

Conditions générales

Assurance voyage et annulation temporaire

	Voici ce que vous pouvez attendre de nous	3
	Introduction	4
	Qu'est-ce qui est couvert ?	4
1.	Conditions générales du contrat	5
1.1.	Glossaire	7
1.2.	Sur quoi repose l'assurance ?	7
1.3.	Modification de l'assurance par vos soins	7
1.4.	Évaluation du sinistre	8
1.5.	Quand votre assurance prend-elle effet et quand prend-elle fin ?	8
1.6.	Délai de réflexion	9
1.7.	Quand mettons-nous fin à votre assurance ?	9
1.8.	Que devez-vous savoir concernant la prime ?	9
1.9.	Que attendons-nous de vous en cas de sinistre ?	10
1.10.	Quelles sont vos obligations ?	11
1.11.	Que se passe-t-il si vous ou une personne coassurée ne respectez pas ces obligations ?	12
1.12.	Prescription	12
1.13.	Pouvez-vous également déclarer le sinistre ailleurs ?	12
1.14.	Dans quels cas n'aurez-vous pas droit à une indemnisation ?	12
1.15.	Que faisons-nous en cas de fraude ?	13
1.16.	Avez-vous une réclamation à formuler à notre encontre ?	13
1.17.	Quel est le droit applicable et quelle est la juridiction compétente ?	14
1.18.	Données à caractère personnel	14
2.	Conditions particulières de notre assurance voyage temporaire	20
2.1.	Dispositions générales	20
2.2.	Aide aux personnes	23
2.3.	Frais imprévus supplémentaires	24
2.4.	Bagages	26
2.5.	Frais médicaux	28
2.6.	Dommages au logement de vacances	**Error! Bookmark not defined.**
2.7.	Couverture accident	30
3.	Conditions particulières de l'assurance annulation temporaire	32
3.1.	Qu'entend-on par… ?	
3.2.	Annuler votre voyage	33
3.3.	Interrompre votre voyage	

Voici ce que vous pouvez attendre de nous

Vous trouverez ci-joint les conditions générales de notre assurance voyage et annulation temporaire. Il est important que vous sachiez ce qui est couvert et ce qui ne l'est pas, ainsi que ce que vous pouvez attendre de nous. C'est pourquoi nous vous recommandons de lire attentivement ces conditions. Avec une assurance voyage et annulation d'AXA PARTNERS, vous partez en voyage en toute sérénité. Vous trouverez ci-dessous quelques conseils et recommandations pour votre départ.

Emportez toujours votre carte de crédit

Une carte de crédit est souvent indispensable en voyage. Vous souhaitez par exemple louer une voiture (de remplacement) ? Vous aurez alors besoin d'une carte de crédit.

La ligne d'assistance AXA PARTNERS pour vous aider pendant votre voyage

Un imprévu survient pendant votre voyage ? Vous pouvez alors appeler la ligne d'assistance AXA PARTNERS 24 heures sur 24 au **+32 2 550 05 46**. Enregistrez ce numéro dans votre téléphone portable. Appelez sans faute immédiatement la ligne d'assistance AXA PARTNERS en cas de :

- une hospitalisation ;
- en cas d'accident ou de maladie ;
- retour anticipé ;
- des frais de voyage et/ou de séjour supplémentaires imprévus.

Également pour une assistance médicale en voyage

Vous avez besoin d'un médecin ? Appelez alors la ligne d'assistance AXA PARTNERS. Nous vous orienterons vers un médecin de confiance. Demandez toujours au médecin une facture détaillant tous les frais séparément.

Vol ou perte de bagages pendant le voyage

En cas de vol ou de perte de bagages, déposez immédiatement plainte auprès de la police locale et demandez une attestation écrite. Signalez également toujours l'incident à l'accompagnateur ou à l'hôtel. Le sinistre s'est-il produit pendant le transport ? Demandez alors immédiatement une déclaration écrite au transporteur. Les compagnies aériennes disposent d'un formulaire spécial à cet effet : le Property Irregularity Report.

Vous souhaitez annuler votre voyage ?

Contactez alors dès que possible l'agence auprès de laquelle vous avez réservé le voyage. Faites-le dans tous les cas dans un délai de trois jours ouvrables. Êtes-vous malade ou avez-vous eu un accident ? Demandez alors au médecin s'il estime que le voyage peut avoir lieu. Même si la date de départ est encore lointaine.

Comment déposer une demande d'indemnisation ?

Votre voyage réservé ne peut-il pas avoir lieu ou avez-vous dû renoncer à des jours de congé ? Signalez-le via le formulaire de demande d'indemnisation en ligne sur https://eu.claims.axa.travel/claim_form/form.

Vous préférez signaler votre sinistre par téléphone ? Appelez alors le **+32 2 550 05 46.** Nous nous chargerons immédiatement du traitement de votre sinistre.

Pour un traitement rapide, nous vous demandons de décrire précisément et de manière exhaustive les raisons de l'annulation et de joindre tous les justificatifs originaux (factures, devis, attestations ou autres pièces justificatives).

Assistance mondiale, 24 heures
par jour via la ligne d'assistance AXA PARTNERS.
+32 2 550 05 46

Introduction

Vous avez souscrit chez nous une assurance voyage et annulation temporaire. Les présentes conditions générales vous indiquent les risques couverts et ceux qui ne le sont pas. Vous y découvrirez également ce que vous pouvez attendre de nous et ce que nous attendons de vous.

Les conditions de la police comprennent :

- des Conditions générales du contrat ;
  qui s'appliquent à toutes les couvertures, et
- des conditions particulières ;
  qui s'appliquent à chaque couverture.

Au chapitre 1, vous trouverez les Conditions générales du contrat relatives à notre assurance voyage temporaire. Nous y expliquons la signification des différents termes utilisés. Vous y découvrirez dans quels cas vous avez droit à une indemnisation, quand votre assurance prend effet et prend fin, ainsi que tout ce que vous devez savoir concernant la prime. Nous abordons ensuite vos obligations et les instances auxquelles vous pouvez vous adresser en cas de réclamation.

Enfin, les chapitres 2 et 3 présentent les Conditions particulières de notre assurance voyage temporaire et de notre assurance annulation temporaire, et vous permettent de consulter toutes les options que vous pouvez choisir dans le cadre d'une assurance voyage. Pour chaque option, vous y découvrirez ce qui est couvert par l'assurance, quelles sont les conditions et quelles indemnités nous proposons.

Qu'est-ce qui est assuré ?

ASSURANCE VOYAGE	COUVERTURE
Assistance aux personnes	Coût
Frais imprévus supplémentaires	Coût
Frais supplémentaires suite à une catastrophe naturelle et prolongation du séjour	450 €
Bagages	
Total par personne et par voyage, pour l'ensemble des assurés	2 000 €
Maximum par article	200 €
Plafond pour les objets de valeur	500 €
Achats d'urgence d'articles de toilette et de vêtements	390 €
Frais médicaux	
Engagés hors de Belgique	5 000 000 € par événement, par an, au total
Visite d'un proche en cas d'hospitalisation à l'étranger	
Vol en classe économique	au prix coûtant
Frais de séjour sur place	100 € maximum par jour, dans la limite de 10 jours
Prolongation du séjour du conjoint/compagnon de voyage coassuré	100 € maximum par jour, dans la limite de 10 jours + vol en classe économique
Frais dentaires	500 €
Frais en cas de décès à l'étranger	5 000 € maximum
Rapatriement de la dépouille	au prix coûtant
Accidents	Couverture standard incluse
En cas de décès	25 000 €
En cas d'invalidité totale et permanente	75 000 €

Qu'est-ce qui est couvert ?

ANNULATION DE VOYAGE	
Annulation	Vous annulez votre voyage ? Vous avez alors droit à une indemnisation si cette annulation est due à l'une des raisons mentionnées dans les conditions générales. L'indemnisation maximale par personne assurée s'élève à 15 000 € et à 25 000 € au maximum pour toutes les personnes assurées voyageant ensemble.
Interruption prématurée du voyage	

Avec cette couverture, vous avez droit à une indemnisation si, au cours de votre voyage, vous devez rentrer prématurément en Belgique pour l'une des raisons mentionnées dans les conditions générales. L'indemnisation maximale par personne assurée s'élève à 15 000 € et à 25 000 € au maximum pour toutes les personnes assurées voyageant ensemble.

1. Conditions générales du contrat

1.1. Glossaire

- Réaction nucléaire : toute réaction nucléaire au cours de laquelle de l'énergie est libérée, telle que la fusion nucléaire, la fission nucléaire ou la radioactivité artificielle et naturelle.
- Événement : un incident ou une série d'incidents liés entre eux, causant un préjudice.
- Assuré joint : une personne qui, tout comme vous, est couverte par la présente assurance.
- Actes de guerre : conflit armé, guerre civile, insurrection, troubles intérieurs ou émeutes.
- Fiche de police : votre attestation d'assurance ou votre formulaire de souscription.
- Prime : le montant que vous payez pour votre assurance.
- Vous/votre/preneur d'assurance : la personne qui a conclu le contrat d'assurance avec AXA PARTNERS.
- Indemnisation : indemnisation des dommages, frais et/ou pertes, assistance ou versement en cas d'accident.
- Confiscation : saisie d'objets par les pouvoirs publics ou une autre autorité.
- Assuré : vous et, le cas échéant, les autres personnes mentionnées sur la police d'assurance ou dans les conditions générales.
- Assurance : contrat conclu entre une compagnie d'assurance et un preneur d'assurance.
- Nous : Inter Partner Assistance S.A., également connue sous le nom d'AXA Partners, agit en tant qu'assureur de ce produit d'assurance et gère, par l'intermédiaire de sa succursale belge (NBB n° 3290) située avenue des Régents 7 à 1000 Bruxelles, les garanties et services couverts par la présente police.

  Inter Partner Assistance S.A. est un assureur français qui fait partie du groupe AXA et est soumis au contrôle de l'ACPR. Son siège social est situé au 8-10, rue Paul Vaillant Couturier, 92240 Malakoff, en France, et elle est immatriculée sous le numéro 316 139 500 (RCS Nanterre).

1.2. Sur quoi repose l'assurance ?

- Sur les informations que vous nous avez communiquées lors de la souscription ou de la modification de l'assurance.
- Sur les informations figurant sur la fiche de police.
- Sur les conditions générales et particulières.

