

Assurance Individuelle en cas d'Accident Déplacements Professionnels - NOTICE D'INFORMATION -

La présente Notice d'Information est émise dans le cadre du contrat d'assurance n° 4 091 786 souscrit par THALES pour le compte de ses collaborateurs auprès de la compagnie d'assurance **AIG Europe Limited**.

L'assurance a pour objet de faire bénéficier les Assurés, d'indemnités d'assurances en cas de **Dommages Corporels** accidentels et de **Dommages Matériels** pendant leur **Déplacements Professionnels** effectués pour le compte de **THALES**.

La portée des garanties, les modalités de mise en œuvre et toutes autres dispositions utiles sont décrites dans le présent document. Pour de plus amples informations détaillées merci de vous reporter aux Conditions Générales remises au Souscripteur.

1. RESUME DES PRESTATIONS ET DES SERVICES

Nature des garanties	Montant maximum	Territorialité
<p>DECES ACCIDENTEL <u>Pour l'Assuré salarié</u> Majoration du capital de base par Personne à charge Majoration du capital de base pour Attentat, Acte de terrorisme, mouvement populaire Majoration du capital de base pour Essais à bord de sous- marin Majoration du capital de base suite Accident Irak, Arabie Saoudite, Yémen, Qatar, Koweït, Bahreïn, Oman, Emirats, Arabes Unis Capital minimum garanti pour Essais en vol Majoration du capital de base Convention de Varsovie</p> <p><u>Pour le Conjoint accompagnant l'Assuré</u> Majoration du capital de base pour Attentat, Acte de terrorisme, mouvement populaire</p> <p><u>Pour les Enfants à charge accompagnant l'Assuré</u> Agés de 12 ans et moins Agés de plus de 12 ans Majoration du capital de base pour Attentat, Acte de terrorisme, mouvement populaire</p> <p><u>Pour tout autre Assuré non salarié</u> y compris stagiaire et intérimaire Majoration du capital de base pour Attentat, Acte de terrorisme, mouvement populaire</p>	<p>300% du Salaire annuel brut de l'Assuré 80% du Salaire annuel brut de l'Assuré 50% du capital de base</p> <p>30.000 € 100% du Salaire annuel brut de l'Assuré</p> <p>350.000 € Montants prévus par la Convention</p> <p>150% du Salaire annuel brut de l'Assuré 50% du capital de base</p> <p>7.600 € 150% du Salaire annuel brut de l'Assuré 50% du capital de base</p> <p>160.000 € 50% du capital de base</p>	<p>Monde entier</p>
<p>DECES OU INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE RESULTANT D'UN ACCIDENT « VASCULAIRE CEREBRAL » Survenu au cours d'un Déplacement Professionnel</p>	<p>Capital Décès de base majoré de l'augmentation prévue par personne à charge</p>	<p>Monde entier</p>
<p>DECES OU INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE RESULTANT D'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE</p>	<p>Capital Décès de base majoré de l'augmentation prévue par personne à charge</p>	<p>Monde entier</p>
<p>DECES OU INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE RESULTANT D'UNE MALADIE TROPICALE Franchise relative en cas d'Invalidité permanente : 30%</p>	<p>Capital Décès ou Invalidité de base majoré de l'augmentation prévue par personne à charge</p>	<p>Monde entier</p>
<p>INVALIDITE PERMANENTE ACCIDENTELLE Capital réductible en cas d'invalidité permanente partielle selon Barème des Accidents du Travail de la Sécurité Sociale. <u>Pour l'Assuré salarié</u> Majoration du capital de base par Personne à charge</p>	<p>300% du Salaire annuel brut de l'Assuré 80% du Salaire annuel brut de l'Assuré</p>	

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels
 Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

<p>Majoration du capital de base pour Attentat, Acte de terrorisme, mouvement populaire Majoration du capital de base pour Essais à bord de sous-marin Majoration du capital de base suite Accident Irak, Arabie Saoudite, Yémen, Qatar, Koweït, Bahreïn, Oman, Emirats Arabes Unis Capital minimum garanti pour Essais en vol Majoration du capital de base Convention de Varsovie</p> <p><u>Pour le Conjoint accompagnant l'Assuré</u> Majoration du capital de base pour Attentat, Acte de terrorisme, mouvement populaire</p> <p><u>Pour les Enfants à charge accompagnant l'Assuré</u> Majoration du capital de base pour Attentat, Acte de terrorisme, mouvement populaire</p> <p><u>Pour tout autre Assuré non salarié y compris stagiaire et intérimaire</u> Majoration du capital de base pour Attentat, Acte de terrorisme, mouvement populaire</p> <p><u>Pour l'ensemble des Assurés</u> Remboursement des dépenses d'aménagement du domicile, du véhicule, d'aides technologiques, adaptation du poste de travail.</p>	<p align="center">50% du capital de base 30.000 € 100% du Salaire annuel brut de l'Assuré 350.000 € Montants prévus par la Convention 150% du Salaire annuel brut de l'Assuré 50% du capital de base 150% du Salaire annuel brut de l'Assuré 50% du capital de base 160.000 € 50% du capital de base maxi 50.000 €</p>	<p align="center">Monde entier</p>
<p>COMA PAR ACCIDENT <u>Pour l'ensemble des Assurés</u> - Selon Echelle de Glasgow inférieure ou égale à 8 - Autres cas, versement par jour à partir de 10 jours consécutifs de coma pendant maximum 365 jours</p>	<p align="center">10% du capital Décès de base 75 € /jour</p>	<p align="center">Monde entier</p>
<p>FRAIS MEDICAUX EXPOSES A L'ETRANGER PENDANT UN DEPLACEMENT PROFESSIONNEL Remboursement des frais réels en complément ou à défaut du régime primaire d'Assurance Maladie et de tout autre régime complémentaire</p>	<p align="center">Illimité sans franchise</p>	<p align="center">Hors pays de domicile</p>
<p>FRAIS MEDICAUX DANS LE PAYS DE DOMICILE SUITE A UNE HOSPITALISATION A L'ETRANGER En complément ou à défaut du régime primaire d'Assurance Maladie et de tout autre régime complémentaire</p>	<p align="center">Maxi 30.000 € sans franchise limite 1 mois après le retour</p>	<p align="center">Pays de domicile</p>
<p>INCIDENTS DE VOYAGE Annulation de vol et retard d'avion (franchise 4h/sinistre) Manquement correspondance (franchise 6h/sinistre) Retard livraison bagages (franchise de 24h/sinistre) Détournement aérien Assistance passeport/pièces d'identité Retour anticipé suite à perte, vol ou destruction d'échantillons</p>	<p align="center">Maxi 600 € Maxi 600 € Maxi 600 € Maxi 3.000 € Prestation de service Maxi 3.000 €</p>	<p align="center">Monde entier</p>
<p>ANNULATION OU MODIFICATION DE MISSION Frais d'annulation ou de modification de séjour et de transport avant le départ.</p>	<p align="center">Maxi 8.000 €</p>	<p align="center">Monde entier</p>
<p>PERTE, VOL, DETERIORATION, DESTRUCTIONS DE BAGAGES, D'EQUIPEMENT PROFESSIONNEL Rachat exclusion Optiques</p>	<p align="center">Maxi 5.000 € sans franchise Dont maxi 1.500 € sans franchise pour les Objet de valeurs Maxi 200€</p>	<p align="center">Monde entier</p>
<p>GARANTIE AGRESSION AVEC DEPOT DE PLAINTÉ Vol des cartes, clefs, papiers, maroquinerie Détérioration des effets personnels suite à agression Remboursement des espèces dérobées Utilisation frauduleuse de la carte SIM</p>	<p align="center">Maxi 500 € Maxi 450 € Maxi 750 € Maxi 300 €</p>	<p align="center">Monde entier</p>

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels
 Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE EN CAS DE DECES DE L'ASSURE Remboursement du montant des consultations pour les ayants-droits et/ou les personnes accompagnant l'Assuré	Maxi 3.000 € par Assuré Maxi 15.000 € par Evènement	Monde entier
FRAIS DE RECHERCHE ET SECOURS	Maxi 20.000 €	Monde entier
ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE EN CAS D'AGRESSION DE L'ASSURE Remboursement du montant des consultations	Maxi 1.500 €	Monde entier
FRAIS DE RECONVERSION	Maxi 5.000 €	Monde entier
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs Faute inexcusable	Maxi 7.500.000 € sans franchise Maxi 100.000 € - franchise de 5.000 € par victime	Hors pays de domicile

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

2. PERSONNES ASSUREES

L'ensemble du personnel salarié et des collaborateurs du Souscripteur et plus largement :

