

CONDITIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT D'ASSISTANCE VOYAGE CONSEIL D'ANDALOUSIE

Assurance assistance voyage Covid-19

PRÉAMBULE

Conformément aux dispositions de l'article 96.1 de la loi 20/2015 du 14 juillet relative à la gestion, la supervision et la solvabilité des compagnies d'assurance et de réassurance et du décret royal 1060/2015 du 20 **novembre**, portant approbation du Règlement de développement, il est expressément rappelé que les informations contenues dans la présente clause ont été communiquées au Preneur d'Assurance avant la conclusion du contrat.

1. Que le présent contrat d'assurance est conclu en régime de droit d'établissement avec la Succursale en Espagne de la compagnie d'assurance française Europ Assistance, société anonyme française régie par le Code des Assurances français, au capital social de 46 926 941 euros, immatriculée sous le numéro 451 366 405 RCS Nanterre et domiciliée Promenade de la Bonnette, 1 – 92633 Gennevilliers Cedex, France.

2. Europ Assistance S.A., Sucursal en España est dûment inscrite au registre administratif des compagnies d'assurances de la Direction générale des assurances et des fonds de pension et a son siège C/. Orense 4, Planta 14, 28020 Madrid.

3. Que, sans préjudice des facultés de la Direction générale des assurances et des fonds de pension (DGSFP –Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones), l'État membre responsable du contrôle de la Compagnie d'assurance est la France et que, dans ledit État, l'autorité responsable du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), domiciliée 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, France.

4. Que le présent contrat d'assurance est régi par ce qui a été convenu dans les Conditions générales, particulières et spéciales, le cas échéant, conformément aux dispositions de la loi 50/80 du 8 octobre relative aux contrats d'assurance ; la loi relative à la gestion, à la supervision et à la solvabilité des compagnies d'assurance et de réassurance (loi 20/2015 du 14 juillet) et son règlement de développement.

5. Que la liquidation d'Europ Assistance S.A. Sucursal en España n'est pas soumise à la législation espagnole. Le rapport sur la situation financière et de solvabilité est disponible sur le site Internet de la compagnie d'assurance.

6. En cas de plainte ou de réclamation, Europ Assistance S.A., Sucursal en España met à la disposition des Assurés un service de réclamations dont le Règlement peut être consulté sur le site www.europ-assistance.es.

Les preneurs, assurés, bénéficiaires, tiers lésés ou leurs ayants droit pourront déposer des plaintes, à la rubrique « Défense du client » du site Internet ou en écrivant au Service des réclamations :

Servicio de Reclamaciones

C/. Orense, 4 – Planta 14. 28020 Madrid.

Ledit Service, qui fonctionne de manière autonome, gèrera et traitera les plaintes écrites lui étant directement adressées dans un délai maximal de deux mois, respectant ainsi l'Ordonnance ECO/734/2004 du 11 mars et la loi 44/2002 du 22 novembre.

Après épuisement de la voie du service des réclamations, le plaignant pourra présenter sa plainte devant le service des réclamations de la Direction générale des assurances et des fonds de pension (Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones) à l'adresse :

Paseo de la Castellana, 44. 28046 Madrid.

7. Que le contrat est soumis à la juridiction espagnole, le juge compétent étant celui de la résidence habituelle de l'Assuré.

1. DÉFINITIONS

ACCOMPAGNANT

Sera considéré comme accompagnant le membre de la famille de l'Assuré, conjoint, concubin ou personne qui à ce titre vit avec lui, et les ascendants ou descendants quel que soit le degré de parenté (parents, enfants, grands-parents, petits-enfants) des deux membres du couple et on ne tiendra compte qu'en ligne collatérale des frères ou sœurs, frères ou sœurs sans lien de sang, beaux-frères ou belles sœurs, gendres, belles-filles ou beaux-parents des deux membres du couple comme membres de la famille de l'assuré.

ASSURÉ

Tous les voyageurs internationaux (étrangers non-résidents) qui se rendent dans la communauté autonome d'Andalousie en qualité de touristes par tout moyen de transport quel qu'il soit et qui séjournent dans un établissement réglementé avec réservation en bonne et due forme durant leur séjour pendant la période de couverture de l'assurance.