1.3. Modification de l'assurance à votre initiative

Vous pouvez à tout moment demander à modifier l'assurance. Nous examinerons votre demande.

Vous devez nous signaler immédiatement certaines modifications :

- changement de compte bancaire, adresse e-mail, adresse de domicile et/ou postale,
- déménagement à l'étranger.

En cas de modification(s), nous pouvons adapter les conditions de la police et/ou la prime. Dans certains cas, la couverture peut être supprimée et/ou nous pouvons résilier l'assurance.

Veuillez dans tous les cas nous signaler vos changements dans un délai de 14 jours. Si vous ne le faites pas, sachez que vous ne serez pas remboursé de votre prime. Cela peut également avoir des conséquences sur l'indemnisation des sinistres.

1.4. Évaluation du sinistre

- Comment évaluons-nous votre sinistre ?
  Nous déterminons le montant du sinistre en concertation avec vous. Si nous faisons appel à un expert, nous nous basons alors sur le montant du sinistre et la cause du sinistre constatés par cet expert. Cela ne signifie pas pour autant que nous reconnaissons être tenus de vous indemniser. Si vous n'êtes pas d'accord avec le montant des dommages-intérêts fixé par l'expert que nous avons mandaté, vous pouvez également faire appel à votre propre expert. On parle alors de « contre-expert ». Dans ce cas, les deux experts fixent le montant des dommages-intérêts. Au préalable, ils désigneront un troisième expert, appelé « arbitre ». En effet, si les montants des dommages-intérêts fixés par les deux experts ne concordent pas, c'est l'arbitre qui fixe le montant des dommages-intérêts. Il se situe alors entre les montants fixés par les deux autres experts. La décision de l'arbitre est contraignante, tant pour vous que pour nous. L'arbitre doit respecter le Code de déontologie des organismes d'expertise en sinistres.
- Frais d'expertise
  Nous prenons en charge les frais de l'expert que nous avons mandaté ainsi que ceux de l'arbitre. Avez-vous fait appel à un contre-expert ? Dans ce cas, vous devez d'abord régler vous-même les frais de ce contre-expert. Nous vous rembourserons ensuite ces frais dans la mesure où ils sont raisonnables. Les frais ne sont raisonnables que si les trois conditions suivantes sont remplies :
  - → Il doit être raisonnable d'engager ces frais. Il n'est par exemple pas raisonnable que vous engagiez des frais avant de nous avoir déclaré le sinistre et/ou s'il n'y a pas (encore) de litige concernant le montant du préjudice. C'est pourquoi vous devez toujours nous contacter en premier lieu avant de faire appel à quelqu'un pour déterminer le montant du préjudice.
  - → Nous prenons en charge les frais du contre-expert dans la mesure où ils sont raisonnables par rapport au montant du sinistre. Cela signifie que si votre contre-expert a engagé des frais qui ne sont pas raisonnables, nous ne les prendrons pas en charge.
  - → Le contre-expert doit répondre à des exigences de qualité raisonnables, telles que la compétence et une communication claire. C'est notamment le cas si cette personne respecte le Code de déontologie des organismes d'expertise en sinistres. Veuillez donc y prêter attention. Nous ne remboursons que les frais liés au montant du sinistre.
  - → Avez-vous engagé des frais qui ne sont pas liés au montant du sinistre ? Par exemple, des frais liés à la recherche de la cause du sinistre ou à la question de savoir si le sinistre est couvert par l'assurance ? Dans ce cas, nous ne prendrons pas ces frais en charge.

1.5. Quand votre assurance prend-elle effet et quand prend-elle fin ?

Les dates de début et de fin de votre assurance figurent sur votre attestation d'assurance. Vous êtes assuré à compter de la date de début de votre police, et non avant cette date. Nous ne remboursons que

les dommages survenus pendant la durée de votre assurance. Sauf si vous ne payez pas la prime à temps ; dans ce cas, ni vous ni les coassurés n'êtes assurés.

1.6. Délai de réflexion

Après réception de la police, vous disposez d'un délai de réflexion de quatorze jours. Pendant cette période, vous pouvez résilier l'assurance. Vous devrez toutefois payer la prime correspondant aux jours pendant lesquels l'assurance a déjà été en vigueur.

Notre résiliation prend effet 8 jours après la notification. En cas de résiliation, nous remboursons au preneur d'assurance la différence entre la prime versée et la prime que nous aurions appliquée pour couvrir la durée effective de la garantie. Le délai de rétractation ne s'applique pas aux assurances d'une durée inférieure à trente jours et aux assurances dont la prime est inférieure à 50 €.

1.7. Quand mettons-nous fin à votre assurance ?

Nous pouvons résilier votre assurance dans les cas suivants :

- Si vous modifiez votre contrat d'assurance. En effet, nous évaluons alors les informations fournies de la même manière que lors de la souscription d'un contrat d'assurance. Cela peut signifier que votre prime augmente ou diminue, mais aussi que nous pouvons résilier votre contrat. La modification a-t-elle des conséquences sur votre contrat d'assurance ? Dans ce cas, vous recevrez une lettre de notre part.
- Si vous avez votre résidence principale en dehors de la Belgique.
- Si vous ou une personne coassurée déclarez de nombreux sinistres ou des sinistres qui ne sont pas entièrement justifiables. Si nous constatons de nombreux sinistres ou des sinistres douteux, nous examinerons dans certains cas les causes avec vous. Il se peut que certaines causes puissent être évitées. Si vous ne souhaitez pas coopérer à cet égard, Ou si nous estimons que la situation ne va pas changer ? Cela peut alors nous amener à :
  - → d'inclure une franchise (supplémentaire) dans le contrat d'assurance ;
  - → de résilier le contrat d'assurance. Dans ce cas, nous appliquons un préavis de soixante jours.
- Si vous nous induisez délibérément en erreur. Si nous découvrons que, lors de la souscription de l'assurance ou lors d'une déclaration de sinistre, vous ne nous avez pas fourni toutes les informations ou des informations exactes, dans l'intention de nous induire en erreur ? Dans ce cas, nous résilions immédiatement l'assurance.
- S'il est établi qu'il y a eu fraude, escroquerie ou tromperie. Dans ce cas, votre assurance prend fin à la date de la lettre par laquelle nous vous en informons.

1.8. Que devez-vous savoir concernant la prime ?

- Vous payez toujours la prime de cette assurance à l'avance. Si vous ne payez pas la prime dans les quatorze jours suivant la date à laquelle vous deviez la régler, vous ne bénéficierez d'aucune couverture à compter de la date d'entrée en vigueur de l'assurance. Dans ce cas, nous ne sommes pas tenus de vous envoyer un rappel de paiement.
- Si nous sommes contraints de recouvrer la prime par voie judiciaire ou par le biais d'une autre procédure externe, tous les frais supplémentaires seront à votre charge.

Vous restez tenu de payer la prime et les frais supplémentaires. La couverture est rétablie un jour après réception de tous les montants dus, si l'assurance n'a pas encore été résiliée par nos soins. Les sinistres survenus pendant la période où la couverture était suspendue ne sont pas couverts.

1.9. Que attendons-nous de vous en cas de sinistre ?

En cas d'urgence, vous devez nous appeler au **+32 2 550 05 46**

Pour toute autre question, vous pouvez appeler notre service d'assistance au **+32 2 550 05 46** (du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h) pour demander un formulaire de déclaration de sinistre, ou vous pouvez utiliser notre formulaire en ligne à l'adresse https://eu.claims.axa.travel/claim_form/form

Vous devez indiquer les informations suivantes :

- votre nom
- votre numéro de police
- un bref résumé de votre sinistre

Nous vous prions de nous signaler le sinistre dès que possible et de nous renvoyer au plus vite les formulaires de demande dûment remplis, accompagnés des documents complémentaires éventuellement demandés, afin que nous puissions organiser au mieux l'assistance demandée et vous permettre de bénéficier des frais pris en charge.

Conservez une copie de tous les documents que vous nous envoyez. Vous devrez vous renseigner sur l'état d'avancement de votre demande d'indemnisation pendant votre absence. Nous pouvons vous demander de nous fournir d'autres documents que ceux mentionnés ci-dessous à l'appui de votre demande d'indemnisation. Si vous ne fournissez pas les documents requis, votre demande d'indemnisation pourrait être rejetée. Vous trouverez ci-dessous la liste des documents dont nous avons besoin pour traiter votre demande d'indemnisation dans les meilleurs délais.

Pour toutes les demandes d'indemnisation

- Vos factures de réservation originales et vos documents de voyage indiquant les dates du voyage et la date de réservation.
- Les justificatifs et factures originaux de toutes les dépenses que vous devez régler.
- Les factures originales ou les factures que l'on vous demande de régler.
- Les informations relatives à d'éventuelles autres assurances susceptibles de couvrir également l'incident.
- Tous les documents dont vous disposez pour étayer votre demande d'indemnisation.
- Pour tous les sinistres liés à une maladie ou à un accident, un certificat médical doit être rempli par le médecin traitant, qu'il s'agisse du vôtre, d'un proche ou de la personne avec laquelle vous voyagez ou chez qui vous séjournez. Pour toutes les demandes liées à un décès, un certificat médical doit être rempli par le médecin qui vous traite, un proche ou la personne avec laquelle vous voyagez ou chez qui vous séjournez, ainsi qu'une copie de l'acte de décès.
- En cas de décès, un acte de décès et un justificatif de lien de parenté et/ou de domicile
- En cas de dommages matériels importants : la déclaration de sinistre auprès de l'assureur,
- En cas de vol : une copie du procès-verbal de police

Annulation

- Les factures d'annulation originales mentionnant l'ensemble des frais d'annulation engagés et des remboursements effectués.
- Pour déposer une demande d'indemnisation pour interruption de voyage après un retard de 24 heures, vous devez obtenir du transporteur un rapport écrit confirmant la durée et la raison du retard.
- Si votre demande d'indemnisation concerne d'autres circonstances couvertes, nous vous indiquerons dans les formulaires de demande quels documents vous devez fournir.

