

Besoin d'assistance ?

► **Contactez-nous :**

- depuis la France métropolitaine au **01 40 25 52 47**
 - depuis l'étranger + **33 1 40 25 52 47**
- accessibles 24h/24 et 7j/7,
sauf mention contraire dans la convention**

► **Veillez nous indiquer :**

- **Le nom et le numéro de la Convention souscrite**
- **Les nom et prénom du Bénéficiaire**
- **L'adresse exacte du Bénéficiaire**
- **Le numéro de téléphone auquel le Bénéficiaire peut être joint**

Les garanties de la présente convention sont souscrites auprès de :

AGA INTERNATIONAL

SA au capital de 17 287 285 €

519 490 080 RCS Paris

Siège social : 37, rue Taitbout - 75009 Paris,

Entreprise régie par le Code des assurances

et sont mises en œuvre par :

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE SAS

7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen

RCS 490 381 753 Bobigny

SIRET : 490 381 753 00055

Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros

Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>

Ci-dessous dénommée "**Mondial Assistance**"

Les garanties de la présente convention, à **l'exception des prestations d'assistance**, sont régies par le Code des assurances.

1. EVENEMENTS GARANTIS

Les conditions de délivrance des garanties de la présente convention varient selon les prestations :

1.1 ASSISTANCE AUX PERSONNES

- Les prestations décrites à l'article 5.1 « ASSISTANCE AUX PERSONNES » sont délivrées en cas de survenance, lors de déplacements ou de stationnements privés effectués avec le Bateau, de l'un des événements suivants :
- Accident corporel,
 - Maladie,
 - Décès.

1.2 ASSURANCE ANNULATION

Les événements donnant droit à la garantie Annulation sont énumérées dans la garantie ci-après.

2. RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES

2.1 ASSISTANCE AUX PERSONNES

TYPE DE GARANTIE	PRISE EN CHARGE
AVANT LE VOYAGE	
❖ Informations avant le Voyage	illimitée
EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT	
❖ Rapatriement ou transport sanitaire du Bénéficiaire	Frais réels
❖ Retour au Domicile des personnes restées sur place	Frais réels
❖ Retour au Domicile des personnes handicapées ou de moins de 15 ans restées seules sur place	Frais réels
❖ Equipier ou skipper de remplacement	Frais de voyage
❖ Soutien du Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place	80€ TTC (maximum 10 nuits)
❖ Frais médicaux d'urgence à l'étranger	15.000 € TTC (franchise 60 € TTC)

EN CAS DE DECES	
❖ Transport du corps	Frais réels
❖ Frais funéraires	1.500 € TTC
❖ Retour Prématuré	Frais réels
AUTRES ASSISTANCE	
❖ Mise à disposition des médicaments	Frais d'expédition
❖ Assistance Juridique à l'Etranger	10.000 € TTC

2.2 ASSURANCE ANNULATION

<u>ASSURANCE ANNULATION</u>	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
Suite à la survenance d'un événement garanti (sauf ceux stipulés ci-dessous)	Remboursement des frais d'annulation selon le barème de l'Organisme habilité.	30€ par location assurée
Suite à la suppression ou la modification de la date des congés par l'employeur	et dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ● 6 500 € par location assurée, ● et 32 000 € par événement quel que soit le nombre de locations assurées 	- 25% du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150€ par location assurée - 30€ par location assurée et par dossier quand le prix de la location est < à 150€ par location assurée

3. VALIDITÉ DE LA CONVENTION

VALIDITÉ TERRITORIALE

- Assistance aux Personnes

Les prestations « ASSISTANCE AUX PERSONNES » sont accordées pour tout événement garanti uniquement sur terre ou à partir du port d'attache ou de stationnement de longue durée du bateau.

La zone d'intervention de Mondial Assistance pour les personnes est la suivante :

Eaux maritimes :

- au Nord : 60° latitude Nord
- au Sud : 30° latitude Nord
- à l'Est : 38° longitude Est
- à l'Ouest : 20° longitude Ouest.

Ces limites sont étendues à toute la Méditerranée sans franchissement du Bosphore et sans pénétration du Canal de Suez.

Eaux intérieures : de France, des pays limitrophes, d'Autriche, des Pays-Bas, du Danemark, du Portugal, du Royaume-Uni et d'Irlande.

