politique de AIG en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante : <http://www.aig.com>

Si le contrat a été souscrit par internet, la personne concernée a également la possibilité d'utiliser la plateforme de Résolution des Litiges en Ligne (RLL) de la Commission Européenne à l'adresse suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

ELECTION DU DOMICILE

L'Assureur et ses mandataires élisent domicile à l'adresse de sa succursale en France: AIG Tour CB 21-16 place de l'Iris - 92400 Courbevoie.

SUBROGATION

Conformément à l'Article L 121-12 du Code des Assurances, en cas de règlement partiel ou total d'indemnités, l'Assureur est subrogé automatiquement dans tous droits et actions de l'Assuré, à concurrence du montant des Indemnités réglées.

DROIT ET LANGUES APPLICABLES

Le présent contrat collectif est régi par le droit français. La langue française s'applique.

DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES

Si le Souscripteur a souscrit, au cours de la période d'assurance du présent contrat d'autres contrats d'assurance pour des risques identiques, il doit le déclarer à l'Assureur sous réserve des sanctions prévues aux articles L.113-8 (nullité du contrat) et L.113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

DEMANDE D'INFORMATION

Il est convenu qu'à tout moment, l'Assureur se réserve le droit de demander au Souscripteur, toute information permettant d'apprécier sa juste valeur, l'évolution du risque lié au contrat.

AGGRAVATION DU RISQUE

Lorsque la modification constitue une aggravation du risque (à l'exception des modifications de l'état de santé) telle que, si le nouvel état des choses avait existé lors de la souscription du contrat, l'Assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'Assureur peut proposer un nouveau taux de prime.

Si le Souscripteur n'accepte pas ce nouveau taux dans les trente jours qui suivent la proposition, l'Assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre proposition.

REMISE DE LA NOTICE D'INFORMATION

Conformément à l'article L.141-4 du Code des Assurances, le Souscripteur s'engage à remettre à tout Assuré adhérant au présent contrat, la notice d'information rédigée à cet effet.

ASSURANCES MULTIPLES

En aucun cas, un Assuré ne peut être couvert par plus d'une adhésion au présent contrat même si celui-ci a réglé plusieurs fois des cotisations. Si cela était, l'Assureur est limité en tout état de cause aux garanties et plafonds de garanties correspondant à une adhésion au présent contrat.

CORRESPONDANCES

Toute demande de renseignements ou de précisions complémentaires et toutes déclarations de sinistre devront être adressées à :

Tour CB 21-16 place de l'Iris - 92040 Paris la Défense Cedex

Toute correspondance doit être communiquée selon les formes prescrites par la réglementation en vigueur.

Si l'Assuré transmet ses coordonnées e-mail et/ou de téléphone portable, AIG se réserve le droit (sauf exercice par l'Assuré de son droit d'opposition) de lui transmettre des informations par e-mail et/ou par SMS.

PROTECTION DES DONNEES A CARACTERES PERSONNEL

L'Assureur s'engage à protéger les données à caractère personnel de ses clients, assurés et partenaires. Les données à caractère personnel recueillies par L'Assureur sont collectées aux fins de permettre (de manière automatisée ou non) la souscription ainsi que la gestion des contrats et des sinistres ou la prestation d'autres services.

L'Assureur peut également utiliser les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la prévention de la criminalité (en particulier en matière de lutte contre la fraude et le blanchiment d'argent).

L'Assureur peut communiquer les données à caractère personnel aux sociétés de son groupe, à des prestataires de services ainsi qu'à d'autres tiers à ces mêmes fins. Les données à caractère personnel peuvent être transférées à l'étranger, y compris vers des pays qui ne font pas partie de l'Espace économique européen. Ces transferts sont encadrés par des garanties appropriées, notamment contractuelles, conformément à la réglementation européenne applicable. Les personnes concernées disposent de certains droits relatifs à leurs données à caractère personnel et en particulier des droits d'accès, de rectification, de limitation à l'utilisation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur, agissant pour le compte de l'Assureur, peuvent être enregistrées. Les données nominatives

qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Des informations complémentaires sur l'utilisation des données à caractère personnel par l'Assureur et sur les droits des personnes concernées sont disponibles sur <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>. Toute personne concernée peut exercer ses droits en écrivant à :

AIG Service Conformité, Tour CB21-16 Place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex ou par e-mail à donneespersonnelles@aig.com.

Un exemplaire de la Politique de protection des données à caractère personnel de l'Assureur peut être obtenu en écrivant comme indiqué ci-dessus.

LOI APPLICABLE ET COMPETENCE JURIDICTIONNELLE

Le présent contrat est un contrat d'assurances de groupe régi par le droit français et notamment le Code des Assurances. Tout différend susceptible d'être généré par son interprétation, son exécution ou inexécution sera soumis à la compétence exclusive des juridictions françaises.

Ver 02-2021