Interruption de voyage

- Le justificatif de réservation original ou la facture du nouveau vol.
- La facture originale de la réservation des excursions prépayées auxquelles vous n'avez pas participé, avec confirmation de la date et du montant payé.
- Pour toutes les demandes liées à une maladie ou à une blessure, un certificat médical doit être rempli par le médecin traitant de vous-même, d'un proche ou de la personne avec laquelle vous voyagez ou chez qui vous séjournez. Si vous ne pouvez pas travailler en raison d'un décès, nous avons besoin d'un certificat médical établi par votre médecin traitant, un proche ou la personne avec laquelle vous voyagez ou chez qui vous séjournez pendant le voyage, accompagné d'une copie de l'acte de décès.

1.10. Quelles sont vos obligations ?

Vous et le ou les coassurés éventuels êtes tenus de :

- prendre soin de vos biens ;
- de faire tout ce qui est raisonnable pour prévenir et limiter les dommages ;
- en cas d'accident ou de maladie, de consulter immédiatement un médecin et de ne négliger aucune mesure susceptible de favoriser votre rétablissement. Cela signifie également que vous devez, à nos frais, vous faire examiner par un médecin désigné par nos soins, si nous vous le demandons. Vous devez en outre fournir à ce médecin toutes les informations requises ;
- de prouver l'étendue et les circonstances du sinistre déclaré ;
- de porter plainte auprès de la police dans les 24 heures en cas d'infractions pénales telles que le cambriolage, le vol, la conduite sans autorisation ou une collision dont l'auteur est inconnu ;
- nous fournir toutes les informations susceptibles d'être utiles au traitement du sinistre ;
- de nous contacter avant de faire réparer un sinistre. Cela nous permettra de faire examiner le sinistre si nous le jugeons nécessaire ;
- de nous fournir des informations exactes. Cela vaut lors de la souscription de l'assurance, pendant la durée de l'assurance et en cas de sinistre ;
- coopérer afin de permettre un règlement rapide et satisfaisant de l'indemnisation ;
- nous signaler dans un délai de quatorze jours tout changement susceptible d'avoir une incidence sur votre assurance, tel qu'un déménagement ;
- conserver les biens endommagés jusqu'à la clôture du dossier de sinistre. Il nous arrive

- nous signaler le sinistre dès que possible. Si vous ne le faites pas et que cela porte atteinte à nos intérêts, nous ne vous indemniserons pas ;

parfois de vous demander de nous envoyer les biens endommagés lors d'une déclaration de sinistre.

1.11. Que se passe-t-il si vous ou un coassuré ne respectez pas ces obligations ?

Si vous ou un coassuré ne respectez pas ces obligations, cela peut nous amener à :

- de vous indemniser moins, voire pas du tout, en cas de sinistre ;
- de vous réclamer le remboursement des indemnités éventuellement versées ;
- de résilier votre contrat d'assurance.

1.12. Prescription

Les règles légales en matière de prescription s'appliquent. Si nous rejetons par écrit votre demande d'indemnisation, vous devez réagir dans un délai de trois ans. À défaut, nous ne traiterons plus votre sinistre.

1.13. Pouvez-vous également déclarer le sinistre ailleurs ?

1. Vous ne recevrez aucune indemnisation si le sinistre est déjà couvert par une loi ou une autre assurance, ou s'il aurait été couvert si vous n'aviez pas été assuré chez nous.
2. Si le montant du sinistre est supérieur, nous vous indemniserons, conformément à nos conditions générales, à concurrence du montant assuré chez nous.

1.14. Dans quels cas ne recevrez-vous pas d'indemnisation ?

Nous n'indemnisons pas les dommages ni les frais d'assistance si ceux-ci résultent :

- lorsque le sinistre a été causé par un événement ou une situation dont vous aviez déjà connaissance avant la souscription de l'assurance ;
- parce que vous ou un coassuré avez causé le sinistre intentionnellement, ou avez omis de le prévenir ;
- lorsque le sinistre a été causé intentionnellement avec votre consentement ;
- alors que vous ou un coassuré ne disposiez pas des documents requis, n'avez pas respecté les prescriptions ou avez agi sans autorisation ;
- du fait que vous ou une personne coassurée avez consommé des drogues, de l'alcool ou pris des médicaments en quantité supérieure à celle prescrite.
- Nous ne prenons pas non plus en charge les dommages :
  - → si vous n'avez pas payé (à temps) la prime de cette assurance ;
  - → si ceux-ci sont déjà indemnisés en vertu d'une loi ou d'une autre assurance, garantie ou disposition, ou s'ils auraient déjà été indemnisés si vous n'aviez pas été assuré chez nous ;
  - → si ceux-ci ont été causés par ou sont liés à des actes de guerre, une réaction

- parce que vous ou une personne coassurée n'avez pas respecté la ou les obligations (pour en savoir plus, consultez la section 1.5 « Quelles sont vos obligations ? ») ;
- en dehors de la zone de couverture indiquée sur la fiche d'assurance ;

nucléaire, un détournement ou une confiscation ;

→ si ce dommage résulte d'activités illégales ou criminelles ;

→ si vous ou une personne coassurée commettez une fraude

1.15. Que faisons-nous en cas de fraude ?

Nous concluons un contrat d'assurance sur la base de la confiance. Il arrive parfois que cette confiance soit trahie, ce qui peut nous porter préjudice, à nous ainsi qu'aux autres assurés. C'est pourquoi nous mettons tout en œuvre pour détecter et enquêter sur les cas de fraude. En cas de fraude, nous pouvons prendre des mesures telles que :

1. Ne pas indemniser un sinistre.
2. Vous réclamer le remboursement d'une indemnité déjà versée.
3. Vous facturer les frais supplémentaires engagés.
4. Résilier tous vos contrats d'assurance chez nous.
5. Porter plainte auprès de la police et signaler la fraude au SPF Finances (Service public fédéral des Finances).
6. Avertir les autres assureurs de la présence de fraudeurs en les signalant à Assuralia (Association professionnelle des assureurs belges).

1.16. Vous avez une réclamation à formuler à notre encontre ?

Nous nous efforçons de vous offrir un service de la plus haute qualité. Si nos prestations ne répondent pas aux normes que vous attendez de nous, la procédure ci-dessous vous explique la marche à suivre. Vous pouvez contacter l'équipe chargée des réclamations à l'adresse customer.care.bnl@axa-assistance.com , qui mènera une enquête à votre intention :

La réclamation sera examinée dans les plus brefs délais par le service Qualité d'AXA PARTNERS, dans les délais suivants :

- Dans les 3 jours ouvrables, vous recevrez un accusé de réception de la réclamation accompagné d'une brève explication sur la suite de la procédure.
- Dans un délai de 5 jours ouvrés, une position définitive sera communiquée au preneur d'assurance, sauf en cas de problèmes complexes.
- Dans le délai d'un mois civil, une position définitive sera communiquée au preneur d'assurance concernant les problèmes complexes.

Si les délais susmentionnés ne peuvent être respectés, le preneur d'assurance en sera informé, avec une

justification des raisons. Une indication devra également être fournie quant au délai dans lequel une position définitive peut être attendue.

Si nous ne parvenons pas à régler votre réclamation à votre satisfaction, vous pouvez la porter devant le tribunal compétent ou auprès de :

OMBUDSMAN des assurances
Place de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, Belgique
Tél. : 02 547 58 71
https://www.ombudsman-insurance.be/nl
info@ombudsman-insurance.be

1.17. Quelle est la loi applicable et quelle est la juridiction compétente ?

Le droit belge s'applique à cette assurance. En cas de litige, les tribunaux belges sont compétents.

1.18. Données à caractère personnel

Vous pouvez consulter notre politique de confidentialité sur www.axapartners.com/en/page/en.privacy-policy. Celle-ci précise notamment quelles données nous collectons à votre sujet, à quelles fins nous les utilisons et avec qui nous les partageons.

Responsable du traitement des données

Inter Partner Assistance S.A., également connue sous le nom d'AXA Partners, par l'intermédiaire de sa succursale belge (NBB n° 3290) située avenue des Régents 7 à 1000 Bruxelles, Finalités du traitement et bases juridiques

AXA PARTNERS traite vos données à caractère personnel sur la base des fondements juridiques suivants :

- L'exécution de votre contrat : pour vous fournir une assistance ou des services, gérer ou exécuter votre contrat ou votre police d'assurance ; le développement, la gestion, l'adaptation et la mise à jour du site web et/ou de ses fonctionnalités, le service client, la gestion du fichier de données à caractère personnel, la gestion des demandes et des réclamations ;
- La poursuite des intérêts légitimes d'AXA PARTNERS : en vue de la gestion du site web, de la réalisation d'analyses techniques ou statistiques, de la garantie de la prévention et de la gestion de la sécurité informatique du site web, en vue de la gestion de la relation avec l'assuré, le bénéficiaire ou l'utilisateur, en vue de la détection, de la prévention et de la lutte contre la fraude, en vue de la surveillance de son portefeuille, de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme ;
- Le respect des obligations légales et réglementaires : en vue du respect et de l'application de la législation applicable (fiscale, sociale, comptable, etc.) aux prestations prévues par votre contrat ou votre police d'assurance.

Nécessité de fournir des données à caractère personnel

Les données à caractère personnel demandées par AXA PARTNERS à la personne concernée sont nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat d'assurance ou à la prestation du service.

Si vous ne fournissez pas les informations nécessaires, il se peut que nous ne puissions pas vous fournir les polices d'assurance, les prestations d'assurance ou les services que vous avez demandés.

À qui transmettons-nous vos données à caractère personnel ?

AXA PARTNERS peut partager vos données à caractère personnel avec deux types d'organisations : les sociétés du groupe AXA et d'autres tiers extérieurs au groupe.

Sociétés du groupe AXA

Afin de pouvoir fournir nos services ou nos garanties, vos données à caractère personnel peuvent être partagées avec d'autres sociétés du groupe AXA.

À des fins de gestion interne et d'organisation, vos données à caractère personnel peuvent être partagées avec :

- les entités du groupe AXA PARTNERS chargées de la gestion des sinistres et/ou des éventuelles réclamations. Ces entités sont situées dans l'Espace économique européen, en Angleterre et au Maroc.
- des équipes spécialisées chargées de la prévention, de la détection et du traitement de la fraude (notamment des gestionnaires de contrats et de sinistres, du personnel est chargé de la lutte contre la fraude, du contrôle interne et du service juridique), situées en Belgique et en France.
- les équipes chargées des différentes analyses de satisfaction visant à améliorer la qualité du service, situées dans le pays de résidence du responsable du traitement et en France.