- Les salariés, stagiaires, intérimaires, leur conjoint et/ou leurs enfants à charge les accompagnants, Leur conjoint et/ou leurs enfants à charge restés dans le pays de domiciliation de l'Assuré ou dans un autre pays et séjournant temporairement auprès de lui, dans le pays de Déplacement Professionnel,
- Les préposés dans le cadre de leurs activités pour le compte du Comité d'Entreprise, Comité d'établissement ou Comité interentreprises de l'Entité adhérente ou du Souscripteur,
- Toute personne non salariée telle que mandataire social, conseiller, détaché du contingent, les scientifiques de l'armée, les volontaires internationaux en entreprise (VIE) dans le cadre de leur activité et/ou fonction pour le compte du Souscripteur,
- Tout personnel d'état, personnel d'administrations, d'entreprises publiques ou semi-publiques, d'organismes étatiques civils ou militaires qu'ils soient français ou étrangers, détachés temporairement auprès de l'Entité adhérente ou du Souscripteur, à l'occasion de démonstrations ou d'essais,
- Toute personne extérieure à l'Entité adhérente ou au Souscripteur participant pour, ou avec lui, à des missions d'achat ou dans le cadre de marchés,

Par extension ou dérogation sont également Assurés :

- Les chauffeurs et commerciaux de l'Entité adhérente,
- Les préposés exécutant dans l'enceinte des établissements du Souscripteur, des tâches comportant une aggravation de risque,
- Le personnel et équipes de sécurité incendie de l'Entité adhérente,
- Tout le personnel sur son trajet aller-retour domicile lieu de travail, venant travailler à la demande expresse et exceptionnelle de son employeur en dehors des heures normales ou de ses horaires habituels,

Ces 4 dernières catégories de personnel étant considérées en Mission quelle que soit l'heure ou l'endroit au cours desquels elles sont appelées à exercer leur Mission.

3. ETENDUE DES GARANTIES

Le présent contrat a pour objet de faire bénéficier les Assurés des garanties indiquées ci-après, au cours de Missions ou Déplacements Professionnels, en tous temps, en tous lieux et pendant toute la durée de ceux-ci, y compris lors des trajets aller et retour.

La garantie, pour chaque Mission prend effet à partir du moment où l'Assuré sort de son lieu de travail ou de son Domicile, dans le but d'effectuer la Mission. Elle est alors acquise 24h/24 durant toute la durée de la dite Mission et prend fin dès le retour de l'Assuré, au premier rallié de son lieu de travail ou de son Domicile.

Les garanties sont étendues 24h sur 24 aux vacances de l'Assuré (c'est-à-dire les voyages personnels faisant l'objet d'une absence autorisée par le Souscripteur) prises pour une durée maximale de 30 jours en conjonction avec la Mission. Les garanties sont acquises au conjoint de l'Assuré et/ou leurs enfants à charge l'accompagnant, 24 heures sur 24 pendant la durée de la Mission

4. DEFINITIONS

Accident / Accidentel

Toute atteinte corporelle dont l'Assuré est la victime, provenant de l'action soudaine, inattendue et imprévisible d'une cause non intentionnelle de l'Assuré, excluant toute cause liée directement à la maladie de l'Assuré, survenant après la date d'effet du contrat et entraînant des manifestations pathologiques directes.

Attentat / Acte de terrorisme

- l'emploi de la force ou sa menace, la violence à l'encontre des personnes ou des biens,
- la participation à la préparation d'un acte dangereux à l'égard des personnes ou des biens,
- les actes ayant pour objet d'interrompre ou de dégrader un système électronique ou de communication, par toute personne ou groupe agissant, ou non, au nom de, ou en relation avec, toute organisation, tout gouvernement, pouvoir, autorité ou force militaire poursuivant l'objectif d'intimider, de contraindre ou de nuire à un gouvernement, à la population civile, ou à l'une de ses composantes ou d'interrompre l'activité d'un secteur économique.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

- L'ensemble des actes de violence sur des personnes ou des biens, commis par une organisation dans le but de créer un climat d'insécurité et de mettre en péril les institutions d'un gouvernement établi. Sont considérés comme actes de violence : les atteintes volontaires à la vie ou à l'intégrité de la personne, les enlèvements, séquestrations, détournements de tout moyen de transport, usage d'explosifs ou de tout autre type d'armes ou d'engins meurtriers ainsi que toute autre action assimilée.

Agression

Tout acte de violence commis par un Tiers sur la personne de l'Assuré et/ou toute contrainte exercée volontairement par un Tiers en vue de déposséder l'Assuré.

Assuré

Est considérée comme Assuré toute personne définie comme telle aux Conditions Particulières.

Assureur/Compagnie

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom.

Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540 Téléphone : +33 1.49.02.42.22 – Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

Autorité médicale

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où se trouve l'Assuré.

Bagages

On entend par bagages, les sacs de voyage, les valises ainsi que les effets ou objets personnels, de l'Assuré, qu'ils contiennent.

Sont assimilés aux objets personnels, les objets de valeur dont le prix est supérieur ou égal à Cinq Cent Euros (500 €) ainsi que les bijoux (les perles fines et de culture, les pierres précieuses et les pierres dures) et les fourrures appartenant à l'Assuré.

Sont assimilés aux bagages, les ordinateurs portables, les agendas électroniques, les matériels audio-visuels, les appareils photos, les appareils vidéo ou HIFI, appartenant à l'Assuré ou à l'Entreprise Souscriptrice et nécessaires à la mise en œuvre de la mission.

Ne sont pas considérés comme Bagages au titre du présent contrat : les lunettes, verres de contacts, les prothèses de toute nature, espèces, papiers personnels, clés, documents commerciaux, documents administratifs, chèques de voyage, cartes de crédits, billets d'avion, titres de transport et "Voucher", autres titres et valeurs et les biens assurés dans le cadre de la garantie « Garantie Agression avec dépôt de plainte ».

Bénéficiaire(s)

En cas de Décès Accidentel de l'Assuré, le ou les Bénéficiaire(s) seront : son Conjoint, à défaut ses enfants nés ou à naître, à défaut ses ayants droit légaux.

La clause Bénéficiaire peut être modifiée par l'Assuré à condition que celui-ci en fasse la demande expresse par simple lettre adressée à la Compagnie. Toutefois cette modification est rendue impossible en cas d'acceptation du Bénéficiaire.

Pour toutes les autres garanties le Bénéficiaire est l'Assuré lui-même.

Catastrophe naturelle

La catastrophe naturelle a pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel qui provoque des dommages matériels directs et qui rend tout séjour sur place difficile.

Cartes Assurées

Toute carte de paiement ou de retrait liée à un compte dont l'Assuré est titulaire et toute carte bancaire professionnelle.

Carte SIM

La Carte délivrée au titre d'un abonnement ou d'une formule prépayée utilisée pour le fonctionnement du téléphone mobile de l'Assuré ou pour le téléphone mobile professionnel appartenant au Souscripteur.

Clés

Clés et serrures des habitations principales et secondaires de l'Assuré, ainsi que les clés et serrures de son ou de ses véhicule (-s) à usage privé ou à usage professionnel.

Coma

Etat caractérisé par la perte des fonctions de relation (conscience, mobilité, sensibilité) avec conservation de la vie végétative (respiration, circulation) déclaré par une autorité médicale habilitée.

Condition médicale grave

Un état qui, selon l'avis d'un médecin, constitue une urgence médicale sérieuse nécessitant sans attendre un traitement urgent afin d'éviter le décès ou une détérioration grave, immédiate ou à long terme, de la santé de l'Assuré. La gravité de la condition médicale sera déterminée en fonction du lieu géographique où se trouve l'Assuré, de la nature de l'urgence médicale et de la disponibilité au niveau local des installations ou soins médicaux adéquats.

Conjoint

L'épouse ou le mari non divorcé ni séparé de corps, le concubin notoire ou lié à l'Assuré par le régime du Pacte Civil de Solidarité (PACS), conjoint de fait et notamment toute personne pouvant prouver une cohabitation minimale de six mois précédant l'évènement garanti.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

Consolidation

Date à partir de laquelle l'état de l'Assuré accidenté est considéré comme stabilisé du point de vue médical alors qu'il existe des séquelles permanentes.

Déchéance

Privation du droit aux sommes prévues dans le contrat par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations qui lui sont imposées.

Dirigeant

- De droit : Celui qui a été régulièrement désigné par les statuts ou par les associés : le gérant, dans les SARL, les SNC, et les sociétés civiles ; Le président du conseil d'administration, le directeur général, les directeurs généraux délégués et les administrateurs de S.A à conseil d'administration et les membres du directoire pour les S.A à conseil de surveillance et directoire.
- De fait : Personne qui exerce directement ou par personne interposée une activité positive et indépendante d'administration générale d'une personne morale. Est qualifié de dirigeant de fait celui qui accomplit les mêmes actes que le dirigeant de droit, sans être investi de ses fonctions.