- Assurance Annulation

La garantie « Annulation » s'applique pour tout Voyage dans le monde entier, à l'exclusion des Pays non couverts.

DURÉE DE VALIDITÉ

Les prestations d'assistance et les garanties d'assurance sont accordées exclusivement pendant la durée de validité de la présente convention.

4. DEFINITIONS CONTRACTUELLES

Dans la présente convention **Click&Boat** (ci-après la « Convention »), les termes et expressions qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

4.1. DEFINITIONS GENERALES

ACCIDENT CORPOREL

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicalement compétente.

ASSURÉ

Personne physique domiciliée en France ayant réservé un bateau de plaisance par l'intermédiaire du site internet CLICK&BOAT et souscrit la Convention le jour même de cette réservation.

ASSUREUR

AGA INTERNATIONAL, ci-après dénommée par son nom commercial Mondial Assistance, c'est-à-dire l'Assureur auprès duquel la Convention a été souscrite

CATASTROPHE NATURELLE

Événement d'origine naturelle provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les autorités du pays de survenance.

CONJOINT

Conjoint, partenaire de PACS ou concubin notoire de l'Assuré et vivant habituellement sous son toit.

DOMICILE

Lieu de résidence principale situé en France Métropolitaine, Monaco, Andorre ou en Corse, et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition sur le revenu.

ENFANTS

Enfants, petits-enfants, fiscalement à charge de l'Assuré ou de son Conjoint, vivant habituellement sous son toit.

HEBERGEMENT

Frais d'hôtel (petit déjeuner compris), à l'exclusion de tout autre frais de restauration, de boisson et de pourboires.

MALADIE

Altération subite de l'état de santé, constatée par une autorité médicale compétente.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Conjoint de droit ou de fait, ascendant au premier degré, descendant au premier degré, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur, gendre, belle-fille, beau-père, belle-mère, tuteur légal, de l'Assuré ou du Bénéficiaire ou la personne placée sous sa tutelle.

PAYS NON COUVERTS

Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : www.mondial-assistance.fr/content/159/fr/pays-exclus

VOYAGE

Toute location d'un bateau de plaisance prévue pendant la période de validité de la Convention, réservée sur le site internet de Click&Boat, auprès duquel la Convention est souscrite.

4.2. DEFINITIONS SPECIFIQUES A L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

BENEFICIAIRE

Le terme « Bénéficiaire » se réfère indifféremment:

- à l'Assuré,
- Aux Passagers,

FRAIS DE SOINS DENTAIRES URGENTS

Frais de soins dentaires urgents et considérés comme tels par le service médical de Mondial Assistance.

FRAIS FUNÉRAIRES

Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport de corps et conformes aux réglementations locales et internationales applicables sur le lieu du décès et le lieu des obsèques.

Sont exclus les frais d'habillement, d'embaumement, de cérémonie, d'inhumation et de crémation.

Lorsque le transport de corps peut être effectué sans cercueil conformément aux normes en vigueur, les frais de cercueil ne sont pas pris en charge.

FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE A L'ETRANGER

Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits par une autorité médicale compétente, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une Maladie ou consécutifs à un Accident corporel.

HOSPITALISATION D'URGENCE

Séjour de plus de 48 (quarante-huit) heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

PASSAGER

Toute personne domiciliée en France embarquée à titre gratuit dans le bateau réservé, lors de la survenance d'un évènement garanti.

Le nombre de personnes pouvant bénéficier des garanties de la Convention est limité au nombre de places recommandées par le constructeur selon la catégorie de navigation ou de conception du bateau réservé.

PRESTATAIRE

Prestataire de services professionnel référencé par Mondial Assistance.

PROCHE

Toute personne physique résidant sur le territoire où se situe le Domicile du Bénéficiaire assuré et désignée par un Bénéficiaire.

TRANSPORT

Tout déplacement non médicalisé s'effectuant par :

- train en 2^{de} classe sauf mention contraire,
- avion en classe économique,
- Véhicule de location,
- taxi (pour toute distance inférieure à 50 km).

4.3. DEFINITIONS SPECIFIQUES A L'ASSURANCE ANNULATION

ANNULATION : désistement de l'Assuré, ferme et définitif, de l'ensemble des prestations assurées, formulé auprès de Click&Boat.