Nous faisons également appel à certaines entités du groupe AXA pour nous fournir des services opérationnels, informatiques et d'infrastructure partagés, tant au sein du groupe AXA PARTNERS que, plus généralement, au sein du groupe AXA. Ces entités peuvent être situées en dehors de l'Espace économique européen, y compris, mais sans s'y limiter, en Angleterre et en Inde.

Tiers extérieurs au groupe AXA

Afin de pouvoir fournir nos services ou nos garanties, vos données à caractère personnel peuvent être partagées avec d'autres entreprises n'appartenant pas au groupe AXA :

- des prestataires de services sur le terrain qui apportent une assistance (dépannage, taxis, médecins, hôpitaux, etc.) ;
- D'autres catégories de prestataires de services (tels que les prestataires de services bancaires et de paiement, les prestataires de support informatique – fournisseurs d'infrastructures et de services cloud, les prestataires de services de communication, les prestataires d'enquêtes de satisfaction, les fournisseurs de connecteurs de réseaux sociaux (tels qu'Apple et Google) ...);
- Autorités judiciaires ou organismes de réglementation ;
- Organismes publics ou privés liés au secteur des assurances à des fins statistiques annuelles et de prévention de la fraude, pour le règlement des sinistres ou à des fins d'audit ;
- Les parties impliquées dans des procédures judiciaires en cours ou potentielles, ou qui nous aident à établir, exercer et défendre nos droits légaux. Nous pouvons, par exemple, partager des informations avec nos conseillers juridiques ou d'autres conseillers professionnels ;
- D'autres parties, dans la mesure où vous nous en avez donné l'autorisation ou lorsque cela est autorisé ou requis par la loi.

Vos données à caractère personnel ne seront communiquées à un tiers extérieur au groupe AXA, à l'exception des autorités chargées de l'application de la loi ou d'autres autorités exerçant leurs pouvoirs officiels, que si ce tiers s'est engagé à traiter vos données de manière strictement confidentielle et à ne les utiliser qu'aux fins spécifiques pour lesquelles nous les lui avons fournies.

Transfert de données en dehors de l'Union européenne

Lorsque des données à caractère personnel sont partagées avec une entité AXA située en dehors de l'EEE ou consultées par celle-ci, cette entité adhère aux règles d'entreprise contraignantes d'AXA. Nous sommes le premier groupe d'assurance à avoir adopté des règles d'entreprise contraignantes (BCR). Ces règles constituent une norme internationalement reconnue en matière de protection des données à caractère personnel et offrent une garantie adéquate pour le transfert de vos données à caractère personnel vers des sociétés de notre groupe situées en dehors du Royaume-Uni et de l'Espace économique européen. Elles ont été approuvées par l'Information Commissioner's Office (ICO) britannique, la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) française et 15 autres autorités européennes de protection des données. Les BCR constituent un cadre contractuel de confidentialité des données qui définit les mesures minimales de protection des données à caractère personnel (données des clients, des salariés et d'autres parties prenantes) collectées dans le cadre d'activités commerciales, lorsque ces données sont transférées au sein d'entreprises multinationales.

Par ailleurs, certains des destinataires et des solutions techniques mentionnés ci-dessus peuvent être situés dans des pays situés en dehors de l'EEE et du Royaume-Uni. Lorsque nous transférons vos données à caractère personnel en dehors de l'EEE et du Royaume-Uni, nous veillerons, dans tous les cas où des données à caractère personnel sont transférées vers un pays considéré comme n'offrant pas le même niveau de protection des données à caractère personnel que l'UE ou le Royaume-Uni, à mettre en place des garanties appropriées, telles que des clauses contractuelles types approuvées par les autorités de régulation ou des accords internationaux relatifs au transfert de données, ainsi que d'autres mesures contractuelles, organisationnelles et techniques (qui peuvent s'avérer nécessaires à l'issue d'une évaluation des risques), soient mises en place afin de garantir une protection adéquate de vos données à caractère personnel.

Traitement des données de santé

AXA PARTNERS veille au respect des règles spécifiques relatives au traitement des données de santé des personnes concernées en prenant toutes les mesures techniques et organisationnelles nécessaires.

- Ces données ne sont traitées que sur la base du consentement explicite et écrit de la personne concernée ou, si celle-ci est physiquement ou juridiquement incapable de donner son consentement, afin de protéger ses intérêts vitaux.
- Le traitement de ces données s'effectue sous la supervision de médecins (médecins consultants), soumis au secret médical, par le personnel d'AXA PARTNERS désigné à cet effet.
- Le transfert de ces données n'a lieu que dans la mesure où cela est nécessaire et pour autant que les destinataires offrent des garanties suffisantes pour assurer le respect des règles spécifiques régissant leur traitement.

Conservation des données

AXA PARTNERS conserve les données à caractère personnel collectées via le site web pendant toute la durée d'utilisation du site et pendant la durée de la prestation des services ou de l'assistance qui y sont liés. Ce délai peut être prolongé de la durée de conservation légale (notamment en matière comptable ou fiscale) ou du délai de prescription, afin de pouvoir répondre aux demandes ou aux éventuels recours introduits après la fin de l'utilisation du site web ou après la clôture du dossier de sinistre.

AXA PARTNERS s'engage à conserver vos données à caractère personnel de manière sécurisée,

confidentielle et correcte pendant la durée d'utilisation autorisée par les présentes. À l'expiration du délai de conservation, vos données à caractère personnel seront anonymisées ou détruites.

Durée de conservation de vos données à caractère personnel :

- Les polices et contrats sont conservés pendant 5 ans après leur résiliation, conformément à l'article 291 de la loi du 4 avril 2014.
- Les déclarations de sinistre ou les interventions sont conservées, pour des raisons fiscales, pendant une période de 10 ans à compter de leur clôture opérationnelle, conformément à l'article 60 du Code de la taxe sur la valeur ajoutée, de l'article 315 du Code des impôts sur les revenus et de l'article 2262 bis du Code civil.
- Les enregistrements téléphoniques, les enquêtes et les statistiques sont conservés pendant 3 ans à compter de leur achèvement.

Confidentialité

AXA PARTNERS a pris toutes les mesures nécessaires pour garantir la confidentialité des données à caractère personnel et les protéger contre tout accès non autorisé, toute utilisation abusive, toute modification ou toute suppression. À cette fin, AXA PARTNERS applique des normes de sécurité et de continuité de service et évalue régulièrement le niveau de sécurité de ses processus, systèmes et applications, ainsi que ceux de ses partenaires.

Droits de la personne concernée

La personne concernée a le droit d'obtenir d'AXA PARTNERS la confirmation que des données à caractère personnel la concernant sont ou ne sont pas traitées et, si tel est le cas, d'accéder à ces données ;

- de rectifier les données à caractère personnel inexactes ou incomplètes et, si nécessaire, de les compléter ;
- de faire effacer ses données à caractère personnel dans certaines circonstances ;
- de faire limiter le traitement de ses données à caractère personnel dans certaines circonstances ;
- de s'opposer, pour des raisons liées à une situation particulière, au traitement des données à caractère personnel pour des motifs liés aux intérêts d'AXA PARTNERS ; le responsable du traitement ne traite plus les données à caractère personnel, à moins qu'il ne démontre qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour le traitement qui prévalent sur les intérêts, les droits et les libertés de la personne concernée ;
- de s'opposer au traitement de ses données à caractère personnel à des fins de marketing direct, y compris le profilage à des fins de marketing direct ;
- de ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé, y compris le profilage, qui produit des effets juridiques à son égard ou qui l'affecte de manière significative ; toutefois, si ce traitement automatisé est nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat, il ou elle a le droit d'obtenir une intervention humaine de la part d'AXA PARTNERS, de faire valoir son point de vue et de contester la décision d'AXA PARTNERS ;
- de recevoir les données à caractère personnel fournies à AXA PARTNERS dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine ; de transmettre ces données à un autre responsable du traitement, lorsque (i) le traitement de ses données à caractère personnel repose sur le consentement explicite ou sur l'exécution d'un contrat et (ii) le traitement
- de retirer son consentement à tout moment, sans préjudice de la licéité du traitement avant ce retrait, lorsque le traitement de ses

- effectué à l'aide de procédés automatisés ; et obtenir que ses données à caractère personnel soient transmises directement d'un responsable du traitement à un autre, dans la mesure où cela est techniquement possible ;

données à caractère personnel par repose sur son consentement.

Contacter Inter Partner Assistance

Les personnes concernées peuvent s'adresser à AXA PARTNERS pour exercer leurs droits aux adresses suivantes, en joignant une copie recto-verso de leur carte d'identité :

- Par courrier à l'adresse suivante : AXA PARTNERS
  Délégué à la protection des données, Avenue du Régent 7, 1000 Bruxelles
- par e-mail : dpo.BNL@axa-assistance.com

AXA PARTNERS traitera les demandes dans les délais légaux. Sauf si la demande est manifestement infondée ou excessive, le traitement des demandes n'entraîne aucun frais.

Déposer une réclamation

Si la personne concernée estime qu'AXA PARTNERS n'a pas respecté les règles en vigueur, elle est invitée à s'adresser en premier lieu à AXA PARTNERS. La personne concernée peut également introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données à l'adresse suivante : Rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles contact@apd-gba.be. La personne concernée peut également introduire une réclamation auprès du tribunal de première instance de son lieu de résidence.

2. Conditions particulières de notre assurance voyage temporaire

Les présentes conditions particulières complètent les conditions contractuelles de **l'**assurance voyage temporaire d'AXA PARTNERS Assurances. **Ces conditions ne s'appliquent que si vous avez souscrit l'assurance voyage temporaire ou l'assurance voyage et annulation temporaire.**

2.1. Dispositions générales

2.1.1. Qu'entendons-nous par… ?

Bagages :

- tous les objets que vous emportez en voyage pour votre usage personnel (ou pour offrir) ;
- tous les objets que vous achetez pendant le voyage pour votre usage personnel immédiat ou pour offrir ;
- tous les objets que vous expédiez à l'avance ou qui vous sont envoyés par la suite pour votre usage personnel et immédiat.

Invalidité permanente : perte permanente de la fonction de parties du corps ou d'organes.

Membre de la famille proche : membre de la famille au premier ou deuxième degré.