ASSUREUR

EUROP ASSISTANCE S.A., SUCURSAL EN ESPAÑA, (ci-après **EUROP ASSISTANCE**), domiciliée C/. Orense 4, Planta 14, 28020 Madrid, qui assume le risque convenu par contrat ; autorisée et régie par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), domiciliée 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, France et par la Direction générale des assurances et des fonds de pension, du ministère de l'Économie espagnol, en ce qui concerne les conduites sur le marché.

QUARANTAINE

Isolement de personnes pendant un certain temps afin d'éviter ou de limiter le risque de propagation d'une maladie ou d'une épidémie/pandémie.

PRENEUR D'ASSURANCE

EMPRESA PÚBLICA PARA LA GESTIÓN DEL TURISMO Y DEL DEPORTE DE ANDALUCÍA, S.A. (NIF. A93090744), qui souscrit et paie la Police à l'Assureur. Le Preneur assume les obligations qui lui incombent et qui découlent de la Police.

2. OBJET DU CONTRAT

Garantir l'assistance sanitaire, le rapatriement et l'indemnisation pour prolongation de séjour en raison de la COVID-19.

La couverture sera fournie de manière inclusive, pour tous les touristes étrangers (non-résidents) qui se rendent dans la communauté autonome d'Andalousie et séjournent dans tout type d'établissement hôtelier réglementé par le Conseil d'Andalousie.

La présente police est une assurance complémentaire (deuxième niveau) aux polices ou couvertures dont le voyageur assuré peut disposer ; lesdites assurances du voyageur assuré s'appliqueront en premier lieu.

3. SANCTIONS INTERNATIONALES

L'Assureur ne fournira pas de couverture, ne sera responsable d'aucun Sinistre ni ne fournira aucune des prestations ou aucun des services décrits dans la police qui pourrait l'exposer à une sanction, interdiction ou restriction en vertu des résolutions prises par les Nations Unies ou de sanctions commerciales ou économiques, lois ou réglementations de l'Union européenne ou des États-Unis d'Amérique.

Pour plus d'informations, consultez les pages :

- <https://www.un.org/securitycouncil/sanctions/information>,
- <https://sanctionsmap.eu/#/main>,
- <https://www.treasury.gov/resource-center/sanctions/Pages/default.aspx>

4. PORTÉE TERRITORIALE

Les garanties assurées par le présent contrat d'assurance seront valides dans la communauté autonome d'Andalousie.

5. PORTÉE DE LA COUVERTURE

On entend par « établissements réglementés de la communauté autonome d'Andalousie » les établissements hôteliers énoncés dans la loi 13/2011 du 23 décembre relative au tourisme en Andalousie, à savoir :

- Hôtels** : établissements destinés à la fourniture du service d'hébergement touristique qui occupent tout ou partie d'un bâtiment ou d'un ensemble de bâtiments, leurs dépendances constituant une exploitation homogène avec des entrées propres et, le cas échéant des ascenseurs et escaliers à usage exclusif, respectant les autres critères établis par les règlements.
- Hôtels-appartements** : établissements qui, réunissant les critères exigés pour les hôtels, possèdent en outre des installations adéquates pour la conservation, la préparation et la consommation d'aliments et boissons au sein de chaque unité d'hébergement, selon les termes établis par les règlements.
- Auberges** : établissements d'hébergement qui, de par leur dimension, structure ou typologie ou de par les caractéristiques des services qu'ils offrent, n'atteignent pas les niveaux exigés pour les hôtels, respectant les critères spécifiques établis par les règlements.
- Pensions** : établissements d'hébergement qui, de par leur dimension, structure ou typologie ou de par les caractéristiques des services qu'ils offrent, n'atteignent pas les niveaux exigés pour les auberges, respectant les critères spécifiques établis par les règlements.
- Appartements touristiques** : établissements destinés à fournir un service d'hébergement touristique, composés d'un ensemble d'unités d'hébergement disposant de mobilier et d'installations adéquates pour la conservation, la préparation et la consommation d'aliments et de boissons, et qui respectent les autres critères établis par les règlements.
- Camps de tourisme ou campings** : établissements touristiques qui, occupant un terrain dûment délimité, aménagé et doté des installations et services précis, sont destinés à fournir aux utilisateurs des services touristiques un lieu adéquat pour vivre en plein air, pendant une période limitée, en utilisant des camping-cars, des tentes ou d'autres éléments similaires pouvant être facilement transportés ou démontés.