CONTRÔLE DE L'ÉVOLUTION : nouvelle consultation médicale et/ou réalisation d'examens médicaux complémentaires.

DEPART

Jour et heure prévus du début de la location de bateau

FRAIS DE SERVICE

Frais exigés lors de la réservation d'un voyage et facturés par l'Organisme habilité.

FRANCHISE

Part du remboursement laissée à la charge de l'Assuré lors de la mise en œuvre de la prestation. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés à l'article 2 « RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

5. PRESTATIONS

Les montants, conditions et limites de prise en charge figurent dans l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

Mondial Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention, de vérifier la qualité de Bénéficiaire du demandeur ainsi que la matérialité de l'événement ouvrant droit aux prestations.

5.1 ASSISTANCE AUX PERSONNES

INFORMATION AVANT LE VOYAGE

❖ **Informations conseil médical**

Sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00, le samedi de 8h00 à 12h00, hors jours fériés, (fuseau horaire de France métropolitaine), Mondial Assistance communique des informations au Bénéficiaire assuré sur les précautions particulières à prendre avant de se rendre dans un pays visité (vaccinations, etc.) ;

❖ **Information voyages**

Sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00, le samedi de 8h00 à 12h00, hors jours fériés, (fuseau horaire de France métropolitaine), Mondial Assistance communique des informations au Bénéficiaire assuré sur les formalités administratives, les vaccinations, le climat, le cours des devises, les coordonnées de voyagistes (compagnies aériennes, TO, agences de voyages, hôtels...)

ASSISTANCE AU BENEFCIAIRE

Dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », Mondial Assistance organise et prend en charge les prestations ci-après :

❖ **Rapatriement ou transport sanitaire du Bénéficiaire**

- Transport, sanitaire si nécessaire, du Bénéficiaire vers le centre hospitalier le mieux adapté à son état de santé (soit dans le pays où il se trouve soit en France métropolitaine) par les moyens les plus appropriés.
- Lorsque l'hospitalisation n'a pas pu se faire à proximité du Domicile, le transfert vers un hôpital plus proche est pris en charge dès que l'état du Bénéficiaire le permet.
- Si l'hospitalisation à l'arrivée n'est pas indispensable, le transport du Bénéficiaire, sanitaire si nécessaire, est pris en charge jusqu'à son Domicile.

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical du Bénéficiaire et appartiennent exclusivement aux médecins de Mondial Assistance en accord avec les médecins traitants locaux.

Les médecins de Mondial Assistance se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le médecin traitant habituel du Bénéficiaire afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.

Le rapatriement du Bénéficiaire est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Seuls, l'intérêt médical du Bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, certificat médical, accord médical de la compagnie, etc...

Le transport par avion est subordonné à l'obtention des autorisations accordées par la compagnie aérienne. Mondial Assistance ne saurait être tenue responsable d'un retard ou d'un empêchement dans l'exécution de la prestation « Rapatriement ou transport sanitaire du Bénéficiaire » du fait de toute restriction d'une compagnie aérienne.

Si le Bénéficiaire refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance, il dégage Mondial Assistance de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de Mondial Assistance.

❖ **Frais médicaux d'urgence à l'Étranger**

Remboursement des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger sur prescription médicale restant à la charge du Bénéficiaire après intervention des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance auxquels le Bénéficiaire est affilié.

Cette prestation cesse le jour où le service médical de Mondial Assistance estime que le rapatriement du Bénéficiaire est possible.

Pour bénéficier de cette prestation, le Bénéficiaire doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des Frais médicaux d'urgence à l'étranger, pendant toute la durée du voyage.

Mondial Assistance peut également procéder à l'avance des frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical, dans la limite du plafond figurant à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

Dans ce cas, le Bénéficiaire s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de mise à disposition des fonds. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

Ne donnent pas lieu à prise en charge complémentaire ou à l'avance de frais :

- les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques ou autres, ainsi que les frais d'appareillage,
- les frais engagés en France métropolitaine et dans les Départements d'outre-mer, qu'ils soient consécutifs ou non à un Accident corporel ou une Maladie survenu en France ou à l'Étranger,
- les frais de vaccination,
- les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- les frais de rééducation, de cure thermale ou de séjour en maison de repos, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale.