Défaut inhérent : une caractéristique défavorable ou défectueuse qui ne devrait pas se retrouver dans des biens de même nature et de même qualité. Il en résulte un dommage interne, entraînant un préjudice financier pour vous.

Maladie grave : une maladie qui, sans traitement immédiat, ne guérira pas et qui, même en cas de traitement, peut avoir des séquelles permanentes.

Europe et pays du pourtour méditerranéen : le continent qui s'étend à l'est jusqu'à l'Oural et au Caucase, y compris la Géorgie, l'Arménie et l'Azerbaïdjan, et à l'ouest jusqu'à l'Islande, Madère, les Açores et les îles Canaries. Par ailleurs, l'assurance s'applique également à Chypre et aux pays non européens riverains de la Méditerranée : la Turquie, le Maroc, la Tunisie, l'Algérie, l'Égypte, Israël, la Libye et le Liban.

Phénomènes météorologiques extrêmes : événements tels que les ouragans, les cyclones, les inondations et les tornades.

Membres de la famille au premier degré : votre (ex-)conjoint(e) ou la personne avec laquelle vous vivez en concubinage et avec laquelle vous avez conclu un partenariat enregistré ou un contrat de cohabitation, vos parents* , vos parents adoptifs* , vos parents d'accueil* , vos beaux-parents* , vos enfants, vos enfants adoptifs, vos enfants placés, vos beaux-enfants, vos gendres* et belles-filles* .

Membres de la famille au deuxième degré : frères, sœurs, grands-parents* , petits-enfants, demi-frères, demi-sœurs, beaux-frères* et belles-sœurs* .

Membres de la famille au troisième degré : cousins et cousines (uniquement les enfants de vos frères ou sœurs), oncles* et tantes* (uniquement les frères ou sœurs de votre père ou de votre mère), arrière-grands-parents* et arrière-petits-enfants.

Catastrophe naturelle : événement naturel imprévisible ayant des conséquences graves sur l'environnement et les personnes qui y résident et y vivent.

Assuré joint : une personne qui, tout comme vous, est couverte par la présente assurance.

Valeur à neuf : le montant dont vous avez besoin pour racheter à neuf l'objet endommagé ou perdu.

* Nous entendons par là également les partenaires liés par un partenariat enregistré et/ou un contrat de cohabitation entretiennent la même relation.

Accident : violence soudaine d'origine extérieure. La blessure doit avoir été constatée par un médecin. Par « accident », nous entendons également :

- l'engelure, la noyade, l'étouffement ou le coup de chaleur
- la famine, la soif, l'épuisement et les coups de soleil, causés par le fait que vous vous êtes retrouvé isolé de manière imprévue ;
- l'intoxication aiguë par une substance autre que des aliments, des produits de consommation ou des médicaments ;
- une contamination par des agents pathogènes suite à une chute involontaire dans l'eau ou une autre substance ;
- une infection de la plaie ou une septicémie due à l'accident ;
- des complications et une aggravation dues aux premiers secours que vous avez reçus après l'accident, ou à un traitement médicalement nécessaire que vous avez reçu après l'accident ;
- la rupture soudaine de muscles ou de tendons ou la
- une entorse ou une luxation soudaine ;
- l'ingestion involontaire d'une substance ou d'un objet, vous causant une blessure.

Nous ne considérons pas une hernie ni les conséquences d'une piqûre ou d'une morsure d'insecte comme un accident.

Sauvetage : libération et mise en sécurité d'une personne se trouvant dans une situation dangereuse.

Voyage : voyage et séjour. En Belgique, il doit s'agir d'un voyage et/ou d'un séjour réservé comprenant au moins une nuitée payante.

Compagnon de voyage : une personne avec laquelle vous avez réservé ensemble un voyage ou un séjour en location. Cette personne n'est pas mentionnée sur votre attestation d'assurance, mais figure bien sur le formulaire de réservation. Vous pouvez également prouver d'une autre manière que vous voyagez avec cette personne.

Vous/votre/le preneur d'assurance : la personne qui a conclu le contrat d'assurance avec AXA PARTNERS et le ou les coassurés éventuels.

Monde : si vous avez choisi cette option, tous les pays qui ne relèvent pas de la notion d'« Europe » mentionnée ci-dessus.

2.1.2. Qui est assuré ?

La liste des personnes assurées figure sur la police d'assurance.

2.1.3. Où êtes-vous assuré(e) ?

Avez-vous opté pour une assurance en Europe ? Dans ce cas, vous n'êtes assuré que dans les pays européens mentionnés ci-dessus.

Si vous avez choisi l'option « Monde », vous êtes assuré dans le monde entier.

Attention ! Les voyages vers un pays, une région ou un événement spécifique pour lesquels le ministère des Affaires étrangères ou une autorité réglementaire d'un pays déconseille de s'y rendre ne sont pas couverts.

En Belgique, vous n'êtes assuré que :

- lorsque vous vous rendez directement à votre destination de vacances à l'étranger. Ou lorsque vous rentrez directement en Belgique depuis l'étranger ;
- lors d'un voyage comprenant au moins une nuitée payante. Vous devez toutefois être en mesure de nous présenter l'original de la preuve de réservation, de réservation ou de paiement.

2.1.4. Quand êtes-vous assuré ?

Vous êtes assuré dès le moment où vous quittez votre domicile pour un voyage jusqu'au moment où vous y revenez. Cela vaut également pour vos bagages. Les bagages déposés en consigne ou confiés à des tiers ne sont assurés que si vous voyagez ensemble. L'assurance n'est jamais valable plus de 180 jours.

2.1.5. Quand n'êtes-vous pas assuré ?

Vous n'êtes pas assuré si :

- votre sinistre résulte d'une activité particulièrement dangereuse ou risquée ;
- vous effectuez, pendant le voyage, un travail comportant des dangers particuliers ;
- vous vous rendez chez des membres de votre famille ou des connaissances en Belgique ou que vous séjournez chez eux ;
- votre sinistre résulte :
  - → d'une navigation en solitaire en mer ou d'une compétition nautique en mer ;
  - → du saut à ski ou du ski de vitesse ;
  - → la préparation ou la participation à des courses de vitesse avec des véhicules à moteur.

  Cela vaut également pour la participation à un stage de pilotage ;
- la durée totale du voyage (aller, séjour et retour) n'est pas assurée.

Vous n'êtes pas non plus assuré si votre voyage dépasse la date d'expiration de votre assurance. La date d'expiration figure sur votre attestation d'assurance. Vous dépassez la date d'expiration de manière imprévue et par la force des choses ? Et ce retard est-il causé par un événement imprévisible sur lequel vous n'avez aucune influence ? Dans ce cas, l'assurance reste valable jusqu'au premier moment possible où vous et/ou vos bagages pouvez rentrer chez vous.

2.2. Assistance aux personnes

2.2.1. Qu'est-ce qui est couvert ?

Vous êtes couvert par l'assistance aux personnes si vous-même ou un autre assuré avez besoin d'aide en raison d'une maladie grave, d'un accident corporel grave, de votre décès, de celui de votre compagnon de voyage ou d'un membre de votre famille proche, ou encore d'une catastrophe naturelle.

AXA PARTNERS organise cette assistance via la ligne d'assistance, par téléphone : **+32 2 550 05 46**

2.2.2. Que prend en charge la ligne d'assistance AXA PARTNERS ?

Si la ligne d'assistance AXA PARTNERS le juge nécessaire, elle organise :

- votre transport vers votre destination ou vers votre domicile ;
- le déplacement d'une personne pour vous apporter l'assistance nécessaire. Vous voyagez seul(e) ? Et la situation dans laquelle vous vous trouvez est-elle très grave ? Dans ce cas, vous pouvez, en concertation avec la Ligne d'assistance AXA PARTNERS, faire venir un proche. Nous prenons en charge les frais d'un vol en classe économique et remboursons les frais de séjour de cette personne à hauteur de 100 € par jour, dans la limite de 10 jours.
- La prolongation du séjour d'un assuré voyageant avec vous, à hauteur de 100 € par jour, dans la limite de 10 jours.
- votre hébergement de remplacement ;
- les garanties de paiement à l'hôpital ;
- les conseils médicaux. La ligne d'assistance AXA PARTNERS vous conseille et vous aide à trouver un bon médecin ou un service médical.

Si vous ou une personne coassurée êtes rapatrié(e) avec l'aide de la ligne d'assistance AXA PARTNERS, cela ne signifie pas automatiquement que toutes les personnes coassurées doivent rentrer avec vous. C'est en concertation avec la ligne d'assistance AXA PARTNERS que vous déterminez la nécessité et l'urgence d'un tel rapatriement.

2.2.3. Que remboursons-nous ?

Nous remboursons les frais d'assistance à concurrence des montants assurés prévus à cet effet dans le tableau des garanties figurant à la page 3. Si nous ou la ligne d'assistance AXA PARTNERS vous avons versé des avances, vous devez les rembourser dès que possible après votre retour.

2.3. Frais supplémentaires imprévus

Vous êtes assuré pour les frais supplémentaires raisonnables et imprévus que vous devez engager en cas de problème pendant votre voyage. Nous ne les remboursons que si vous les avez engagés en concertation avec la ligne d'assistance AXA PARTNERS et avec son accord.

2.3.1. Qu'est-ce qui est couvert ?

Vous êtes couvert pour les frais supplémentaires de voyage et de séjour raisonnables, imprévus et nécessaires que vous devez engager si vous devez rentrer plus tôt à votre domicile ou si vous êtes contraint de prolonger votre séjour à un endroit donné pendant votre voyage. Mais uniquement si ces frais sont engagés à la suite de :

- décès, maladie grave ou accident grave vous concernant, concernant une personne coassurée ou un compagnon de voyage ;
- la participation à des funérailles ou à une crémation en Belgique d'un membre du foyer, d'un parent proche ou d'un représentant qui ne fait pas partie du groupe de voyageurs ;
- le décès, une maladie grave ou un accident grave d'un membre de la famille au premier ou au deuxième degré de votre compagnon de voyage ;
- des conditions météorologiques extrêmes, une catastrophe naturelle ou une grève rendant votre retour impossible ;

- le décès, une maladie grave ou un accident grave d'une personne ne participant pas au voyage qui est un membre de votre famille proche ou une personne désignée par vous ;
- des dommages matériels à votre domicile ou à votre entreprise rendant votre présence à domicile absolument nécessaire.