- g) **Gîtes ruraux** : bâtisses situées en milieu rural qui présentent des caractéristiques spéciales de construction, d'emplacement et typiques ; qui fournissent des services d'hébergement et autres complémentaires et sont inscrits comme tels au Registre du tourisme d'Andalousie selon les termes établis dans la loi.

6. FORMALITÉS EN CAS DE SINISTRE

- **Assistance voyage 24 heures sur 24** :
Téléphone : 34.91.514.98.41
- **Demande de paiements autorisés** :
1.- Email : Gestion_Pagos@europ-assistance.es
2.- Boîte postale : 36316 – 28020 Madrid

Lors de la survenue d'un événement pouvant donner lieu à la fourniture de l'une des garanties couvertes par le contrat, la notification immédiate du sinistre à l'Assureur sera une condition indispensable, les prestations qui n'ont pas été communiquées au préalable à l'Assureur et celles pour lesquelles l'autorisation correspondante n'a pas été obtenue sont expressément exclues.

En cas de force majeure empêchant l'envoi de ladite notification, elle devra être faite dès que la cause empêchant son envoi cesse.

Une fois le contact établi, l'assuré indiquera : **Le numéro de police, son prénom et son nom, le lieu où il se trouve, un numéro de téléphone de contact, et fera état des circonstances du sinistre et du type d'assistance demandée.**

Une fois la notification reçue, l'**Assureur** donnera les instructions nécessaires afin de fournir le service requis. Si l'Assuré ne respecte pas les instructions données par l'**Assureur, les frais occasionnés par ce non-respect seront à sa charge.**

L'Assuré devra communiquer à l'Assureur la survenance du sinistre dans un délai maximum de 7 jours après en avoir eu connaissance. En cas de non-respect l'Assureur pourra demander réparation pour le préjudice subi si aucune déclaration n'est faite.

Pour le remboursement de toute dépense autorisée par l'Assureur vous pourrez vous adresser à Gestion_Pagos@europ-assistance.es pour soumettre votre demande de remboursement ou à la boîte postale 36316 (28020 Madrid). Dans tous les cas, la présentation de factures et de pièces justificatives originales est indispensable.

Les remboursements effectués par l'**Assureur** sont effectués dans le respect des dispositions légales espagnoles, en particulier des dispositions relatives aux paiements en espèces et à la sortie de capital du territoire national. Ainsi, afin de pouvoir réaliser un remboursement d'un montant supérieur ou égal à 10 000 euros (ou sa contrevaletur en monnaie étrangère) pour les éventuelles dépenses couvertes que l'Assuré aurait réglées en espèces en dehors d'Espagne, l'**Assureur** exigera la présentation d'un justificatif bancaire de son retrait de caisse en dehors d'Espagne ou d'une déclaration conformément aux dispositions de l'article 34 de la loi 10/2010 de prévention du blanchiment d'argent.

7. CLAUSE D'INFORMATION RELATIVE AU TRAITEMENT DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

QUI EST LE RESPONSABLE DU TRAITEMENT DE VOS DONNÉES ?

Europ Assistance S.A. Sucursal en España (ci-après la « Compagnie d'assurance »)

NIF : W-2504100-E

Domicile : Calle Orense, número 4, 28020 Madrid.

Délégué à la Protection des Données (DPO) : vous pouvez contacter le DPO par courrier adressé au domicile de la Compagnie d'assurance, en indiquant la référence « Delegado de Protección de Datos » ou en écrivant à l'adresse de courrier électronique : delegadoprotdatos@europ-assistance.es

POUR QUELLES FINALITÉS VOS DONNÉES PERSONNELLES SONT-ELLES TRAITÉES ?