❖ **Soutien du Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place**

Lorsque le rapatriement ou le transport sanitaire intervient après la date de fin de séjour du Bénéficiaire ou si l'état de santé du Bénéficiaire ne nécessite pas d'hospitalisation mais l'empêche de poursuivre son voyage dans les conditions prévues initialement, Mondial Assistance organise et prend en charge, dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », les prestations ci-après:

- **Prolongation du séjour d'une personne restée au chevet du Bénéficiaire :**
 - Hébergement sur place et
 - Transport retour.

Ou

- **Transfert d'un Proche au chevet du Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place :**
 - Transport (aller et retour) et
 - Hébergement sur place.

COMPLEMENT EN CAS DE DECES

Dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES » et sous réserve de l'obtention du permis d'inhumation, Mondial Assistance organise et prend en charge les prestations ci-après :

- ❖ **Transport du corps** depuis le lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation ou de crémation en France, choisi par le défunt ou les Membres de la famille.
- ❖ **Frais funéraires** afférents à ce transport.

COMPLEMENT POUR LES PASSAGERS VOYAGEANT DANS LE BATEAU

Lorsque l'indisponibilité du Bénéficiaire, en raison d'un évènement garanti, rend impossible le retour au Domicile des autres personnes voyageant dans le Bateau réservé dans les conditions initialement prévues, Mondial Assistance organise et prend en charge dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », les prestations définies ci-après :

- ❖ **Retour au Domicile des personnes restées sur place (Transport aller simple).**
Prestation non cumulable avec la prestation « Acheminement d'un équipier ou skipper »
- ❖ **(Transport aller-retour) pour le « retour au Domicile des personnes handicapées ou de moins de 15 ans restées seules sur place ».**
Prestation non cumulable avec la prestation « Acheminement d'un équipier ou skipper ».
- ❖ **Acheminement d'un équipier ou skipper (Transport aller-simple)** sur le lieu de l'évènement, si le chef de bord du bateau n'est médicalement pas en mesure de reprendre ses fonctions dans un délai de 3 jours (selon avis du service médical de Mondial Assistance) ou s'il est décédé, pour ramener le bateau et les personnes restées sur place lorsqu'aucune d'entre-elles n'est en mesure de conduire le bateau à son port d'attache ou de stationnement de longue durée.
Les frais de carburant, stationnement et gardiennage du bateau ne sont pas pris en charge.
Prestation non cumulable avec « Retour au Domicile des personnes restées sur place » et « Acheminement d'un équipier ou skipper ».

Le nombre de personnes destinataires de ces prestations est limité au nombre de places recommandées par le constructeur selon la catégorie de navigation ou de conception du bateau

Sur simple appel téléphonique, Mondial Assistance met en œuvre, dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », les prestations ci-après :

RETOUR PREMATURE

En cas :

- de décès d'un Membre de la famille ne participant pas au déplacement et vivant en France,
 - de sinistre atteignant la résidence principale, l'exploitation agricole ou le local professionnel du Bénéficiaire et rendant sa présence indispensable pour la mise en œuvre de mesures conservatoires et des démarches administratives
- ❖ **Retour au Domicile**
- Transport aller-simple pour le Bénéficiaire et un accompagnant.
- ou**
- Transport aller-retour pour le Bénéficiaire.

MISE À DISPOSITION DE MÉDICAMENTS

En cas d'impossibilité pour le Bénéficiaire de se procurer sur place des médicaments prescrits avant le départ, indispensables à un traitement curatif en cours, introuvables sur son lieu de séjour :

- ❖ **Recherche sur place et mise à disposition du Bénéficiaire de médicaments équivalents**, sous réserve de l'accord du médecin prescripteur,

ou

- ❖ **Mise en place d'un dispositif permettant au Bénéficiaire de suivre le traitement dont il a besoin.**

Mondial Assistance ne peut être tenue pour responsable des délais d'acheminement des médicaments ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.

Les frais d'achat des médicaments et/ou de suivi d'un traitement restent à la charge du Bénéficiaire.

Mondial Assistance peut avancer ces frais. Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette. Le Bénéficiaire s'engage à les lui rembourser dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de la réception des médicaments. Passé ce délai, Mondial Assistance serait en droit d'exiger le montant de l'avance consentie augmentée des intérêts légaux.