Domicile

Le lieu de résidence principale et habituelle de l'Assuré. L'adresse fiscale est considérée comme le Domicile en cas de litige.

Domicile ou Lieu de travail sinistré

Domicile/Lieu de travail de l'Assuré endommagé et devenu inhabitable /inexploitable à la suite de l'un des événements suivants : incendie, explosion, implosion, dégâts des eaux, bris de vitres, vol ou tentative de vol, vandalisme, événements climatiques (tempête, grêle sur les toitures, poids de la neige/glace sur les toitures), risques annexes (foudre, enfumage, chute d'avion ou d'engin spatial, choc d'un véhicule terrestre à moteur), gel des canalisations et des appareils de chauffage, dégâts des eaux suite à un débordement des égouts occasionnés par des pluies exceptionnelles ou cas de catastrophe naturelle faisant l'objet d'un décret.

Dommage corporel

Toute atteinte physique subie par une personne.

Dommage matériel

Détérioration, perte et destruction d'une chose ou d'une substance, toute atteinte physique à des animaux.

Dommage immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, ou de la perte d'un bénéfice, et directement consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti.

Emeutes/Mouvement populaire

Ensemble des déplacements et actions non armés provoqués par un grand nombre de personnes. Sont notamment garantis les attroupements et rassemblements pacifiques.

Enfant charge

Lorsqu'ils sont à la charge fiscale de l'Assuré :

- Les enfants légitimes, naturels ou adoptés de l'Assuré et/ou de son conjoint qu'ils soient légitimes, reconnus ou adoptifs :
 - âgés de moins de 21 ans, célibataires ou non,
 - âgés de moins de 25 ans effectuant des études, célibataires ou non,
 - effectuant leur Service national actif ou équivalent selon le pays, célibataires ou non,
- les enfants infirmes de l'Assuré, qu'ils soient mineurs ou majeurs, célibataires ou mariés,
- les enfants recueillis au foyer de l'Assuré.
- les enfants de l'Assuré pour lesquels est versée une pension alimentaire (y compris en application d'un jugement de divorce) retenue sur l'avis d'imposition de l'Assuré à titre de charge déductible du revenu global ou bien aux enfants pour lesquels l'Assuré peut apporter la preuve d'un versement régulier.

Entité adhérente

Toute filiale directe et indirecte, participation directes et indirecte quelle qu'en soit la forme, tout « joint venture » dont le Souscripteur ou ses filiales possèdent de quelque façon que ce soit le contrôle, domiciliées dans le monde entier.

Epidémie

Maladie contagieuse touchant un grand nombre de personnes en même temps.

Equipement professionnel

Objet appartenant au Souscripteur, emporté par l'Assuré qui en a la responsabilité dans le cadre d'une Mission.

Etranger

Pays autre que celui où l'Assuré a son Domicile.

Evénement

Tout Sinistre ayant la même cause ou la même origine et survenant en même temps

Extension vacances

Par extension, sont couverts les voyages personnels (faisant l'objet d'une absence autorisée par le Souscripteur) d'une durée maximale de 30 jours, en conjonction immédiate avec la mission professionnelle.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

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.

Famille

L'Assuré, son Conjoint, les enfants, les parents, grands-parents, frères et sœurs de l'Assuré et ou de son conjoint.

Frais de recherche et de secours

Les coûts de transport par tout moyen approprié de l'Assuré, vers un centre médical adapté, avancés par les autorités locales et dont le remboursement est demandé à l'Assuré.

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 jour ou en pourcentage.

Guerre

Toute activité survenant de l'utilisation, ou de la tentative d'utilisation d'une force armée entre nations incluant la guerre civile, la révolution, l'invasion. La Guerre ne comprend pas les Actes de terrorisme.

Hold-up

Attaque à main armée organisée en vue de dévaliser un établissement garanti.

Hospitalisation/Hospitalisé

Suite à un Accident ou une Maladie, le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un séjour minimal de 24 heures consécutives ou d'une nuit.

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.

Maladie

Toute altération de la santé, constatée par une autorité médicale compétente.

Mission / Déplacement professionnel

Tout déplacement professionnel de l'Assuré, effectué dans le monde entier pour le compte de l'Entité adhérente et placé sous son autorité.

Par extension, sont considérés en Mission :

- les pilotes, salariés ou collaborateurs de l'Entité adhérente, effectuant leur activité de pilotage pour le compte du Souscripteur,
- les ingénieurs, salariés ou collaborateurs de l'Entité adhérente, effectuant des essais en vol pour le compte du Souscripteur,
- les pilotes et Personnel Navigant des Essais et Réception, effectuant des essais en vol pour le compte du Souscripteur, quel que soit le lieu des essais, le matériel utilisé, ou l'aéronef testé ou utilisé.

Il est convenu que les réunions, séminaires, congrès, les événements exceptionnels ou manifestations tels que rencontres sportives interentreprises organisés dans le monde entier par l'Entité, sont couverts au titre de la Mission ainsi que les voyages privés dans le cadre d'une Mission pour autant qu'ils ne s'agissent pas de périodes de congés payés ou de Réduction du Temps de Travail de plus de 30 jours calendaires.

Mouvement populaire

L'ensemble des déplacements et actions non armés, provoqués par un grand nombre de personnes.

Sont notamment considérés comme Mouvements populaires : les mouvements de foule, les attroupements et rassemblements pacifiques.

Mouvement de foule

Ensemble des déplacements et actions non armés y compris en cas de panique, provoqués par un grand nombre de personnes.

Objets de valeur

Les bijoux, les fourrures, les appareils photos, audio, vidéo et tout autre objet de valeur dont le prix est égal ou supérieur à 300 €.

Papiers

Passeport, permis de conduire, carte grise du véhicule de l'Assuré ou carte grise du véhicule société ou de fonction.

Pays d'origine

Pays de domiciliation.

Personne à charge

Lorsqu'elle est à la charge fiscale de l'Assuré :

- Toute personne âgée de moins de 70 ans, titulaire de la carte d'Invalidité (Art. 173 du Code de la Famille et de l'Aide Sociale en France ou équivalent pour les autres pays s'il y a lieu) vivant sous le toit de l'Assuré, qu'il existe ou non un lien de parenté entre elle et l'Assuré.

Personne accompagnant l'Assuré

Le Conjoint et les Enfants à charge de l'Assuré et ou du Conjoint voyageant avec l'Assuré.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

Réclamation :

La réclamation est constituée par toute demande en réparation, amiable ou contentieuse, formée, par la victime d'un dommage ou ses ayants droits et adressée à l'assuré ou à l'Assureur

Salaire annuel brut

Pour le personnel ayant plus d'un an de présence auprès de l'Entité adhérente au jour de l'Accident

Traitement brut mensuel de l'Assuré du mois précédant la date de l'Accident multiplié par le nombre de mensualités contractuelles et majoré des éléments variables de rémunération perçus lors des douze mois précédant l'accident (gratifications, heures supplémentaires, etc... le tout sans exception ni réserve) et servant de base à la déclaration annuelle de l'employeur à l'Administration des Contributions Directes ou équivalent pour les autres pays de l'Union Européenne.

Pour le personnel ayant moins d'un an de présence auprès de l'Entité adhérente au jour de l'Accident

Moyenne des rémunérations mensuelles brutes donnant lieu à déclaration fiscale depuis le jour d'entrée de l'Assuré auprès de l'Entité adhérente, jusqu'à la date de survenance de l'Accident, multiplié par le nombre de mois dont les accords ou conventions en vigueur dans l'entreprise font bénéficier le salarié.

Ce traitement est éventuellement reconstitué en cas de réduction ou de suppression pour cause de maladie ou de chômage partiel ou technique.

Sinistre

La réalisation d'un événement prévu au contrat. Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des réclamations se rattachant à un même Événement.

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 accompagnant l'Assuré, les préposés, salariés ou non du Souscripteur.**

Les différentes personnes considérées comme assurées au titre du contrat conservent la qualité de tiers entre elles pour les dommages corporels uniquement. Toutefois pour les dommages aux personnes vivant au foyer la garantie s'exerce uniquement pour les dommages accidentels sous réserve que ceux-ci aient entraîné un préjudice important entraînant un taux d'invalidité supérieur à 10% ou le décès de la victime, sont toujours exclus le remboursement des frais médicaux et le remboursement des frais chirurgicaux.

Valeur de sauvetage

Valeur au jour et au lieu du sinistre, des débris et des pièces encore utilisables d'une manière opérationnelle.