Vous êtes également assuré pour :

- les frais de voyage et de séjour raisonnables d'une personne qui vous apporte l'assistance nécessaire, si vous voyagez seul(e) et que vous êtes hospitalisé(e). Cette personne est alors également couverte par cette assurance. Dans des situations très graves, cette assurance peut également s'appliquer à deux personnes. Pensez par exemple à la venue des deux parents, dans le cas d'un enfant gravement malade ;
- les frais de voyage et de séjour raisonnables d'une personne qui apporte son soutien, si vous ou une personne coassurée décédez à l'étranger. Cette personne est alors également couverte par cette assurance ;
- les frais engagés si vous devez être localisé ou secouru.

Si vous ou une personne coassurée décédez à l'étranger pendant le voyage, nous prenons en charge les frais de transport de la dépouille vers la Belgique. Et ce, même si le décès est dû à un événement non couvert par l'assurance.

2.3.2. Qu'est-ce qui n'est pas couvert ?

Nous ne prenons pas en charge les frais suivants :

- les frais que vous engagez sans avoir obtenu au préalable
- de la ligne d'assistance AXA PARTNERS.
- Les frais que vous engagez habituellement, tels que les frais de voyage ou de séjour.
- Les frais de voyage et/ou de séjour d'un montant déraisonnablement élevé, par exemple des frais de taxi extrêmement élevés ou un hôtel de très grand luxe.

2.3.3. Que remboursons-nous ?

Nous prenons en charge l'intégralité des frais liés à :

- l'assistance aux personnes ;
-
- le transport de la dépouille. Vous optez pour des funérailles ou une crémation sur votre lieu de vacances ? Dans ce cas, nous prenons en charge les frais de déplacement et de séjour des personnes vivant sous le même toit et des membres de la famille afin qu'ils puissent y assister. Toutefois, le montant maximal que nous remboursons à ce titre est égal aux frais de transport de la dépouille vers la Belgique ;
- les frais de voyage et de séjour supplémentaires liés à un séjour prolongé à votre lieu de vacances en raison d'une maladie grave, d'un décès ou d'un accident grave ;
- les frais de voyage et de séjour supplémentaires dus à des conditions météorologiques extrêmes, à une catastrophe naturelle ou à une grève, vous obligeant à rentrer plus tard que prévu. Nous ne remboursons ces frais que si votre transporteur ou votre compagnie aérienne ne vous propose pas d'alternative.

Nous déduisons 10 % du remboursement des frais de séjour au titre des économies que vous réalisez sur vos dépenses courantes.

Nous remboursons au maximum :

- 450 € au titre des frais supplémentaires engagés pendant le voyage à la suite d'une catastrophe naturelle ;
- 250 € pour les consultations hospitalières effectuées pendant le voyage par des compagnons de voyage assurés chez nous ou pour leur compte.

Important : nous ne remboursons ces frais que si vous les avez engagés en concertation avec la ligne d'assistance AXA PARTNERS et avec son accord.

2.4. Bagages

2.4.1. Qu'est-ce qui est couvert ?

Vous êtes assuré contre les dommages résultant du vol, de la détérioration ou de la perte de vos bagages. Par ailleurs, les dispositions suivantes s'appliquent :

- Vos bagages arrivent-ils à destination plus tard que prévu ? Dans ce cas, vous pouvez acheter, à des frais raisonnables (max. 390 €), les vêtements et articles de toilette nécessaires. Vous trouverez les montants assurés dans le tableau des garanties à la page 3. Cette disposition ne s'applique pas si vous êtes déjà rentré chez vous.
- Vos bagages sont également assurés s'ils arrivent, indépendamment de votre volonté, à votre domicile en Belgique après la date de fin prévue.

2.4.2. Quelles sont vos obligations ?

Vous avez les obligations suivantes :

- Vous devez prouver que les bagages perdus ou endommagés étaient en votre possession. Vous pouvez le faire, par exemple, à l'aide de reçus ou de relevés bancaires.
- Si vous voyagez en avion, en train, en bateau ou en bus et que vos bagages sont perdus ou endommagés, vous devez immédiatement le signaler au transporteur et lui demander de rédiger un constat. Vous devez ensuite nous envoyer ce constat nous.
- En cas de vol ou de perte, vous devez faire établir un procès-verbal par la police. Vous devez nous envoyer ce procès-verbal.

2.4.3. Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les éléments suivants ne sont pas couverts par cette assurance :

- (le solde des) cartes, bons d'achat et cartes bancaires ;
- les véhicules (à moteur), remorques, cyclomoteurs, scooters, ainsi que leurs accessoires et équipements. Les porte-vélos et les coffres de toit sont toutefois assurés ;
- les bateaux et aéronefs, ainsi que leurs accessoires et équipements ;
- les parapentes et les ailes de vol libre, ainsi que leurs accessoires ;
- le matériel de ski et de snowboard. Avez-vous souscrit une assurance complémentaire « Ski et snowboard » ? Dans ce cas, ce matériel est couvert ;
- les objets de valeur que vous n'avez pas transportés en bagage à main dans un avion, un bus, un bateau ou un train ;
- les objets de valeur et les documents de voyage que vous avez laissés sans surveillance ;
- les billets d'entrée et autres titres similaires dont vous n'avez pas besoin pendant votre voyage ;
- les dommages dus à l'usure ;
- les dommages causés aux logiciels ou aux fichiers informatiques ;
- les objets anciens, les œuvres d'art ou les objets de collection ;
- les rayures ou les imperfections, sauf si celles-ci vous empêchent d'utiliser l'objet pour l'usage auquel il est destiné ;
- les dommages résultant d'un défaut inhérent à un objet, tel qu'un défaut de fabrication ;
- les dommages supplémentaires résultant du vol, de la perte ou de la détérioration de vos biens.
- le vol d'objets de valeur dans un moyen de transport, sauf si :
  - → vous remplissiez les conditions énoncées au point précédent ;

  Avez-vous dû acheter des articles parce que vos bagages sont arrivés en retard à votre destination ? Ou avez-vous dû engager des frais supplémentaires de voyage et de séjour parce que vous avez dû aller chercher un nouveau document de voyage pendant votre voyage ? Dans ce cas, ces frais vous seront remboursés dans la mesure où ils sont raisonnables ;
- les dommages causés par des facteurs environnementaux, le soleil ou les intempéries agissant lentement, tels que la rouille ou la pourriture ;
- le vol de documents de voyage à l'intérieur ou à l'extérieur d'un moyen de transport ;
- le vol d'objets de valeur à partir d'un moyen de transport ;
- le vol de bagages à l'intérieur d'un moyen de transport, sauf si :
  - → le véhicule était correctement verrouillé et qu'il y ait des traces d'effraction ;
  - → les bagages se trouvaient dans un compartiment séparé et fermé (coffre) du moyen de transport ;
  - → les bagages étaient recouverts d'une plage arrière, d'une housse à enrouleur ou de tout autre dispositif adéquat les rendant invisibles ; ou
  - → le vol ait eu lieu pendant une courte pause de repos ou de repas, si vous êtes en déplacement, sauf si vous transportez des objets de valeur tels que du matériel photographique ou de plongée dans le moyen de transport ;
  - → il s'agit d'un camping-car ou d'une camionnette qui se trouvait sur un terrain de camping au moment du vol ;
  - → le véhicule ne se trouvait pas à proximité du lieu d'hébergement au moment du vol. Dans ce cas, vous devez ranger les objets de valeur dans le lieu d'hébergement.

2.5. Frais médicaux

Important à savoir

- Cette couverture vient en complément de l'assurance maladie obligatoire. Cela signifie qu'elle rembourse à titre complémentaire ce que votre assurance maladie ne rembourse pas ou ne rembourse pas suffisamment.
- Nous pouvons vous demander de nous autoriser à consulter vos données médicales.
- Nous ne vous rembourserons que si vous pouvez nous fournir l'un des justificatifs suivants :
  - → l'avis de remboursement de votre assureur maladie accompagné des copies des factures ;
  - → » les factures médicales originales.

2.5.1. Quelles sont les prestations couvertes ?

Vous êtes assuré pour les frais liés à :

- soins médicaux nécessaires ;
- des soins dentaires médicalement nécessaires pour votre dentition naturelle ;
- les frais de déplacement supplémentaires que vous engagez pendant votre voyage pour vous rendre à l'établissement qui soins.

La nécessité de ces soins médicaux est apparue pendant votre voyage et vous ne pouviez pas l'envisager au moment de votre départ.

2.5.2. Qualité des soins médicaux

Nous souhaitons garantir la qualité du traitement médical ainsi qu'une bonne collaboration avec les hôpitaux et les médecins. C'est pourquoi nous déterminons dans quel hôpital et par quel médecin vous devez vous faire soigner.

2.5.3. Contact avec la ligne d'assistance

Vous avez besoin d'aide ? Dans la mesure du possible, contactez d'abord la ligne d'assistance AXA PARTNERS au **+32 2 550 05 46**

2.5.4. Téléconsultation médicale

Cette garantie s'applique à l'assuré et aux personnes assurées qui voyagent avec lui, et les frais y afférents sont pris en charge par l'assureur.

Qu'est-ce qui est couvert ?

Si vous ne vous sentez pas bien pendant votre voyage et que vous vous demandez si vous pouvez le poursuivre, l'assureur vous offre la possibilité de discuter de vos symptômes avec un médecin généraliste dans le cadre d'une téléconsultation.

Dans la mesure où la nature des symptômes le permet et où cela est médicalement justifié, le médecin peut vous prodiguer des conseils médicaux, établir un diagnostic provisoire et formuler des

recommandations quant aux éventuelles mesures médicales à prendre. Ce service a pour but de vous offrir, ainsi qu'à vos enfants mineurs, un soutien supplémentaire et une tranquillité d'esprit pendant la durée restante de votre voyage.

Les téléconsultations sont disponibles via la ligne d'assistance **au +32 2 550 05 46**

Si la législation locale le permet, le médecin peut transmettre une ordonnance à un pharmacien de votre choix. Le coût des médicaments prescrits reste entièrement à la charge de l'assuré.