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

En cas d'infraction involontaire à la législation du pays où séjourne le Bénéficiaire :

- ❖ **Avance de la caution pénale**, si le Bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont il fait l'objet concernent une infraction involontaire à la législation maritime du pays dans lequel le Bénéficiaire se trouve et que les poursuites ne soient pas relatives :
- au trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
 - à une participation à des mouvements politiques.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

Le Bénéficiaire s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de son retour de voyage. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

5.2 ASSURANCE ANNULATION

La garantie « Annulation » s'applique avant le Départ.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
Suite à la survenance d'un événement garanti (sauf ceux stipulés ci-dessous)	Remboursement des frais d'annulation selon le barème de Click&Boat .	30€ par location assurée
Suite à la suppression ou la modification de la date des congés par l'employeur	et dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ● 6 500 € par location de bateau assurée, ● et 32 000 € par événement quel que soit le nombre de location de bateau assurées 	<ul style="list-style-type: none"> - 25% du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150€ par location assurée - 30€ par location assurée et par dossier quand le prix de la location est inférieur à 150€ par location assurée

OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule sa réservation, Click&Boat peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix de la réservation, appelés frais d'annulation ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION

L'Annulation doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des événements suivants empêchant formellement le Départ de l'Assuré.

1 Événements médicaux :

- ❖ **Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, un Accident corporel, ainsi que les suites séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui a été constaté avant la réservation de la prestation assurée, impliquant obligatoirement :**
 - soit, une hospitalisation depuis le jour de l'Annulation jusqu'au jour du Départ
 - soit :

La cessation de toute activité professionnelle ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'Annulation jusqu'au jour du Départ,

et

une consultation médicale ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'Annulation ou la réalisation d'exams médicaux prescrits par un médecin,

et dans tous les cas, la prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié, survenant chez :

de

- L'Assuré lui-même, son Conjoint, ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son Conjoint,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription de la Convention, ou à défaut celui qui a été désigné dans le cadre de l'organisation des congés au sein de l'entreprise,
- la personne désignée lors de la souscription de la Convention, chargée à titre onéreux, pendant le Voyage de l'Assuré, de garder ou d'accompagner en Voyage les enfants mineurs de l'Assuré ou la personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,
- un autre membre de la famille de l'Assuré à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures.

IMPORTANT :

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions de mise en œuvre de la garantie sont réunies lors de l'Annulation. L'Assureur est en droit de refuser la demande, si l'Assuré ne peut pas fournir les pièces justificatives visées à l'article « Justificatifs à Fournir ».

Une contre-indication médicale de vaccination, des suites de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif nécessaire à l'Assuré pour la destination de son Voyage, à condition que celle-ci ait fait l'objet d'un avis médical favorable, matérialisé préalablement à la réservation du Voyage.

2 Événements familiaux :

❖ Le décès de :

- l'Assuré lui-même, son Conjoint, ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son Conjoint, ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle, son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription de la Convention, ou à défaut celui qui a été désigné dans le cadre de l'organisation des congés au sein de l'entreprise, la personne désignée lors de la souscription de la Convention, chargée à titre onéreux, pendant le Voyage de l'Assuré, de garder ou d'accompagner en Voyage les enfants mineurs de l'Assuré ou la personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,
- un autre Membre de la famille de l'Assuré, à condition que le domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination du Voyage.

3 Événements professionnels ou dans le cadre des études :

- ❖ **La convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage dans le cadre de ses études**, à une date se situant pendant la durée du Voyage et à condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la réservation dudit Voyage.
- ❖ **L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates du Voyage, alors que l'Assuré était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire. Cette garantie s'applique également lorsque l'Assuré obtient un emploi sous contrat à durée indéterminée, postérieurement à la souscription de la Convention, alors qu'il occupait déjà un emploi sous contrat à durée déterminée dans la même entreprise au moment de la réservation du Voyage.

- ❖ **Le licenciement économique de l'Assuré ou celui de son conjoint**, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S, à condition que la convocation à l'entretien individuel préalable en rapport n'ait pas été reçue avant le jour de la souscription de la Convention et/ou de la réservation du Voyage.
- ❖ **La suppression ou la modification, par l'employeur de l'Assuré de la date des congés payés** qu'il lui avait accordée préalablement à l'inscription au Voyage. La garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou supprimer leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise).
L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré qui a annulé ou modifié le Voyage.
La garantie ne s'applique pas quand le Souscripteur de la Convention est l'entreprise qui modifie les congés.