5. LES GARANTIES DU CONTRAT

DECES

Décès consécutif à un Accident

L'Assureur garantit au Bénéficiaire le versement du capital de base défini au Chapitre « Tableau des garanties » à la suite d'un Accident garanti ayant entraîné le décès de l'Assuré dans les 3 ans qui suivent cet Accident, augmenté des majorations prévues au Chapitre « Tableau des garanties ».

Il est convenu que si, à l'expiration d'un délai minimum de SIX MOIS, les Assureurs ayant examiné toutes les preuves et justifications disponibles, n'ont aucune raison de ne pas présumer qu'un Accident s'est produit, la disparition de l'Assuré sera réputée constituer un événement de nature à faire jouer la présente police.

Il est entre autre convenu que si, à tout moment que ce soit, après le versement au contractant, à ses représentants légaux exécuteurs testamentaires, administrateurs ou ayants droit d'une indemnité en règlement de la réclamation formulée, il est constaté que l'Assuré est encore vivant, alors toutes sommes versées par l'Assureur en règlement de ladite réclamation, lui sont remboursées par le Bénéficiaire.

Décès ou Invalidité Absolue et Définitive consécutifs à un Accident « Vasculaire Cérébral »

En cas de décès survenant immédiatement ou dans un délais de 3 mois, ou, en cas d'Invalidité absolue et définitive de l'Assuré, résultant d'un accident vasculaire cérébral incluant la rupture d'anévrisme et l'embolie cérébrale, ou d'un infarctus du myocarde, l'Assureur verse aux Bénéficiaires, le capital prévu au titre de la garantie Décès accidentel dans la limite du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties ».

Pour que cette garantie soit acquises, il faut que

- l'accident vasculaire cérébral se manifeste pour la première fois
- l'Assuré n'ait jamais eu la nécessité ou le besoin de se faire soigner préalablement pour ce type de maladie.
- L'accident vasculaire cérébral survienne au cours d'une Mission ou d'un déplacement professionnel,

L'Assuré est considéré en état d'Invalidité absolue et définitive lorsque:

- pendant la période de garantie, il est atteint d'une invalidité physique ou mentale le rendant, absolument incapable d'exercer une profession quelconque ou une activité rémunératrice et, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie,
- son état ayant un caractère définitif n'est susceptible d'aucune amélioration.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

Décès consécutif à une Maladie tropicale

En cas de décès de l'Assuré survenant immédiatement ou dans un délai de 3 ans des suites d'une Maladie tropicale la Compagnie verse au Bénéficiaire le capital de base défini au Chapitre « Tableau des garanties », augmenté, s'il y a lieu des majorations prévues au Chapitre « Tableau des garanties ». La liste des Maladies Tropicales est disponible

Il est convenu que:

- la Maladie doit être constatée ou s'être déclarée durant la période de garantie de l'Assuré
- l'Assureur doit être informé de la maladie au cours de cette période ou au plus tard dans les 90 jours suivant son expiration ou dans la période normale d'incubation de la maladie.
- Toute autre maladie que celles inscrites en Annexe 3 des Conditions Particulières ne sera pas garantie au titre du présent contrat.
- La Maladie survienne au cours d'une Mission ou d'un déplacement professionnel ou soit consécutive à une Mission ou à un Déplacement Professionnel.

Décès ou Invalidité Absolue et Définitive résultant d'une Maladie Professionnelle

En cas de Décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive de l'Assuré des suites d'une maladie professionnelle couverte par la législation sur les Accidents du Travail, la Compagnie verse au bénéficiaire le capital de base défini au Chapitre « Tableau des garanties », augmenté, s'il y a lieu des majorations prévues au Chapitre « Tableau des garanties ».

Au sens du contrat, est considérée comme Maladie Professionnelle toute Maladie Professionnelle ou à caractère professionnel, couverte par la législation sur les accidents du travail et qui est reconnue par la Sécurité Sociale, à l'exclusion de la surdité et de l'apoplexie. Est considéré comme date de survenance, la date du premier diagnostic médical de la maladie professionnelle.

La date du premier diagnostic médical de la Maladie Professionnelle doit avoir été effectuée pendant la période de validité du contrat. Pour être garanti le Décès de l'Assuré doit intervenir dans un délai de 3 ans à compter de ce premier diagnostic médical.

Sont exclues les conséquences ou rechutes d'accident ou Maladie antérieurement constaté et les frais médicaux occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique déjà connu avant la date de la prise d'effet de la garantie.

La garantie est accordée exclusivement aux Salariés relevant de la Sécurité Sociale française

INVALIDITE PERMANENTE ACCIDENTELLE

Invalidité Permanente consécutive à un Accident

L'Assureur garantit à l'Assuré le versement du capital de base défini au Chapitre « Tableau des garanties » à la suite d'un Accident garanti, ayant entraîné une invalidité permanente totale ou partielle, augmenté des majorations prévues au Chapitre « Tableau des garanties ».

L'indemnité versée à l'Assuré se calcule en multipliant le montant du capital de base Invalidité Permanente indiqué au Chapitre « Tableau des garanties » par le taux d'invalidité du Barème indicatif d'invalidité pour les accidents du travail établi conformément à la loi du 30 octobre 1946 suivant le Code la sécurité sociale française.

En cas d'invalidité permanente supérieure à 66% l'indemnité contractuelle est versée à 100%.

Le degré d'invalidité est fixé dès qu'il y a Consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard dans un délai de trois ans à partir de la date de l'Accident.

Toutefois :

- Un acompte de 3 % du capital garanti pourra être versé à l'Assuré si la Consolidation n'est pas effective à compter du 90ème jour suivant celui de la déclaration de l'Accident à l'Assureur, et si le taux d'Invalidité permanente partielle prévisionnel est égal ou supérieur à 10 % du capital garanti.
- Un deuxième acompte, d'un montant égal au premier, sera payé à l'Assuré si la Consolidation n'est pas effective à compter du 180ème jour suivant celui de la déclaration de l'Accident à l'Assureur.

L'Assuré s'engage à restituer à l'Assureur le trop perçu à la Consolidation, s'il s'avère que la provision versée est supérieure à l'indemnité effectivement due.

Aucune indemnisation totale ne peut être exigée avant que l'invalidité de l'Assuré n'ait été reconnue définitive médicalement, c'est-à-dire avant Consolidation complète. Pour les cas d'invalidité non prévus au barème applicable, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans le barème.

La perte anatomique de membres ou organes déjà perdus fonctionnellement avant l'Accident ne peut donner lieu à indemnisation. Les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne sont indemnisés que par différence entre l'état avant et après l'Accident.

L'évaluation des lésions à un membre ou organe ne peut être influencée par l'état d'invalidité préexistant d'un autre membre ou organe. Si plusieurs membres ou organes sont atteints par le même Accident, les taux d'invalidité se cumuleront sans pouvoir dépasser 100%. En cas de décès accidentel avant consolidation de l'invalidité, seul le capital prévu en cas de décès sera versé, déduction faite éventuellement des sommes qui auraient pu être avancées au titre de l'invalidité.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

Invalidité Permanente consécutive à une Maladie tropicale

Lorsqu'un Assuré est victime d'une Maladie tropicale et qu'il est médicalement établi qu'il persiste une invalidité permanente partielle ou totale, la Compagnie verse à l'Assuré le capital de base défini au Chapitre « Tableau des garanties », augmenté, s'il y a lieu, des majorations prévues au Chapitre « Tableau des garanties »..

Dans tous les cas, il est appliqué une franchise relative de 30 % déterminée sur la base du Barème des Maladies Tropicales figurant ci-après.

Il est convenu que :

- **Maladie doit être constatée dans un délai maximum de 3 ans suivant la période de garantie de l'Assuré et au plus tard, 1 an après la résiliation du présent contrat**
- **l'Assureur doit être informé de la maladie au cours de cette période ou au plus tard dans les 90 jours suivant son expiration ou dans la période normale d'incubation de la maladie.**
- **Toute autre maladie que celles inscrites en Annexe 3 des Conditions Particulières ne sera pas garantie au titre du présent contrat.**
- **La Maladie survienne au cours d'une Mission ou d'un déplacement professionnel ou soit consécutive à une Mission ou à un Déplacement Professionnel.**

NON CUMUL D'INDEMNITES

Aucun Accident ne peut donner droit cumulativement au versement des capitaux Décès Accidentel et invalidité permanente partielle, totale. Toutefois, si après avoir perçu une indemnité résultant de l'invalidité permanente totale ou partielle consécutive à un Accident garanti, l'Assuré venait à décéder dans un délai de 2 ans des suites du même Accident, la Compagnie verserait au Bénéficiaire le capital prévu en cas de Décès Accidentel après déduction de l'indemnité déjà versée au titre de l'Invalidité Permanente Accidentelle.