Si, au cours de la téléconsultation, le médecin constate qu'un examen médical physique est nécessaire pour évaluer correctement votre état de santé ou pour mettre en place un traitement, l'assistance télémédicale prendra fin. Dans ce cas, le médecin vous conseillera de contacter un professionnel de santé local, tel qu'un médecin généraliste, un spécialiste, un hôpital ou un pharmacien.

Si nécessaire, vous pouvez ensuite contacter notre centre d'assistance au **+32 2 550 05 46**. Celui-ci pourra vous orienter vers un professionnel de santé local faisant partie du réseau agréé par AXA.

Restrictions importantes :

Attention : cette garantie ne constitue pas une assistance médicale ni un service d'urgence. Aucun traitement médical immédiat n'est dispensé. En cas de symptômes graves ou aigus, vous devez toujours contacter immédiatement les services d'urgence locaux ou le service des urgences le plus proche.

La téléconsultation est assurée directement par un médecin indépendant contacté par l'assureur. Les conseils médicaux prodigués relèvent exclusivement de la responsabilité professionnelle de ce médecin. L'assureur ne peut être tenu responsable du contenu des conseils médicaux ni des décisions médicales prises par le médecin.

2.5.5. Qu'est-ce qui n'est pas couvert ?

Les éléments suivants ne sont pas couverts par l'assurance « Frais médicaux » :

- la franchise volontaire de votre assurance maladie ;
- les soins médicaux résultant de la pratique du ski alpin ou du snowboard. Le ski et le snowboard sont-ils couverts ? Dans ce cas, ces soins sont bien couverts ;
- les pansements non prescrits par des médecins habilités ;
- les soins médicaux dispensés dans une clinique privée sans que vous en ayez préalablement discuté avec la ligne d'assistance AXA PARTNERS ;
- les traitements dentaires ou la réparation de prothèses dentaires, telles que les couronnes, les tenons dentaires et les prothèses dentaires.
- Nous ne remboursons pas non plus les soins médicaux et dentaires si :
  - → votre voyage a pour but de subir ce traitement à l'étranger. Ce traitement a-t-il des conséquences médicales ? Dans ce cas, nous ne remboursons pas non plus les frais liés à ces conséquences ;
  - → la nécessité du traitement n'est pas apparue pendant le voyage.

2.5.6. Que remboursons-nous ?

Nous remboursons les frais médicaux à concurrence des montants assurés prévus à cet effet dans le tableau des garanties à la page 3.

Nous prenons en charge les éléments suivants :

- En cas de soins médicaux à l'étranger, nous remboursons les frais engagés en complément de votre assurance maladie.
- Avez-vous engagé, pendant le voyage, des frais de déplacement nécessaires pour vous rendre au lieu où le traitement médical a eu lieu et en revenir ? Dans ce cas, vous bénéficierez d'un remboursement des frais de transport nécessaires et raisonnables aller-retour vers l'établissement de soins, à condition que la centrale d'assistance ait donné son accord préalable.
- Frais dentaires d'urgence jusqu'à un montant maximal de 500 €

2.6. Couverture accident

2.6.1. Qu'est-ce qui est couvert ?

- Cette couverture vous donne droit à un remboursement si vous ou une personne coassurée subissez une invalidité permanente ou décédez à la suite d'un accident survenu pendant un voyage.
- Si, dans l'année suivant la déclaration de l'accident, nous n'avons pas encore déterminé le montant de l'indemnité d' ité qui vous sera versée, nous vous verserons également les intérêts légaux. Vous percevrez ces intérêts à compter du 365e jour suivant la déclaration de l'accident, jusqu'à ce que nous ayons définitivement établi votre invalidité.

2.6.2. Qu'est-ce qui n'est pas couvert ?

Vous n'êtes pas assuré si :

- l'accident a été causé par le fait que vous avez ignoré une interdiction ou un avertissement ;
- l'accident a été (en partie) causé par une maladie dont vous souffrez ou par un état physique ou mental anormal, tel qu'une psychose ou un burn-out ;
- l'accident s'est produit alors que vous pratiquiez le ski ou le snowboard. Le ski et le snowboard sont-ils couverts par l'assurance ? Dans ce cas, cet accident est bien couvert ;
- l'accident a été (en partie) causé par la consommation d'alcool, de stupéfiants, de stimulants ou de substances similaires.

2.6.3. Que remboursons-nous ?

Vous trouverez les montants assurés dans le tableau des garanties à la page 3.

3. Conditions particulières de l'assurance annulation temporaire

Ces conditions complètent les Conditions générales du contrat relatives à notre assurance annulation temporaire. **Ces conditions ne s'appliquent que si vous avez souscrit l'assurance annulation de voyage temporaire ou l'assurance voyage et annulation temporaire.**

3.1. Que signifie… ?

Indemnité d'interruption : l'indemnité que vous percevez par jour de voyage non utilisé.

Frais d'annulation : le montant (partiel) du voyage et/ou les frais administratifs liés à la réservation que vous devez payer si vous annulez le voyage que vous avez réservé. Ce montant ne peut dépasser le montant assuré indiqué sur votre attestation d'assurance.

Maladie grave : maladie qui ne guérira pas sans traitement immédiat et qui, même en cas de traitement, peut avoir des séquelles permanentes.

Affection stable : une affection pour laquelle aucun nouveau traitement médical ni aucun nouveau médicament n'est nécessaire au cours du mois précédant la réservation du voyage et pour laquelle, selon votre médecin traitant, il n'existe aucune contre-indication médicale à l'effectuation du voyage.

Membres de la famille au premier degré : votre (ex-)conjoint(e) ou la personne avec laquelle vous vivez en concubinage et avec laquelle vous avez conclu un partenariat enregistré ou un contrat de cohabitation, vos parents† , vos parents adoptifs*, vos parents d'accueil*, vos beaux-parents*, enfants, enfants adoptifs, enfants placés, beaux-enfants, gendres* et belles-filles*.

Membres de la famille au deuxième degré : frères, sœurs, grands-parents*, petits-enfants, demi-frères, demi-sœurs, beaux-frères* et belles-sœurs*.

Membres de la famille au troisième degré : cousins, cousines (enfants d'un frère ou d'une

Jours de voyage non utilisés : jours de voyage que vous n'avez pas pu passer à votre destination ou dans votre hébergement en raison d'un événement imprévu.

Accident : violence soudaine d'origine extérieure. Les blessures éventuelles doivent avoir été constatées par un médecin. Nous entendons également par « accident » :

- l'engelure, la noyade, l'étouffement ou le coup de chaleur ;
- la famine, la soif, l'épuisement et les coups de soleil, causés par le fait que vous vous êtes retrouvé isolé de manière imprévue ;
- l'intoxication aiguë par une substance autre que des aliments, des produits de consommation ou des médicaments ;
- une contamination par des agents pathogènes suite à une chute involontaire dans l'eau ou une autre substance ;
- une infection d'une plaie ou une septicémie due à l'accident ;
- des complications liées au traitement nécessaire que vous avez reçu après l'accident ;
- la rupture soudaine de muscles ou de tendons, ou la survenue soudaine d'une entorse ou d'une luxation ;
- l'ingestion accidentelle d'une substance ou d'un objet, entraînant une blessure.

Nous ne considérons pas une hernie ni les conséquences d'une piqûre ou d'une morsure d'insecte comme un accident.

Voyage : transport et/ou séjour réservé.

Compagnon de voyage : une personne avec laquelle vous avez réservé ensemble un forfait

† Nous entendons par là également les partenaires qui, par le biais d'un partenariat enregistré et/ou un contrat de cohabitation.

sœur), oncles*, tantes*, arrière-grands-parents* et arrière-petits-enfants.

Famille : les personnes qui vivent sous votre toit et avec lesquelles vous voyagez. Si vous voyagez seul(e), nous vous considérons comme une famille.

Assuré supplémentaire : une personne qui, tout comme vous, est couverte par cette assurance.

Coût du voyage : le montant total que vous avez payé pour les réservations de transport et d'hébergement. Les frais que vous engagez sur le lieu de destination ne sont pas inclus dans le coût du voyage. Il s'agit, par exemple, des billets d'entrée aux musées ou aux attractions, ainsi que des excursions.

Coût du voyage par jour : le coût du voyage personnel de chaque participant, divisé par le nombre total de jours de voyage.

voyage ou une location. Cette personne est mentionnée sur le formulaire de réservation.

Voyage combiné : un voyage composé d'éléments réservés séparément. Vous avez par exemple réservé le billet et l'hébergement séparément. Cela concerne uniquement les transports et/ou l'hébergement que vous avez réservés à l'avance.

Vous/votre : la personne qui a conclu le contrat d'assurance avec AXA PARTNERS et, le cas échéant, la personne coassurée.

3.2. Annulation de votre voyage

3.2.1. Quand êtes-vous assuré ?

Vous êtes assuré pour les frais d'annulation à compter du moment où vous avez souscrit cette couverture jusqu'au début de votre voyage.

3.2.2. Qu'est-ce qui est couvert ?

Le montant du voyage, y compris les suppléments que vous avez payés ou acomptés, est assuré.

3.2.3. Dans quels cas êtes-vous assuré ?

Vous êtes couvert pour les frais d'annulation dans les cas suivants :

7. Si vous, un membre de votre famille au premier ou au deuxième degré ou une personne vivant sous votre toit décédez, tombez gravement malade ou êtes gravement blessé(e) à la suite d'un accident.

- Si vous ou votre partenaire découvrez, après la réservation du voyage, que vous êtes enceinte et que cela a des conséquences directes sur le voyage que vous avez réservé.
- Pour des raisons médicales imprévues, vous ne pouvez pas recevoir le vaccin obligatoire pour votre destination de voyage. Vous ne pouviez d'ailleurs pas le savoir.
- Vous ne pouvez pas, de manière imprévue et sans que cela soit de votre faute, obtenir un visa pour votre destination à l'étranger.
- Vous vous retrouvez au chômage sans que cela soit de votre faute et perdez ainsi un emploi à durée indéterminée.