Le traitement sera mixte (traitements automatisés et non automatisés) et pour les finalités suivantes :

- Mener à bien la réalisation et le développement de la relation contractuelle dérivée de la police.
- Préparation, rédaction et émission de la documentation relative à l'assurance.
- Réalisation de valorisations nécessaires après l'occurrence d'un sinistre ou événement couvert par la police souscrite.
- Exécuter toute obligation imposée par la loi ou convenue par contrat.
- Réalisation d'actions destinées à la prévention, détection ou poursuite de la fraude.

QUEL EST LE FONDEMENT JURIDIQUE DU TRAITEMENT ?

- Exécution d'un contrat entre le Preneur de la police, les assurés et/ou bénéficiaires et la Compagnie d'assurance.
- Intérêts légitimes.
- Obligation légale.

QUI SONT LES DESTINATAIRES DE VOS DONNÉES ?

- Les entreprises du Groupe de la Compagnie d'assurance, afin de gérer la relation contractuelle que nous entretenons avec vous.
- L'établissement bancaire de la Compagnie d'assurance et les entreprises de son Groupe et l'établissement bancaire du titulaire des données pour rendre effectif l'ordre de domiciliation bancaire conformément à la réglementation en vigueur.
- Les établissements qui agissent en tant que médiateur ou distributeur d'assurances pour la gestion des polices d'assurance traitées par lesdits établissements.
- Les prestataires choisis par la Compagnie d'assurance dont l'intervention est nécessaire pour la gestion de l'assistance couverts par la police.
- Le SEPBLAC, afin de respecter les exigences légales.
- La Direction générale des assurances et des fonds de pension, conformément aux dispositions légales.
- L'administration fiscale ayant compétence en la matière pour la réalisation de finalités strictement légales et fiscales.

- Les administrations publiques en ce qui concerne les compétences qui leur sont attribuées.
- Dans l'hypothèse d'assurances pour la couverture du décès, le Registre général des actes testamentaires, géré par la Direction générale des registres et du notariat, conformément à la réglementation applicable en la matière.

TRAITEMENT DES DONNÉES DE SANTÉ

La Compagnie d'assurance vous informe que, pour la gestion des sinistres dérivés de la police et des couvertures incluses dans celle-ci, il est nécessaire de traiter des données personnelles au moyen du questionnaire de santé ou de tout autre questionnaire qu'elle pourrait fournir à l'avenir pendant la durée de validité de la relation contractuelle ou que la Compagnie d'assurance peut obtenir de tiers (qu'ils proviennent de centres de santé publics ou privés ou d'autres professionnels de santé, nationaux comme internationaux, d'exams médicaux additionnels que peut exiger la Compagnie d'assurance ou d'autres établissements publics ou privés).

TRAITEMENT DES DONNÉES DE TIERS

Dans le cas où sont fournies des données relatives à des tiers, le contractant de la police devra avoir obtenu l'autorisation préalable desdits tiers pour la transmission des données à la Compagnie d'assurance pour les finalités convenues dans le présent document.

PENDANT COMBIEN DE TEMPS CONSERVERONS-NOUS LES DONNÉES ?

À moins que vous ayez donné votre consentement, nous ne conserverons vos données que tant que vous êtes client et que la relation avec vous se poursuit.

À partir de ce moment, nous ne conserverons dûment bloquées (c'est-à-dire à la disposition des autorités compétentes et pour la défense de la compagnie) que les données minimales nécessaires relatives aux opérations et transactions réalisées afin de pouvoir traiter toute réclamation tant qu'il n'y a pas prescription. De manière générale, les délais applicables sont de 10 ans pour la loi relative à la prévention du blanchiment de capitaux, dans le cas où elle est applicable, et de 5 ans pour traiter les réclamations pour les polices d'assurance qui couvrent des dommages aux personnes.

Une fois ces délais écoulés, les données seront définitivement supprimées. Si vous n'êtes pas client et avez fait une demande de souscription, nous conservons vos données uniquement pendant la durée de validité de l'offre qui vous a été présentée ou, dans le cas où aucun délai n'a été fixé, pendant la durée légale.

QUELS SONT VOS DROITS ?

Vous pouvez exercer, par courrier adressé à Europ Assistance S.A Sucursal en España, C/. Orense, 4, 28020 Madrid, en indiquant comme référence « Protección de Datos », en joignant une photocopie de votre document d'identité, à tout moment et gratuitement, les droits suivants :

- Révoquer le consentement donné pour le traitement et la communication de vos données personnelles.