4 Événements matériels :

- ❖ **Des Dommages matériels graves consécutifs à :**

- un cambriolage avec effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, **à l'exclusion des Catastrophes naturelles,**

atteignant directement les biens immobiliers suivants :

- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré
- son exploitation agricole,
- son exploitation professionnelle si l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale.

Et nécessitant sa présence à une date se situant pendant la période du Voyage pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

- ❖ **Des dommages graves au véhicule de l'Assuré nécessitant l'intervention d'un professionnel et survenant dans les quarante-huit (48) heures précédant son Départ**, dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour se rendre sur son lieu de séjour final.

- ❖ **Un Accident ou une panne mécanique du moyen de transport utilisé par l'Assuré pour son pré-acheminement, entraînant un retard supérieur à deux (2) heures** par rapport à l'heure prévue d'arrivée, lui ayant fait manquer le transport réservé pour son Départ, et à condition que l'Assuré ait pris ses dispositions pour arriver sur le lieu du Départ au moins trente (30) mn :

- avant l'heure limite d'enregistrement s'il s'agissait d'un transport aérien ;
- avant l'heure du Départ figurant sur son titre de transport ferroviaire ou maritime.

MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse, dans la limite des montants indiqués à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », le montant des frais d'annulation facturés par CLICK&BOAT.

Les frais d'annulation facturés sont remboursés dans les limites fixées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES » par personne assurée, sans toutefois dépasser la limite par personne et par événement.

L'indemnisation de l'Assureur est toujours limitée au montant des frais qui auraient été facturés à l'Assuré s'il avait informé CLICK&BOAT, le jour de la survenance de l'événement.

Les Frais de service sont remboursables en totalité dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription de la Convention.

Les frais de pourboire, de dossier, de visa, les taxes aériennes et les autres frais en dehors des Frais de service, ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription de la Convention ne sont pas remboursables.

Si l'Assuré choisit de modifier ses dates de Voyage, plutôt que d'annuler son Voyage, en raison de la survenance de l'un des événements garantis, l'Assureur lui rembourse les frais de modification, dans la limite du montant des frais d'annulation qui auraient été retenus au jour de la modification.

Une Franchise par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement et les traversées maritimes), dont le montant figure à l'article 2 « RESUME DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », est toujours déduite de l'indemnité qui est due.

CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION

L'Assuré doit informer CLCK AND BOAT de son désistement dès la survenance de l'événement empêchant son Départ.

L'Assuré doit ensuite déclarer le Sinistre à l'Assureur **dans les cinq (5) jours ouvrés** à compter où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :

Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet de Mondial Assistance à l'adresse suivante :

<https://indemnisation.mondial-assistance.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.

L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 :

Depuis la France (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones

- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- e-mail : reglement.assurance@mondial-assistance.fr

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones

- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de cette déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

JUSTIFICATIFS A FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour effectuer sa déclaration de Sinistre et il lui appartiendra de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier le motif de son Annulation et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le motif de l'Annulation est médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	la confirmation de réservation Click&Boat la facture des frais d'annulation Click&Boat, le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...), un R.I.B., après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.
En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou d'Accident corporel	le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux, le cas échéant, le compte rendu des examens, le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail, le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation, après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.
En cas de contre-indication médicale de vaccination ou de suivre un traitement préventif	le certificat médical de contre-indication de vaccination ou de suivi de traitement préventif, tout document médical prouvant la situation rendant incompatible la vaccination ou le traitement préventif.
En cas de décès	la copie certificat de décès, le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.
En cas d'examen de rattrapage	la copie de la convocation à l'examen de rattrapage, la copie de l'ajournement ou du relevé de notes établissant l'ajournement.
En cas de licenciement économique	la copie de la lettre de convocation à l'entretien préalable de licenciement, la copie de la lettre signifiant le licenciement économique.
En cas d'obtention d'emploi	le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, la copie de la lettre d'embauche ou du contrat de travail.