Si, enfin, l'état de santé de l'Assuré conduit à son classement en invalidité permanente partielle, puis totale le capital dû au titre de chaque garantie sera minoré des sommes versées au titre des états antérieurement indemnisés.

GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Convention de Varsovie

Dans tous les cas où la Convention de Varsovie ne s'exerce pas, et à condition que les risques d'aviation encourus soient couverts par le présent contrat, les capitaux définis au Chapitre « Tableau des garanties », sont majorés de ceux prévus par la Convention de Varsovie.

Essais à bord de sous-marins

Lorsqu'un Assuré se trouve à bord d'un sous-marin pour l'essai de matériels de l'Entité adhérente, les capitaux définis au Chapitre « Tableau des garanties », sont majorés du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties ».

Essais en vol

Lorsqu'un Assuré voyage en tant que passager à bord d'avions ou d'hélicoptères, y compris d'appareil prototype pour l'essai de matériels de l'Entité adhérente, le montant minimum garanti est de celui indiqué au Chapitre « Tableau des garanties ».

Sont considérés en Mission :

- les ingénieurs, salariés ou collaborateurs de l'Entité adhérente, effectuant des essais en vol pour le compte du Souscripteur,
- les pilotes et Personnel Navigant des Essais et Réception, effectuant des essais en vol pour le compte du Souscripteur, quel que soit le lieu des essais, le matériel utilisé, ou l'aéronef testé ou utilisé.

Sinistres survenus en Irak, Arabie Saoudite, Yémen, Qatar, Koweït, Bahreïn, Oman ou Emirats Arabes Unis

Lorsqu'un Assuré se trouve en Mission professionnelle, Expatriation ou Détachement en Irak, Arabie Saoudite, Yémen, Qatar, Koweït, Bahreïn, Oman ou Emirats Arabes Unis, les capitaux définis au Chapitre « Tableau des garanties » sont majorés d'un montant équivalent au montant du Salaire brut annuel de l'Assuré.

Majoration en cas d'Événement Catastrophique

Le capital décès Accidentel et invalidité permanente Accidentelle est majoré de 50% avec un maximum de 75.000 EUR si le Décès est consécutif à l'un des événements suivants : attentat, acte de Terrorisme, Agression, Mouvement Populaire ou catastrophe naturelle.

REMBOURSEMENT DES DEPENSES D'AMENAGEMENTS

Pour un Assuré, victime d'un Accident garanti, dont le taux d'Invalidité Permanente déterminé par le médecin expert missionné par la Compagnie est estimé à 25 % minimum, la Compagnie propose une participation à l'aménagement de l'habitation et du véhicule.

En cas de frais d'aménagement de l'habitation principale et/ou du véhicule restés à la charge de l'Assuré, la Compagnie verse jusqu'à 10 % du capital Invalidité permanente garanti, avec un maximum indiqué aux Conditions Particulières et sur présentations de factures justificatives.

S'il n'est pas possible d'aménager l'habitation principale et si cet Accident conduit l'Assuré à déménager, la Compagnie s'engage à rembourser les coûts de déménagement pour rejoindre l'habitation qu'il aura choisie d'habiter après l'Accident dans la limite mentionnée ci-dessus.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS DE COMA RESULTANT D'UN ACCIDENT

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident garanti et qu'il est médicalement établi qu'il demeure dans un état de Coma au-delà de 10 jours consécutifs, l'Assureur versera à l'Assuré par jour de coma l'indemnité indiquée au Chapitre « Tableau des garanties » pendant maximum 365 jours.

Si l'évaluation de l'état d'inconscience de l'Assuré par une autorité médicale selon l'Echelle de Glasgow est inférieure ou égale à 8 et que l'Assuré est plongé dans le coma pendant une période ininterrompue de plus de 60 jours, le versement à l'Assuré tel que décrit précédemment est alors substitué par le versement au(x) bénéficiaire(s), au terme de ce délai, d'une avance sur le capital prévu en cas de décès égal à 10% de ce capital sans pouvoir excéder le montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties ».

FRAIS MEDICAUX EXPOSES A L'ETRANGER PENDANT UN DEPLACEMENT PROFESSIONNEL

Cette garantie est acquise, sans limitation de somme, en cas d'Accident ou de Maladie et prend en charge les frais de consultation, les frais pharmaceutiques, les frais de radiographie, d'analyses médicales ainsi que tous les frais consécutifs à une hospitalisation, après déduction ou à défaut, des remboursements dus au titre des régimes primaires d'Assurance Maladie et de tout autre régime complémentaire.

L'ensemble de ces frais doit être exclusivement prescrit par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce.

Les indemnités versées par l'Assureur, viennent en complément des remboursements qui pourraient être garantis à l'Assuré pour les mêmes frais médicaux par le Régime de base de protection sociale de l'Assuré ou par tout autre régime collectif ou individuel de prévoyance, y compris les organismes mutualistes, sans toutefois que l'Assuré ne puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses débours réels.

Toutefois si ces organismes rejettent les demandes de l'Assuré, le remboursement de l'Assureur auprès de l'Assuré, intervient alors à hauteur des frais réels engagés par l'Assuré.

Pour les Assurés relevant du régime français d'assurance maladie, l'Assureur ne rembourse pas l'euro de franchise appliquée par la Sécurité Sociale.

Sont exclus de la garantie :

- Les frais médicaux engagés dans le pays de Domicile de l'Assuré.
 - Les frais médicaux occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique (grossesse) déjà connu avant la date de la prise d'effet de la garantie.
- Toutefois les Assurées bénéficieront de la garantie dans les seuls cas suivants :
- fausse couche survenant après le 3ème mois de grossesse,
 - complication d'accouchement : césarienne, fièvres puerpérales, phlébite, éclampsie,
 - repos pré et/ou postnataux fixes conventionnellement.
- Les cures thermales, rééducations, frais de lunettes, verres de contact, prothèses de toute nature, examens et tests de routine ou check-up, tests ou traitement préventif, examens et test de contrôle en l'absence d'un Accident ou d'une Maladie garanti.
 - Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un Accident ou une Maladie garanti.
 - Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et traitement de confort, les frais de vaccination, de séances d'acupuncture, de kinésithérapie, d'un chiropracteur ou d'un ostéopathe non consécutifs à un Accident ou une Maladie garanti.
 - Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.

FRAIS MEDICAUX DANS LE PAYS DE DOMICILE CONSECUTIFS A UNE HOSPITALISATION A L'ETRANGER

La Compagnie garantit le remboursement des frais médicaux, à concurrence du montant indiqué au Tableau des garanties, ayant un rapport direct avec une Hospitalisation liée à un Accident ou une maladie survenus lors d'un Déplacement Professionnel à l'Etranger à compter du retour de l'Assuré dans son pays de Domicile jusqu'à 730 jours après la date de l'Accident ou le premier diagnostic de la Maladie.

Ces remboursements interviennent exclusivement en complément des remboursements qui pourraient être garantis à l'Assuré pour les mêmes frais médicaux par un organisme de Sécurité Sociale ou par tout autre régime collectif ou individuel de prévoyance, y compris les organismes mutualistes, sans toutefois que l'Assuré puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses débours réels. La Compagnie ne rembourse pas les franchises appliquées par les organismes de Sécurité Sociale ou par tout autre régime collectif ou individuel de prévoyance, y compris les organismes mutualistes,

FRAIS DE RECHERCHE ET SECOURS

L'Assureur rembourse à concurrence par événement, du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties », les Frais de recherche et de secours **en mer, terre, montagne et forêt** engagés par les autorités locales et dont le remboursement est demandé à l'Assuré ou le Souscripteur.

Le remboursement ne pourra s'effectuer que sur présentation de la demande émanant de la part des autorités locales de remboursement des Frais de recherche et secours et du détail des dépenses encourues.

INCIDENTS DE VOYAGE

La garantie "Incidents de Voyage" est accordée à l'Assuré si le voyage est fait à bord d'un avion effectuant un vol régulier et exploité par un transporteur aérien dans les conditions suivantes :

- Le transporteur aérien doit posséder les certificats, licences ou autorisations nécessaires pour le transport aérien régulier, émis par

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

les autorités compétentes, dans le pays où l'avion est immatriculé. En accord avec cette autorisation, il établit et publie des itinéraires et des tarifs, à l'usage des passagers, entre les aéroports dénommés selon des horaires réguliers.

- Le vol se déroule régulièrement et continuellement sur des itinéraires et à des horaires conformes à ceux publiés dans "ABC WORLD AIRWAYS GUIDE" avec ses modifications éventuelles.
- Les heures de départ, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le billet de l'Assuré.