- Accéder à vos données personnelles.
- Rectifier les données inexacts ou incomplètes.
- Demander la suppression de vos données lorsque, notamment, les données ne sont plus nécessaires aux fins pour lesquelles elles ont été collectées.
- S'opposer au traitement de vos données.
- Demander la portabilité de vos données.
- Demander réclamation auprès de l'Agence espagnole de protection des données (Agencia Española de Protección de Datos), à l'adresse suivante : Calle de Jorge Juan, 6, 28001 Madrid, lorsque vous estimez que la compagnie Europ Assistance S.A Sucursal en España a porté atteinte aux droits qui vous sont reconnus par la réglementation en matière de protection des données.

Pour son exercice, l'intéressé pourra contacter le Délégué à la Protection des Données (DPO), par courrier adressé à Europ Assistance S.A. Sucursal en España, C/. Orense, número 4, 28020 Madrid, ou en écrivant à l'adresse de courrier électronique delegadoprotdatos@europ-assistance.es

8. FORMALITES EN CAS DE PLAINE DE L'ASSURE

Les preneurs, assurés, bénéficiaires, tiers lésés ou leurs ayants droit pourront déposer des plaintes à la rubrique « Défense du client » du site Internet ou en écrivant au Service des réclamations :

Adresse : Servicio de Reclamaciones
Cl. Orense, 4 – Planta 14
28020 MADRID
reclamaciones@europ-assistance.es

Que doit indiquer l'Assuré lorsqu'il contacte l'Assureur ?

- Son nom, son adresse complète, son numéro de téléphone et son adresse email (le cas échéant)
- Le numéro de la Police ou du dossier
- La raison de la réclamation.
- Une copie de tout document opportun

Comment la réclamation sera-t-elle traitée ?

L'Assureur s'engage à :

- Accuser réception de la réclamation dans les plus brefs délais ;
- Effectuer les vérifications nécessaires ;
- Répondre à la réclamation dans le délai légal ;
- Utiliser les informations contenues dans la réclamation pour améliorer ses services.

Et s'il n'est pas satisfait ?

Si l'Assuré n'est pas satisfait de la réponse finale de l'Assureur, il peut s'adresser au service des réclamations de la Direction générale des assurances et des fonds de pension (Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones), dont l'adresse est :

Pº de la Castellana, 44
28046 MADRID
<https://www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/>

9. SUBROGATION

L'Assureur se subroge, à hauteur du coût total des services qu'il fournit, dans les droits et actions de l'Assuré contre toute personne responsable des faits et qui ont motivé son intervention. Lorsque les garanties fournies en exécution du présent contrat sont couvertes en tout ou partie par une autre compagnie d'assurance, par la sécurité sociale ou par toute autre institution ou personne, l'Assureur est subrogé dans les droits et recours de l'Assuré envers ladite compagnie ou institution. À cette fin, l'Assuré s'engage à collaborer activement avec l'Assureur en apportant toute aide ou en fournissant tout document qu'elle pourrait juger nécessaire.

Dans tous les cas, l'Assureur aura le droit d'utiliser ou de demander à l'Assuré la restitution du titre de transport (billet de train ou d'avion, etc.) non utilisé, lorsque les frais de retour ont été payés par l'Assureur.

10. RESPONSABILITÉ

Suite à la survenue d'un sinistre, l'Assureur n'assume aucune responsabilité pour les décisions et actions prises par l'Assuré, contraires à ses instructions ou à celles de son service médical.

11. LÉGISLATION ET JURIDICTION

L'Assuré et l'Assureur se soumettent à la législation et juridiction espagnole aux fins du présent contrat d'assurance. Le juge compétent pour la reconnaissance des actions dérivées du contrat est celui de la résidence habituelle de l'Assuré.

12. LIMITES GARANTIES

Les limites économiques figurant dans chacune des garanties du présent contrat d'assurance sont entendues comme montants maximaux totaux pour toute la période de validité.