<p>En cas d'obtention de stage rémunéré</p>	<p>le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, la copie de la convention de stage rémunéré.</p>
<p>En cas de suppression ou de modification des congés payés par l'employeur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - la copie de l'accord préalable des congés payés, - la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés payés pour le mois du Voyage/de la prestation annulée/modifiée.
<p>En cas de Dommages matériels graves</p>	<p>l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation, en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.</p>
<p>En cas de dommages graves au véhicule</p>	<p>l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur Automobile, ou la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule.</p>
<p>En cas d'Accident ou de panne mécanique du moyen de transport utilisé pour le préacheminement</p>	<p>Transport public : le titre de transport public mentionnant l'horaire de Départ, la copie de l'attestation établie par la société de transport précisant la date, l'heure de l'incident et la durée du retard ou de l'immobilisation. Transport privé : la copie de la facture du dépannage/remorquage, le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.</p>

6. RESPONSABILITE

Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le Bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Mondial Assistance ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère des Affaires étrangères <https://www.tresor.economie.gouv.fr>), mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, Guerre Civile ou Étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, Catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.

Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au Bénéficiaire.

L'organisation par le Bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la Convention ne peut donner lieu à remboursement que si Mondial Assistance a été prévenue et a donné son accord exprès.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Mondial Assistance aurait engagés pour organiser la prestation.

La responsabilité de Mondial Assistance concerne uniquement les services qu'elle réalise en exécution de la Convention. Elle ne sera pas tenue responsable des actes réalisés par les Prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité. Elle ne sera pas tenue responsable de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

7. EXCLUSIONS

7.1 EXCLUSION GENERALES

Outre les exclusions prévues à la Convention, ainsi que celles figurant éventuellement dans les définitions contractuelles, sont toujours exclus :

- les frais engagés sans l'accord préalable de Mondial Assistance ;
- le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les conséquences :
 - o des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - o de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - o de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
 - o de l'exposition à des agents incapacitants,
 - o de l'exposition à des agents radioactifs,
 - o de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales ;
- les dommages provoqués intentionnellement par l'Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense ;
- les conséquences de :
 - o la guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, des prises d'otage, de la manipulation d'armes ;
 - o la consommation d'alcool par un Bénéficiaire et/ou l'absorption par un Bénéficiaire de drogues et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrite médicalement ;
 - o la participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- les événements survenus de la pratique de sports dangereux ou de la participation de l'Assuré ou de l'aidant en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matchs, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires.

7.2 - EXCLUSIONS SPECIFIQUES À L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Outres les Exclusions Générales figurant au 7.1, sont exclus :

- les conséquences :
 - de maladies et accidents antérieurs à la date d'effet de la Convention,
 - de maladies psychologiques antérieurement diagnostiquées/avérées/constituées ou en cours de traitement à la date d'effet de la Convention,
 - des affections de longue durée, de maladies chroniques ou de l'invalidité, antérieurement avérées/constituées,
 - des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- les dommages résultant de soins d'ordre esthétique (y compris chirurgie esthétique) ;
- les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par le Bénéficiaire, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
- les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article «Rapatriement ou transport sanitaire » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son voyage ;
- la participation du Bénéficiaire à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires;
- l'inobservation par le Bénéficiaire d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par le Bénéficiaire des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kitesurf, parapente), ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme ;
- les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;

7.3 EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE ANNULATION

Outres les Exclusions Générales figurant aux articles 7.1 et 7.2, sont exclus :

1 les Maladies ou Accidents corporels 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 Voyage et la date de souscription de la Convention ;

2 les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage ;

3 les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage;

4 les affections du tympan, les affections gastriques et/ou intestinales, les affections de la colonne vertébrale, en l'absence de contrôle de l'évolution par un Médecin dans les quinze (15) jours suivant la première consultation médicale qui a motivé l'Annulation ;

5 les Maladies liées à l'état de grossesse au-delà de la 28^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;

6 les contre-indications médicales au Voyage non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel;

7 le défaut de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage ;

8 les Catastrophes naturelles ;

9 la non-présentation ou la non-conformité des pièces d'identité nécessaires à l'accès au transport prévu pour se rendre sur le lieu du Voyage, et/ou des documents administratifs nécessaires aux formalités douanières ;

10 les procédures pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;

11 tout événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription de la Convention ;

12 la défaillance de toute nature, y compris financière, de CLICK&BOAT ou d'un transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;

8 - MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

a. Modalités de souscription et prise d'effet de la Convention

La Convention doit être souscrite :

- le jour même de la réservation du Voyage ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.