- Si vous, une personne coassurée, un colocataire ou votre enfant vivant sous votre toit devez subir une intervention médicale nécessaire.
- L'hôte ou l'hôtesse résidant à l'étranger chez qui vous deviez séjourner pendant le voyage tombe gravement malade, subit des blessures graves à la suite d'un accident ou décède et ne peut donc plus vous accueillir.
- Vous perdez vos documents de voyage le jour du départ et vous le signalez immédiatement à la police.
- Votre ou vos parents ou votre ou vos enfants ont besoin de soins urgents et imprévus que vous seul(e) pouvez prodiguer.
- Le moyen de transport privé avec lequel vous deviez effectuer le voyage tombe en panne dans les trente jours précédant le départ du voyage à la suite d'un événement fortuit. Ce véhicule ne peut être remplacé ou réparé à temps. Un « événement fortuit » est, par exemple, une collision, une tempête ou un vol. Les pannes, les défaillances mécaniques et autres incidents similaires n'en font pas partie.
- Après une période de chômage, on vous propose un emploi et votre nouvel employeur s'oppose au voyage réservé, car vous devez être présent chez lui aux dates prévues pour le voyage. Il doit s'agir d'un emploi d'au moins vingt heures par semaine et d'une durée minimale de six mois.
- Votre relation stable ou votre mariage prend fin de manière inattendue. Par « relation stable », nous entendons une relation dans le cadre d'un ménage commun.
- Vous ou un autre assuré devez rester chez vous en raison de dommages matériels causés à un bien immobilier, à un logement loué ou à l'entreprise dont vous ou le coassuré êtes propriétaire.
- La destination vers laquelle vous vous rendez est déconseillée par le ministère des Affaires étrangères, ou l'accès vous est refusé par les autorités locales, sauf si ces restrictions sont causées par une pandémie déclarée par l'Organisation mondiale de la santé.

Tous ces événements doivent être imprévisibles, survenir de manière inattendue et se produire pendant la durée de validité de cette couverture.

Voyagez-vous avec quelqu'un ?

Si votre compagnon de voyage annule le voyage pour l'une des raisons énumérées au point 3.2.3, nous vous remboursons vos frais d'annulation. Même si votre compagnon de voyage n'est pas assuré à cet effet.

3.2.4. Qu'est-ce qui n'est pas couvert ?

Devez-vous annuler votre voyage en raison d'une maladie ou d'une affection vous concernant, concernant un membre de votre famille au premier ou au deuxième degré, un tuteur ou un colocataire ? Et cette maladie ou affection existait-elle déjà au cours des trois mois précédant la souscription de l'assurance ? Dans ce cas, vous ne serez pas remboursé de vos frais d'annulation. La maladie de l'assuré est toutefois couverte, y compris les récidives de cancer ou les maladies chroniques, à condition que l'état de santé ait pu être considéré comme stable un mois avant la réservation du voyage.

Vous ne recevrez pas non plus d'indemnisation en cas d'annulation si votre demande d'indemnisation est liée à l'impossibilité de voyager ou à votre décision de ne pas voyager parce que le ministère des Affaires étrangères (ou une autre institution publique équivalente dans un autre pays) a déconseillé de se rendre dans un pays en raison d'une pandémie.

Aucune indemnisation pour annulation n'est non plus prévue si les frais peuvent être réclamés auprès :

1. les prestataires d'hébergement, leurs agences de réservation, les agences de voyage ou d'autres dispositifs d'indemnisation ;

   OU

- les compagnies de transport, leurs agences de réservation, les agences de voyage ou tout autre dispositif d'indemnisation ;

  OU

- votre émetteur de carte bancaire ou de carte de crédit
  ou PayPal.

Quels sont les frais remboursés ?

Nous prenons en charge les frais d'annulation à concurrence du montant total du voyage, y compris les suppléments que vous avez payés.

Nous remboursons jusqu'à concurrence du montant indiqué sur votre attestation d'assurance, avec une limite de 15 000 € par personne et une limite de 25 000 € pour l'ensemble des assurés.

L'indemnisation concerne-t-elle plusieurs assurés ? Dans ce cas, chaque assuré reçoit un montant proportionnel à sa part du montant total du voyage.

Le montant total des indemnités versées à l'ensemble des assurés ne peut dépasser le montant correspondant à quatre familles ou à neuf compagnons de voyage (hors membres de la famille), répartie entre tous les assurés et proportionnellement à part de chacun dans le montant du voyage.

Annulez-vous intégralement la réservation ? Et avez-vous vous avez payé la totalité du montant du voyage pour tous les assurés dans le cadre d'une réservation familiale ? Et êtes-vous le seul ayant droit à l'indemnisation ? Dans ce cas, nous ne vous rembourserons les frais d'annulation qu'à vous seul.

L'organisateur du voyage vous a-t-il déjà remboursé une partie du montant du voyage ou y avez-vous droit ? Dans ce cas, nous déduirons ce montant de notre indemnisation. Cela vaut également pour toute autre indemnisation que vous avez reçue ou à laquelle vous avez droit.

Seuls vous et les coassurés avez droit à une indemnisation. En cas de décès de vous-même ou d'un coassuré, les héritiers ont droit à une indemnisation. Un héritier doit toutefois toujours être en mesure de prouver qu'il est bien l'héritier.

Voyage combiné

L'une des parties de votre voyage combiné est-elle annulée de manière imprévue ? Dans ce cas, vous êtes assuré à hauteur des frais d'annulation des autres parties du voyage. Cela ne s'applique que si le transporteur, le loueur et/ou le voyagiste ne rembourse pas les frais d'annulation et ne peut pas assurer de remplacement.

Vous pouvez également choisir de poursuivre le voyage ou le séjour sous une forme adaptée. Dans ce cas, nous remboursons les frais de voyage et de séjour nécessaires, à concurrence du montant des frais d'annulation des autres éléments annulés.

Une partie de votre voyage est-elle annulée en raison d'un nombre insuffisant de participants ? Dans ce cas, vous n'êtes pas couvert. Votre réservation doit être garantie avant le début de votre voyage. La partie annulée est-elle uniquement un événement qui n'a pas lieu, tel qu'un concert, un cours ou une compétition ? Dans ce cas, vous n'êtes pas non plus couvert.

3.3. Interruption de votre voyage

3.3.1. Quand êtes-vous assuré ?

Vous êtes assuré pendant toute la durée de votre voyage. Les dates de début et de fin de votre voyage figurent sur votre attestation d'assurance.

3.3.2. Dans quels cas êtes-vous assuré ?

Avec cette couverture, vous avez droit à une indemnisation si vous devez rentrer prématurément en Belgique pendant votre voyage. Mais cela ne s'applique que dans les cas suivants :

1. Vous, un membre de votre famille au premier ou au deuxième degré ou une personne vivant sous le même toit décédez, tombez gravement malade ou êtes gravement blessé(e) à la suite d'un accident.
- Vous ou votre partenaire rencontrez des complications pendant la grossesse.
- Vous, votre partenaire ou votre enfant vivant sous votre toit devez subir de manière imprévue une intervention médicale nécessaire.
- L'hôte ou l'hôtesse résidant à l'étranger chez qui vous deviez séjourner pendant votre voyage tombe gravement malade, est gravement blessé(e) à la suite d'un accident ou décède.
- Vous devez rentrer en raison de dommages importants subis par votre logement ou par l'entreprise où vous travaillez.

Avez-vous droit à une indemnisation ? Dans ce cas, celle-ci ne s'applique pas à l'ensemble de votre groupe de voyageurs, mais à une seule famille assurée chez nous, ou à une seule personne coassurée. Si vous ou une personne coassurée décédez, tous les assurés ont alors droit à cette couverture.

Voyagez-vous avec quelqu'un ?

Votre compagnon de voyage interrompt-il le voyage pour l'une des raisons mentionnées au point 3.3.2 ? Dans ce cas, nous prenons en charge vos frais d'interruption de voyage. Même si votre compagnon de voyage n'est pas assuré pour cela.

3.3.3. Qu'est-ce qui n'est pas couvert ?

Devez-vous interrompre votre voyage en raison d'une maladie ou d'une affection vous concernant, concernant un membre de votre famille au premier ou au deuxième degré, un tuteur ou un colocataire ? Et cette maladie ou affection existait-elle déjà au cours des trois mois précédant la souscription de l'assurance ? Dans ce cas, vous ne recevrez aucune indemnisation pour vos frais d'interruption de voyage.
. La maladie de l'assuré est toutefois couverte, y compris les récidives de cancer ou de maladies chroniques, à condition que l'état de santé ait pu être considéré comme stable un mois avant la réservation du voyage

Aucune indemnisation n'est non plus prévue en cas d'interruption de votre voyage si les frais peuvent être réclamés auprès :

1. les prestataires d'hébergement, leurs agences de réservation, les agences de voyage ou d'autres régimes d'indemnisation ;

   OU
- les compagnies de transport, leurs agences de réservation,
- l'émetteur de votre carte bancaire ou de crédit ou PayPal.

3.3.4. Quels sont les frais remboursables ?

Avez-vous dû interrompre votre voyage prématurément ? Et êtes-vous effectivement rentré plus tôt que prévu ? Dans ce cas, vous avez droit à un remboursement des jours de voyage non utilisés, dans la limite de 15 000 € par personne et de 25 000 € pour l'ensemble des assurés.

. Avez-vous droit à un remboursement parce que vous ou votre compagnon de voyage avez été hospitalisé ? Dans ce cas, chaque nuit passée à l'hôpital compte pour un jour de voyage non utilisé.

Vous avez droit à une indemnisation calculée sur la base d'un montant de voyage par jour. Pour ce faire, nous divisons le montant de voyage personnel de chacun par le nombre total de jours de voyage. Nous n'indemnisons que les journées entières. Nous déduisons de l'indemnisation les montants que vous avez déjà récupérés.

3.3.5. Dans quels cas n'avez-vous pas droit à une indemnisation ?

Si nous vous avons rapatrié au titre d'une assurance voyage, alors que vous n'y aviez pas droit selon les conditions de cette assurance, vous n'avez pas non plus droit à une indemnisation pour les frais d'interruption de voyage.

3.3.6. Qu'est-ce qui vous est remboursé ?

Si vous devez interrompre votre voyage pour l'une des raisons mentionnées au point 3.3.2, nous vous remboursons 100 % du prix du voyage par jour (voir également l'article 3.3.4), dans la limite de 15 000 € par personne et de 25 000 € pour l'ensemble des assurés.

3.3.7. Qu'est-ce qui n'est pas remboursé ?

Vous n'avez pas droit au remboursement des frais de réservation ou des parties de ces frais qui vous ont été facturés a posteriori (sur votre lieu de vacances). Par exemple, les frais d'une excursion réservée pendant le voyage.