GARANTIES COUVERTES

Capitaux assurés et couvertures

COUVERTURE	CAPITAL ASSURÉ (par Assuré)
Frais médicaux (chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation) en raison de la COVID-19 (Une franchise de 100 euros reste à la charge de l'Assuré)	4 000 €
Rapatriement sanitaire en raison de la COVID-19	Inclus
Rapatriement pour décès en raison de la COVID-19	Inclus
Prolongation de séjour en raison de la COVID-19 (15 jours maximum)	5 000 €

Frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation

L'Assureur prend à sa charge, à hauteur de la limite indiquée dans le tableau des couvertures, pour des faits découlant du fait que l'Assuré est positif à la COVID-19 :

- Les frais et honoraires médicaux et chirurgicaux.
- Les frais pharmaceutiques nécessaires sur ordonnance, pour le traitement de pathologies couvertes par la présente police.
- Les frais d'hospitalisation.

Afin de vérifier que l'attention reçue est appropriée, l'équipe médicale de l'Assureur sera en contact avec le Centre médical où est traité l'Assuré.

Une franchise de 100 euros reste à la charge de l'Assuré.

Transport ou rapatriement sanitaire de blessés et malades

Dans le cas où l'Assuré est positif à la COVID-19, l'Assureur prendra en charge :

- Le montant des frais de transport en ambulance jusqu'à la clinique ou l'hôpital le plus proche.
- Le contrôle préalable par l'équipe médicale de l'Assureur, en contact avec le médecin qui s'occupe de l'Assuré blessé ou malade, afin de déterminer les mesures souhaitables pour le meilleur traitement à suivre et le moyen le plus adapté pour son transfert jusqu'au centre hospitalier le plus adapté ou jusqu'à son domicile.
- Le montant des frais de transfert engendrés par le lieu de la première assistance, du blessé ou malade, par le moyen de transport le plus adapté, jusqu'au centre hospitalier prescrit et autorisé par l'Assureur, ou à son domicile habituel. En cas d'hospitalisation dans un centre hospitalier éloigné de son domicile, l'Assureur prendra en charge, au moment de l'autorisation de sortie de l'assuré, le transfert ultérieur jusqu'à son domicile habituel ou jusqu'à la destination de vacances.

Le moyen de transport utilisé s'organisera en fonction de la pathologie de l'assuré. Lorsque l'urgence et la gravité du cas l'imposent, le rapatriement pourra être effectué en avion sanitaire spécial si le patient est en Europe ou dans des pays côtiers de la Méditerranée. Dans tout autre endroit, le rapatriement se fera par avion de ligne ordinaire.

Afin de vérifier que l'attention reçue est appropriée, l'équipe médicale de l'Assureur sera en contact avec le Centre médical où est traité l'Assuré.

Transport et rapatriement des Assurés et/ou Accompagnants Assurés

- a) Lorsqu'un ou plusieurs des Assurés ont été transférés ou rapatriés en raison de la COVID-19 conformément à la garantie de transport ou rapatriement sanitaire de blessés ou malades, l'Assureur prendra en charge le transport de ses Accompagnants assurés pour leur retour à leur lieu de résidence habituel ou jusqu'au lieu d'hospitalisation de l'Assuré transféré ou rapatrié, ainsi que leur transfert ultérieur à leur domicile. L'Assureur se subroge dans les droits des Assurés pour les billets retour initialement prévus.
- b) Si les Assurés dont il est question au paragraphe a) ont moins de 15 ans ou sont handicapés et n'ont pas de membre de la famille ou de personne de confiance pour les accompagner pendant le voyage, l'Assureur mettra à leur disposition une personne pour qu'elle voyage avec eux jusqu'à leur lieu de résidence ou jusqu'au lieu d'hospitalisation de l'Assuré.
- c) Dans le cas où l'Assuré, une fois son état de santé rétabli (sous la supervision de l'équipe médicale qui s'en est occupé et en accord avec l'équipe médicale de l'Assureur), est autorisé à réintégrer le plan de voyage, l'Assureur prendra en charge les frais de ladite réintégration pour l'Assuré et les Accompagnants assurés ayant bénéficié de la présente garantie.

Transport ou rapatriement des corps en cas de décès en raison de la COVID-19.