Retard, Annulation de vol ou non-admission à bord

Si, dans quelque aéroport que ce soit, le vol régulier confirmé de l'Assuré est retardé de 4 heures ou plus, ou annulé, ou si l'Assuré n'est pas admis à bord par suite d'un manque de place et qu'aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à sa disposition dans un délai de 4 heures, l'Assuré sera indemnisé à concurrence du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties », de tous les frais de repas, rafraîchissements, d'hôtel, de transfert aller/retour de l'aéroport ou du terminal.

La garantie ne sera pas acquise dans les cas suivants :

- **L'Assuré n'a pas préalablement confirmé son vol à moins qu'il n'en ait été empêché par une grève ou en cas de force majeure.**
- **Le retard résulte d'une grève ou d'un risque de guerre dont l'Assuré aurait eu connaissance avant son départ.**
- **Le retrait temporaire ou définitif d'un avion ordonné soit par les autorités de l'aviation civile, soit par les autorités aéroportuaires ou une autorité similaire de n'importe quel pays.**

Manquement de correspondances

Si l'Assuré manque le départ d'un vol régulier confirmé, par suite de l'arrivée tardive du vol régulier confirmé sur lequel il voyageait pour se rendre au lieu de correspondance, et qu'aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à sa disposition dans un délai de 6 heures après l'arrivée effective au lieu de correspondance, ses frais d'hôtel, de restaurants ou de rafraîchissements seront indemnisés à concurrence du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties ».

Retard dans la livraison des Bagages

Si les Bagages enregistrés de l'Assuré ne lui sont pas remis 24 heures après son arrivée à la destination de son vol régulier, l'Assureur indemnisera l'Assuré à concurrence du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties », de ses frais de première nécessité.

Cette garantie n'est pas acquise lors du retour de l'Assuré dans le pays de son domicile. Cette garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont l'Assuré peut bénéficier par ailleurs.

Détournement aérien

Si au cours du voyage, le moyen de transport, où l'Assuré a pris place, est détourné de sa destination initialement prévue par suite d'action de piraterie ou de terrorisme, l'Assureur indemnisera l'Assuré à concurrence du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties ».

Cette garantie permet de rembourser les frais d'hôtel, de restaurants ou de transports éventuellement engagés par l'Assuré.

Retour anticipé suite à perte, vol ou destruction des échantillons

Si un Assuré doit écourter un voyage couvert par le présent contrat parce qu'il ne peut plus valablement accomplir sa mission par suite de perte, vol ou destruction des échantillons, des appareils de démonstration ou des prototypes de produits nécessaires à la bonne fin de sa mission, la compagnie remboursera sur présentation des justificatifs, les frais de transport et de séjour du voyage écourté, à concurrence du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties ».

Exclusions de garantie

- **Annulation du voyage pour cause de perte, vol, destruction des échantillons, appareils de démonstration ou prototypes, avant la date de départ en voyage.**
- **Vol dans un véhicule.**
- **Confiscation, saisie, destruction par ordre d'une autorité administrative.**

Annulation ou modification de la mission

La garantie prévoit le remboursement des frais d'annulation ou de modification de séjour et de transport. L'indemnité à la charge de l'Assureur est limitée aux seuls frais d'annulation dus à la date de survenance de l'événement entraînant l'application de la garantie sous déduction des taxes portuaires et aéroportuaires, des primes d'assurance et des frais de dossier (retenus par les différents organismes ayant participé à l'organisation du voyage).

Le montant indemnisé ne peut excéder le montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties », pour un même événement générateur. La garantie s'applique :

- En cas d'Accident corporel grave, maladie grave (y compris la rechute, l'aggravation d'une maladie chronique ou préexistante, ainsi que les suites, les séquelles d'un Accident survenu antérieurement à la souscription de la présente convention) ou de décès de l'Assuré, de son conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui lui est liée par un Pacte, d'un de ses ascendants ou descendants, frères ou sœurs, beaux-frères ou belles-sœurs, gendres ou brus, beaux-pères ou belles-mères, quel que soit leur pays de domicile.
- En cas de contre-indication ou des suites de vaccinations obligatoires pour le voyage,
- En cas de Dommages matériels importants, survenant au domicile de l'Assuré ou à ses locaux professionnels ou à son exploitation agricole dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement le jour de son départ, sa présence sur les lieux pour effectuer les actes conservatoires nécessaires,
- En cas de complication nette et imprévisible d'un état de grossesse et ce, avant l'entrée dans la 28ème semaine d'aménorrhée, en cas de fausse couche, interruption thérapeutique de grossesse et leurs suites,
- En cas de décès ou d'Hospitalisation d'un collègue de travail justifiant la nécessité pour l'Assuré d'annuler son voyage,
- En cas de convocation de l'Assuré à un tribunal.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

PERTE, VOL, DETERIORATION, DESTRUCTIONS DE BAGAGES, D'EQUIPEMENT PROFESSIONNEL

Sont garantis les dommages résultant de :

- perte, détérioration, destruction ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte ou d'une déclaration de perte auprès des autorités locales ou transporteurs compétents.
- vol ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes notamment vol commis par effraction, Agression ou violence caractérisée.

L'Assureur indemnise l'Assuré à concurrence par Sinistre des montants indiqués au Chapitre « Tableau des garanties ».

Exclusions de garantie

Sont expressément exclus de la garantie :

- Les prothèses dentaires, espèces, papiers personnels, documents commerciaux, documents administratifs, chèques de voyage, cartes de crédit, billets d'avion, titres de transport et "vouchers".
- Les dommages causés par usure normale, vétusté, vice propre du bagage. Les détériorations occasionnées par mites ou vermines ou par un procédé de nettoyage, de réparation ou de restauration, de mauvaise manipulation du bagage du fait de l'Assuré.
- Les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative.
- Les clés et tout autre objet assimilé (exemple : cartes ou badges magnétiques).
- Les échantillons.

Exclusions Equipement informatique

Ne donnent lieu à aucune indemnisation :

- Les frais de reconstitution des médias.
- Les frais supplémentaires d'exploitation.
- Les dommages pris en charge par la garantie du constructeur.
- Les frais de remplacement des logiciels et applications informatiques.

Détermination de l'indemnité (hors Equipement informatique)

- La première année suivant l'achat, le remboursement sera calculé à hauteur de 75% du prix d'achat,
- A partir de la seconde année suivant l'achat, le remboursement sera réduit de 10 % par an.

Calcul de l'indemnité Equipement informatique

L'indemnité sera calculée :

- En cas de sinistre partiel : à hauteur des frais de réparation nécessaires, sans dépasser la valeur de remplacement à neuf au jour du sinistre, déduction faite de la vétusté estimée à dire d'expert et de la valeur de sauvetage.
- En cas de sinistre total : à hauteur de la valeur de remplacement à neuf au jour du sinistre déduction faite de la vétusté estimée à dire d'expert et de la valeur de sauvetage.
- Dans tous les cas, l'Assuré devra fournir les factures (initiales et de remplacement) d'achat du matériel.

Vétusté Equipement informatique

- 10 % par an pendant les cinq premières années,
- 20 % par an les années suivantes.

Ajustement

Dans le cas où la détérioration, le vol, la destruction totale ou partielle des Bagages de l'Assuré ressortiraient de la responsabilité de la compagnie aérienne, la garantie de la Compagnie d'Assurances interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, sans pouvoir dépasser la valeur initiale.

Objets de valeur

On entend par objets de valeur : les bijoux, les fourrures, les appareils photos, vidéo, son et tout autre Objet de valeur dont le prix est supérieur ou égal à 300 €.

En cas de Sinistre, l'Assureur remboursera à l'Assuré son préjudice sur les objets de valeur, à concurrence de 1.500 € maximum par Sinistre.

GARANTIE AGRESSION AVEC DEPÔT DE PLAINTÉ

Vol ou perte des cartes, clés, papiers (avec ou sans Agression)

Sont garantis, à concurrence par Sinistre, du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties », et sur présentation des justificatifs, le remboursement des frais de remplacement des clés et/ou des papiers assurés ainsi que les frais d'opposition de carte en cas, au cours d'une Mission, de vol ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes, ou de perte ayant fait l'objet d'une déclaration de perte auprès des autorités locales compétentes.

Détérioration des effets personnels de l'Assuré suite à Agression

Est garanti, à concurrence par Sinistre du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties », et sur présentation des justificatifs d'achat, le remboursement des effets personnels (vêtements, bagages, sacs) portés lors de l'Aggression ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes.

Vol par Agression des espèces retirées

L'Assureur rembourse, à concurrence par Sinistre du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties », les espèces (monnaie métallique et billets de banque) que l'Assuré retire à l'aide de la Carte assurée aux guichets bancaires, aux distributeurs automatiques de billets et aux guichets automatiques de banque :

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

- Lorsque l'Assuré est victime d'une Agression ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes, le contraignant à effectuer le retrait ;
- Lorsque les espèces lui sont volées dans les 48 heures qui suivent le retrait, à la suite d'une Agression ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes, ou en cas d'un événement de force majeure dûment prouvé (malaise subit, étourdissement, perte de connaissance ou accident de la circulation).