La Convention prend effet au moment de la souscription.

b. Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties prennent effet :

- **pour la garantie « Annulation »** : le lendemain du paiement de la prime à 0h00.

Elle cesse dès le début du Voyage.

- **pour la garantie « Assistance aux personnes »** : dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ indiquée au contrat de vente du Voyage et, au plus tôt, après le paiement de la prime.

Elle cesse vingt-quatre (24) heures maximum après la fin du Voyage assuré, dont la date figure au contrat de vente du Voyage ;



IMPORTANT

Lorsque l'Assuré annule définitivement son Voyage, il ne peut bénéficier des autres garanties prévues dans la Convention.

9 - FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance.

a. Cas de renonciation

• Multi-assurance

Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant **un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire**, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par le présent contrat, peut renoncer audit contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la conclusion de la Convention.

• Ventes à distance

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, le démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.

Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée de la Convention d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties/d'échéance annuelle.

b. Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant à Click&Boat, une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion de la Convention :

- soit **par courrier électronique** à l'adresse e-mail suivante : contact@Click&Boat.com
- soit **en main propre contre reçu**,
- soit **par recommandé avec avis de réception** à l'adresse suivante :

Click&Boat
37, Boulevard Saint-Jacques 75014 Paris

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :

« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties de la Convention d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès d'AGA International le ... (Date).

Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ... ».

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de multi-assurance, l'Assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.

Si l'Assuré exerce cette faculté, le contrat sera résilié à sa date d'effet. L'Assuré sera remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de sa demande de renonciation.

Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si l'Assuré a mis en œuvre des garanties de la Convention d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

10 - ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs de l'Assureur et de l'Assuré. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.

Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du Domicile du Souscripteur.

Cette désignation est faite sur simple requête signée de l'Assureur ou de l'une des parties seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

11 - DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Dès lors que le dossier de l'Assuré est complet, son indemnisation intervient dans les dix (10) jours suivant l'accord intervenu entre l'Assureur et l'Assuré, ou la décision judiciaire exécutoire.

12 - ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L121-4 du Code des assurances.

L'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

13 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la Convention d'assurance est prescrite par un délai de deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des assurances.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant de la Convention d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- Article L114-1 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 fautive 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.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

- Article L114-2 du Code des assurances

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

- Article L114-3 du Code des assurances

« 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. »

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil, parmi ces dernières figurent notamment : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, la demande en justice même en référé, l'acte d'exécution forcée.

Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la prescription, se reporter aux articles du Code civil précités.

14 - MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Assuré est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées. En cas de désaccord, l'Assuré peut adresser une réclamation à l'adresse suivante :

Mondial Assistance France
Traitement Réclamations
TSA 70002
93488 Saint-Ouen Cedex

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les 10 (dix) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais. Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont Mondial Assistance le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, l'Assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'assurance
TSA 50110
75 441 Paris Cedex 09

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFSA ont mis en place un dispositif permettant aux Assurés et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par les dix règles de la **Charte de la Médiation** de la FFSA.

15 - COMPETENCE JURIDICTIONNELLE

AGA International fait élection de domicile en son établissement secondaire : **Tour Gallieni II, 36 avenue du Général de Gaulle - 93175 BAGNOLET Cedex.**

A compter du 01/03/2016, AGA International SA fait élection de domicile : **7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.**

Les contestations qui pourraient être élevées contre Mondial Assistance à l'occasion de la mise en œuvre de la Convention sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-dessus.

16 - LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la "Loi Informatique et Libertés" n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'opposition, d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute information le concernant, qui figurerait dans les fichiers, en s'adressant à :

Mondial Assistance France
DT - Service Juridique – DT03
7 rue Dora Maar
CS 60001

En application de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, Mondial Assistance se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations transmises lors de l'exécution et de la gestion des prestations d'assistance/assurance.

17 - AUTORITÉ DE CONTROLE

Les entreprises qui accordent les prestations prévues par la Convention sont soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise au 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09

18 - LOI APPLICABLE – LANGUE UTILISÉE

La Convention est régie par la loi française.

La langue utilisée pour l'exécution de la Convention est le français.