- a) L'Assureur prendra en charge toutes les formalités à effectuer sur le lieu du décès de l'Assuré, ainsi que son transport ou rapatriement jusqu'au lieu de son inhumation dans son pays de résidence habituelle.
- b) L'Assuré prendra en charge le transport des Accompagnants assurés jusqu'au lieu de l'inhumation. De même, l'Assureur se subroge dans les droits des Assurés pour les billets retour initialement prévus.
- c) Si les Accompagnants assurés ont moins de 15 ans ou sont handicapés et n'ont pas de membre de la famille ou de personne de confiance pour les accompagner pendant le voyage l'Assureur mettra à leur disposition une personne pour qu'elle voyage avec eux jusqu'au lieu de l'inhumation.

Frais de prolongation de séjour dans un hôtel de l'assuré (inclus en cas de quarantaine)

Lorsque la garantie de paiement de frais médicaux s'applique, l'Assuré prendra en charge les frais de prolongation de séjour de l'Assuré dans un hôtel, après l'hospitalisation et/ou sur ordonnance, à hauteur du montant maximal établi dans le tableau des couvertures.

Frais de prolongation de séjour à l'hôtel de l'Accompagnant sur ordonnance (inclus en cas de Quarantaine)

Lorsque la garantie de paiement de frais médicaux s'applique, l'Assuré prendra en charge les frais de prolongation de séjour de l'Accompagnant assuré dans un hôtel, après l'hospitalisation et/ou sur ordonnance, à hauteur du montant maximal établi dans le tableau des couvertures.

EXCLUSIONS

À moins que cela soit expressément inclus dans la couverture correspondante, sont exclus des garanties assurées les dommages, les situations, les frais et les conséquences découlant de :

1. **Faits s'étant produit avant le début de la Police.**
2. **Activités frauduleuses de l'Assuré, du Preneur et/ou des bénéficiaires de la Police.**
3. **Maladies, blessures ou pathologies autres que la COVID-19, ainsi que les conséquences de la COVID-19 dont a souffert l'Assuré avant la période de couverture de la présente assurance ou avant la réalisation du voyage couvert par la présente assurance.**
4. **Suicide, tentative de suicide ou automutilations.**
5. **Épidémies ; Pandémies ; maladies infectieuses d'apparition soudaine, à grande échelle et se propageant rapidement dans la population. Sont également exclues les Quarantaines découlant de l'une des causes décrites, sauf dans les cas expressément indiqués dans les garanties.**
6. **Maladies provoquées par la pollution, y compris atmosphérique.**
7. **Les maladies ou accidents découlant de la consommation de boissons alcoolisées, de stupéfiants, de drogues ou médicaments, à moins que ces derniers n'aient été prescrits par un médecin.**
8. **Le transfert sanitaire de personnes malades ou blessées ne pouvant être traitées « in situ ».**
9. **Renonciation, report ou avance volontaires par l'Assuré du transfert médical proposé par l'assureur et décidé par son service médical.**
10. **Acte d'imprudence ou de négligence grave ; les frais qui découlent d'actes criminels et de la participation de l'Assuré à des paris, des défis ou des rixes, sauf en cas de légitime défense et/ou lorsque sa vie est en danger.**
11. **Guerres, manifestations, insurrections, troubles civils, actes de terrorisme, sabotages et grèves, officiellement déclarés ou non.**

12. Transmutation nucléaire de l'atome, ainsi que des radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques.
13. Tremblements de terre, inondations, éruptions volcaniques et, en général, faits résultant du déclenchement brutal des forces de la nature. Tout autre phénomène de nature catastrophique extraordinaire ou tout événement qui, en raison de son ampleur ou de sa gravité, est qualifié de catastrophe ou de calamité.
14. Non-respect des lois ou réglementations en vigueur au moment auquel l'évènement se produit.

Le signataire ci-dessous reconnaît avoir reçu, à cette même date, par écrit et préalablement à la signature du Contrat, toute les informations requises dans le Règlement de développement de la loi relative à la gestion, supervision et solvabilité des compagnies d'assurance et de réassurance.

Lu et approuvé par le Preneur d'assurance, qui accepte expressément les clauses de limitation et d'exclusion contenues dans les Conditions générales, particulières et spéciales de la présente police.

Europ Assistance S.A. Le Preneur d'assurance
Sucursal en España