Utilisation frauduleuse de la Carte SIM par un Tiers en cas de vol par Agression

En cas de vol par Agression ayant fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des autorités locales compétentes, du téléphone mobile de l'Assuré, l'Assureur rembourse, à concurrence par Sinistre du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties », le prix des communications effectuées frauduleusement par un Tiers, dans la mesure où ces communications frauduleuses ont été effectuées avant l'enregistrement de la demande de mise en opposition de la Carte SIM par l'Assuré et dans les 48 (quarante-huit) heures qui suivent la date et l'heure du vol.

ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

Assistance psychologique en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré suite à un événement garanti, l'Assureur rembourse aux ayant-droits ainsi qu'aux Personnes accompagnant l'Assuré, le montant des consultations auprès d'un psychologue, sur justificatif, à concurrence par Assuré, des montants indiqués au Chapitre « Tableau des garanties » par Assuré et par Evènement.

Assistance psychologique en cas d'agression de l'Assuré

En cas d'agression de l'Assuré, l'Assureur rembourse le montant des consultations auprès d'un psychologue, sur justificatif, à concurrence par Sinistre, du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties » sur présentation du dépôt de plainte.

FRAIS DE RECONVERSION

Si suite à un Accident garanti, l'Assuré est déclaré inapte par la Médecine du Travail à poursuivre son activité professionnelle en l'état, l'Assureur prend en charge, sur présentation des justificatifs, les frais de reconversion raisonnablement engagés par de l'Entité adhérente, dans le cadre du reclassement de l'Assuré en complément des dispositifs mis en place par les Conventions Collectives, à concurrence par Assuré, du montant indiqué au Chapitre « Tableau des garanties ».

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ÉTRANGER

La garantie est déclenchée conformément à l'accord des parties par le fait dommageable dans le respect des dispositions de l'article L.124-5 du Code des Assurances.

Elle a pour objet de couvrir à concurrence des montants indiqués au Chapitre « Tableau des garanties », les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré pouvant lui incomber en vertu de la législation en vigueur ou de la jurisprudence du fait de Dommages corporels et/ou matériels et/ou immatériels consécutifs causés à des Tiers au cours de sa Vie privée lors de ses Missions.

Territorialité

Hors pays de Domiciliation

Il est convenu que les indemnités pouvant être mises à la charge de l'assuré à l'étranger lui seront uniquement remboursables par l'assureur en France et à concurrence de leur contre valeur officielle en Euros.

Personnes pouvant être indemnisées

Dès lors que la responsabilité de l'Assuré est encourue dans les conditions couvertes par la présente assurance de responsabilité, il est garanti vis-à-vis de quiconque dispose d'une action contre lui, sans exclusion d'aucune catégorie de personnes.

En particulier est couverte toute action d'un Assuré contre un autre Assuré.

Renonciation à recours de la part de l'Assureur

L'Assureur renonce à tout recours et à toute mise en cause qu'il serait en droit d'exercer tant contre l'Etat et les collectivités publiques, que contre chacun des Assurés et leurs Assureurs de responsabilité.

6. EXCLUSIONS

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

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Le contrat ne couvre pas les Sinistres :

- Causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
- Causés par le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré.
- Dus à la conduite en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'Accident.
- Dus à l'usage par l'Assuré de drogues ; stupéfiants ou tranquillisants, non prescrits médicalement.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels
Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

- Résultant de la pratique ou de l'utilisation par l'Assuré en tant que pilote ou passager d'un ULM, deltaplane, aile volante, vol à voile, aérostats, parachute (sauf pour raison de sécurité) ou de parapente.
- Résultant de l'utilisation, par l'Assuré en tant que pilote ou membre d'équipage d'un appareil de navigation aérienne non pourvu d'autorisation ou de certificat de navigabilité sauf dans le cadre de la garantie "Essai en vol".
- Lors de la pratique ou de l'enseignement d'un sport à titre professionnel.

FRAIS MEDICAUX DANS LE PAYS DE RESIDENCE SUITE A UNE HOSPITALISATION A L'ETRANGER

Sont toujours exclus de la garantie Frais médicaux :

- les cures thermales, les rééducations.
- les frais de lunettes, les verres de contact, les prothèses de toute nature.

ANNULATION ET MODIFICATION DE VOYAGE

Sont toujours exclus de la garantie Annulation et modification de voyage

- Les annulations de voyages dues à des grèves.
- Les annulations ayant pour origine la non présentation pour quelque cause que ce soit, d'un des documents indispensables au voyage sauf perte ou vol de ceux-ci
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément du voyage de l'Assuré.
- La défaillance financière du voyageur ou du transporteur entraînant sa cessation d'activité.
- Les annulations consécutives à un oubli de vaccination.

RETARD DE BAGAGES

Aucun remboursement ne sera dû à l'Assuré sur la garantie Retard de Bagages :

- si ce dernier ne fait pas sa déclaration, dès qu'il a connaissance, du retard ou de la perte de ses Bagages auprès d'une personne compétente de la compagnie aérienne.
- dans le cas où les Bagages de ce dernier sont confisqués ou réquisitionnés par les services de douanes ou les autorités gouvernementales.
- pour des objets de première nécessité, vêtements et articles de toilette s'ils ont été achetés plus de 4 jours après l'heure réelle d'arrivée de l'Assuré à l'aéroport de destination.

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVÉE A L'ETRANGER

Sont toujours exclus de la garantie responsabilité civile vie privée à l'étranger :

- Les Dommages résultant de la responsabilité civile professionnelle.
- Les Dommages matériels causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance ou survenu dans les bâtiments ou locaux dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou dont il a la jouissance à un titre quelconque.
- Les recours exercés par les locataires.
- Les conséquences d'engagements particuliers (tels que clause de garantie, astreintes, dédits) dans la mesure où les obligations qui résulteraient de ces engagements excèdent celles auxquelles l'Assuré est tenu en vertu des textes légaux sur la responsabilité.
- Les Dommages subis par l'Assuré, son Conjoint, ses ascendants, ses descendants ou toute Personne a sa charge dont il est civilement responsable.
- Les Dommages résultant de la responsabilité civile scolaire des enfants à charge de l'Assuré.
- Les Dommages subis par les préposés ou salariés du Souscripteur ou de l'Entité adhérente dans l'exercice de leurs fonctions.
- Les Dommages causés par les animaux non domestiques.
- L'organisation, même bénévole, d'une fête ou réunion publique.
- Les amendes et les décimes.
- La pratique de la chasse et des sports aériens.
- Les dommages dus aux effets d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radio activité ainsi qu'aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.
- Les dommages occasionnés par la guerre étrangère, la guerre civile, les actes de terrorisme ou de sabotage, les émeutes, les mouvements populaires.
- Les dommages causés par les ouragans, trombes, cyclones, inondations, tremblements de terre et autres phénomènes naturels à caractère catastrophiques.
- Les dommages causés par les embarcations de 5.50 m et plus ou munies d'un moteur d'une puissance réelle de plus de 5CV.
- Les vols sauf s'ils sont commis à l'insu de l'assuré responsable.
- Les dommages survenant aux objets ou immeubles qui sont confiés à l'assuré à un titre quelconque (cependant le présent contrat intervient en complément ou à défaut de la Responsabilité civile dégâts des eaux accordées par les contrats Multirisque Habitation des préposés).
- Les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation des personnes vivant au foyer.
- La participation de l'Assuré en tant que concurrent à des compétitions ou concours nécessitant une déclaration préalable ou une autorisation administrative, ou soumis à une obligation d'assurance légale, ainsi qu'à leurs essais préparatoires.
- Les Dommages résultant de l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, d'appareils de navigation aérienne, d'embarcations immatriculées, à voile ou à moteur, dont l'Assuré à la propriété, l'usage ou la garde.
- Les Dommages subis par tous véhicules, animaux, immeubles, choses ou substances dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable sont propriétaires ou qu'ils ont en dépôt, en location, en garde, en prêt, ou qui leur sont confiés dans un tout autre but.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

- Les Dommages causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
- Les Dommages résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives normales auxquelles l'assuré prendrait part), à des rixes (sauf cas de légitime défense), duels, crimes.
- Les Dommages résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel.
- Toute personne ayant intentionnellement causé ou provoqué le Sinistre.
- Les indemnités judiciaires à caractère de peine, habituellement connues sous le nom de "PUNITIVE" ou "EXEMPLARY DAMAGES".

7. QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?...

L'Assuré ou son représentant légal doit, sous peine de déchéance, déclarer dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les 15 jours ouvrés à l'Assureur, tout Sinistre de nature à entraîner les garanties du contrat, à l'adresse suivante :

AIG EUROPE LIMITED
Tour CB21
92040 Paris La Défense Cedex

ou sur la boîte courriel générique declarations.PA@aig.com

En cas de non respect du délai de déclaration du Sinistre et dans la mesure où la Compagnie établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice, l'Assuré perd, pour le Sinistre concerné, le bénéfice des garanties du contrat, sauf si ce retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

LES DOCUMENTS NECESSAIRES AU REGLEMENT DU SINISTRE

L'Assureur aura impérativement besoin des éléments suivants pour établir le dossier :

Dans tous les cas :

- Le N° de contrat,
- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'accident, le nom de témoins, l'identité de l'autorité verbalisant si un procès verbal est adressé ainsi que le numéro de transmission,
- Le certificat médical initial décrivant la nature des blessures, portant un diagnostic précis et précisant la date de l'Accident ou de l'événement générateur,
- En cas d'Accident de la circulation, préciser si l'Assuré était conducteur ou passager du véhicule
- Le Relevé d'Identité Bancaire du(es) Bénéficiaire(s).

De plus, l'Assureur aura besoin des pièces suivantes selon les garanties invoquées :

Décès accidentel

Dans le cas où un Assuré est victime d'un Accident pouvant entraîner la mise en œuvre des garanties du présent contrat, le représentant légal de l'Assuré ou du Bénéficiaire doit adresser à la Compagnie une déclaration écrite mentionnant ou contenant :

- la justification des Enfants à Charge (extrait d'acte de naissance et copie de la déclaration fiscale attestant que les enfants sont à charge), lorsque les capitaux garantis sont majorés du fait de la situation familiale de l'Assuré,
- le certificat médical attestant la cause naturelle ou accidentelle du Décès,
- le certificat de désignation du(es) Bénéficiaire(s)
- les documents légaux établissant la qualité du(es) Bénéficiaire(s) (acte de dévolution successorale) et les nom et adresse du notaire chargé de la succession.

En cas de disparition de l'Assuré, ouvrant droit au paiement du capital décès, doit, en outre, être communiquée la déclaration des autorités compétentes, ou la preuve de l'événement pouvant laisser présumer la disparition de l'Assuré, et la probabilité de décès qui en découle.

Invalidité permanente accidentelle

La justification des Enfants à Charge (fiche d'état civil et copie de la déclaration fiscale attestant que les enfants sont à charge), lorsque les capitaux garantis sont majorés du fait de la situation familiale de l'Assuré :

- un certificat médical de consolidation permettant à la Compagnie de mandater l'expertise médicale qui fixera le taux d'Invalidité Permanente.

Frais médicaux

- le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins, décrivant les blessures ou la nature de la Maladie et fixant la durée prévisible de l'arrêt d'activité,
- les factures, feuilles de maladie, honoraires de médecin, relevés de Sécurité Sociale, factures hospitalières permettant d'établir le montant réel des débours de l'Assuré, ainsi que les feuilles de remboursement dont l'Assuré a été bénéficiaire.

Annulation ou modification de voyage

L'Assuré ou son Représentant doit :

- Déclarer la nature de l'annulation, les nom et adresse du voyageur de l'Assuré.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels

Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

- Transmettre les factures d'inscription au voyage et hébergement les certificats, décomptes de la Sécurité Sociale et toutes pièces justificatives nécessaires à la constitution du dossier, permettant de prouver le bien fondé et le montant de la réclamation.
- Déclarer spontanément les garanties similaires dont il bénéficie auprès d'autres assureurs.

Retard de voyage

- La copie du titre de transport et de la carte d'embarquement
- L'attestation du transporteur précisant que l'Assuré été victime d'un retard et confirmant la réservation.
- Les factures originales des frais de repas, rafraîchissement, frais d'hôtel, frais de transfert aller/retour de l'aéroport suite à un retard d'avion.

Perte, vol ou détérioration de Bagages et Equipement professionnel

- En cas de perte : l'attestation de perte définitive établie par le transporteur et le détail de l'indemnité reçue du transporteur.
- En cas de vol : La copie du dépôt de plainte établi par les autorités compétentes et l'attestation du transporteur aérien.
- En cas de détérioration, le certificat du transporteur aérien et le cas échéant le détail de l'indemnité reçue du transporteur.

Dans le cas où les objets volés ou perdus seraient retrouvés et restitués à l'Assuré, ce dernier s'engage à en aviser la Compagnie et à lui restituer les indemnités déjà versées au titre des garanties du contrat.

Dans le cas de biens endommagés, il pourra être demandé à l'Assuré de justifier à tout moment du dommage, soit en adressant au Département Indemnités le bien endommagé, soit en justifiant de la facture de la réparation pour le bien endommagé.

Retard de Bagages

- Le ticket d'enregistrement des bagages
- Le certificat d'irrégularité des bagages fourni par le transporteur aérien et la copie du certificat de remise des bagages
- Les factures originales des achats de première nécessité et de première urgence

Frais de recherche et secours

- l'original de la demande de remboursement des Frais de secours et de recherche avancés par les autorités locales
- le détail des dépenses encourues par les autorités locales.

Responsabilité civile vie privée à l'Etranger

- 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.

La Compagnie a seul droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit. Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'Assureur ne lui est opposable.

LE REGLEMENT DU SINISTRE

Appréciation du sinistre

L'Assuré ou son Représentant Légal s'engage à remettre à l'Assureur toutes les pièces lui permettant d'apprécier si le Sinistre déclaré s'inscrit bien dans le cadre de la garantie demandée. Au cas où l'Assuré ou son représentant légal refuserait sans motif valable de communiquer ces pièces ou de se soumettre à un contrôle médical d'un médecin expert mandaté par l'Assureur et si après avis donné 48 heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'Assuré ou le(s) Bénéficiaire(s) serai(en)t déchu(s) de tout droit à indemnités.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif s'avèrent nécessaires, l'Assuré ou son Représentant Légal en sera personnellement averti par courrier.

Aggravation indépendante du fait accidentel ou pathologique

Si les conséquences d'un Accident sont aggravées par l'état constitutionnel, par l'existence d'une incapacité antérieure, par un traitement empirique, ou par le refus ou la négligence de la part de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité sera 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

En cas de désaccord entre les parties, chacune d'entre elles choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, un tiers expert est désigné par le Président du Tribunal compétent, du lieu de Domicile de l'Assuré. 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.

Aucune action ne peut être exercée contre l'Assureur tant que le tiers expert n'a pas tranché le différend.

Délais de règlement

L'indemnité est payable sans intérêt dans le délai de 15 jours de sa fixation. Le paiement de l'indemnité est définitif et décharge l'Assureur de tout recours ultérieur se rapportant au Sinistre ou à ses suites.

Assurance Individuelle en cas d'Accident - Déplacements Professionnels
Notice d'Information – contrat n° 4 091 786

8. DISPOSITION DIVERSES**SUBROGATION**

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des assurances, la Compagnie est subrogée, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par elle, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des Tiers.

RECLAMATION – MEDiateUR

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du présent contrat, l'Assuré ou le Bénéficiaire, peut contacter la sa Direction des Ressources Humaines ou s'adressant directement à la Compagnie à l'adresse suivante AIG EUROPE LIMITED Tour CB21 92040 Paris La Défense Cedex La demande devra indiquer le n° du contrat, et préciser son objet. La politique de l'Assureur en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante: <http://www.aig.com>

AUTORITE DE CONTROLE

AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la « Prudential Regulation Authority », 20 Moorgate London, EC2R 6DA Royaume-Uni (PRA registration number 202628).

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

INFORMATIQUE ET LIBERTE

Les données à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont collectées afin de permettre la souscription ainsi que la gestion des contrats et des sinistres par les services de l'Assureur. Ces données sont susceptibles d'être communiquées aux mandataires de l'Assureur, à ses partenaires, prestataires et sous-traitants pour ces mêmes finalités et peuvent être transférées en dehors de l'Union Européenne. Afin d'assurer la sécurité et la protection adéquate des données à caractère personnel, ces transferts ont été préalablement autorisés par la CNIL et sont encadrés par des garanties, notamment par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, les droits d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes des personnes concernées peuvent être exercés en contactant l'assureur à l'adresse suivante : AIG Service Clients Tour CB21-16 Place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex en joignant leur référence de dossier ainsi qu'une copie de leur pièce d'identité. Elles peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale. La politique de protection des données personnelles de l'assureur est accessible sur son site à l'adresse suivante: <http://www.aig.com/fr-protection-des-donnees-personnelles>.