

**Contrat d'Assurances
INDIVIDUELLE ACCIDENT
ASSISTANCE RAPATRIEMENT
Fédération RSA (Réseau du Sport de l'Air)
N° 000.4.091.928**

Conclu entre

**AIG EUROPE SA
Tour CB21
92 079 PARIS LA DEFENSE CEDEX**

L'Assureur,

et

**La Fédération RSA (Réseau du Sport de l'Air)
46, rue Sauffroy
75017 Paris**

Le Souscripteur

Par l'intermédiaire de :

**AIR COURTAGE ASSURANCES
Hôtel d'entreprise Pierre Blanche,
allée des Lilas, BP 70008
01155 ST VULBAS CEDEX**

Le Courtier

Fait à Paris le 29 septembre 2020,

Le Souscripteur

L'Assureur

***représenté par son Président
Dominique SIMON***

***représenté par son Directeur Général pour la France
Christophe ZANIEWSKI***



Les garanties optionnelles Individuelle Accident – Assistance Rapatriement sont proposées automatiquement au moment des demandes de Licences et sont mentionnées dans les formulaires de demande de Licence. Le licencié peut choisir entre plusieurs formules présentées en annexe.

Le licencié ayant retenu une formule d'assurance et en ayant payé la cotisation au moment de sa demande de Licence acquiert la qualification d'Assuré au sens du contrat.

CHAPITRE 1. DEFINITIONS

Certains termes sont fréquemment utilisés dans ce contrat d'assurance. La Compagnie vous indique ci-après la signification qu'il convient de leur donner.

Ils sont indiqués avec une majuscule dans l'ensemble du contrat.

Accident

Toutes les atteintes corporelles, non intentionnelles subies par l'Assuré provenant de l'action soudaine d'un événement fortuit.

Par extension, seront garanties les Maladies qui seraient la conséquence directe de ce type d'atteintes corporelles. Cet événement doit intervenir dans le cadre de la pratique d'une activité assurée.

Sont considérées comme constituant une action soudaine d'un événement fortuit l'insolation, la noyade, l'hydrocution, l'asphyxie, l'attentat, l'agression, les actes de terrorisme, les morsures d'animaux, les piqûres d'insectes, les empoisonnements dus à l'absorption de substances toxiques ou corrosives, les Accidents de la circulation, les gelures, cécité, ophtalmie des neiges, congestion, mal des montagnes, œdème pulmonaire.

De même demeurent couverts les malaises cardiaques ou Accidents vasculaires cérébraux survenus au cours de l'activité garantie ou en phase de récupération.

NB : les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne seront indemnisés que pour la différence entre l'état antérieur et l'état postérieur à l'Accident.

Activité assurée

Toute activité statutaire et/ou agréée et/ou représentée par la Fédération qui souscrit ce contrat d'assurance.

Aéronef

Est entendu l'appareil, conçu par l'homme, capable de s'élever ou de circuler dans les airs au sein de l'atmosphère terrestre et utilisé dans le cadre d'une Activité garantie.

Assisteur

La compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur.

Assuré

Toute personne physique, licenciée ou membre ou titulaire d'un Titre fédéral auprès de la Fédération, quelle que soit sa nationalité ou son pays de résidence, et quel que soit son âge, ayant souscrit une Formule de garantie d'Assurance proposée par la Fédération et en ayant payé la cotisation.

Assureur/ Compagnie

AIG Europe SA – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au

Page 2 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

Luxembourg (RCS n° B 218806). Siège social 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21 - 16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463 - Adresse Postale : Tour CB21 - 16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04

Barème d'Invalidité

Les Invalidités Permanentes seront réglées en évaluant les taux d'infirmités sur les bases du BAREME INDICATIF D'INVALIDITE POUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL annexé à l'article R.434-35 du Code de la Sécurité Sociale par un expert médical désigné par l'Assureur après que la Consolidation de l'état de santé de l'Assuré a été médicalement constatée.

Bénéficiaire

En cas de décès de l'Assuré, le Bénéficiaire est, sauf stipulation contraire adressée par l'Assuré directement ou via le Souscripteur au moyen d'une disposition écrite et signée ou sur le site internet de la Fédération ou du courtier : le conjoint survivant de l'Assuré, non séparé de corps, ni divorcé, le concubin ou la personne ayant signé un PACS avec l'Assuré, à défaut les enfants légitimes reconnus ou adoptifs vivants ou représentés de l'Assuré, à défaut ses ayants droit. Si l'Assuré est mineur, les Bénéficiaires sont ses ayants-droit légaux. Pour toutes les autres garanties le Bénéficiaire est l'Assuré lui-même.

Blessure

Lésion corporelle médicalement constatée atteignant l'Assuré dans le cadre de la pratique d'une Activité garantie, provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Catastrophe naturelle

Phénomène d'origine naturelle, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics du pays de survenance.

Conjoint

L'époux ou l'épouse de l'Assuré, non séparé(e) de corps légalement, le concubin ou toute personne ayant signé un PACS avec l'Assuré et vivant sous le même toit que celui-ci.

Consolidation

Stabilisation de l'état du blessé ou du malade du point de vue médical alors qu'il existe des séquelles permanentes.

Domicile

Le lieu de résidence habituel d'un Assuré, quel que soit le pays de Résidence. L'adresse fiscale sera considérée comme le domicile en cas de litige.

Domage

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Enfants à charge

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés, non mariés âgés de moins de 18 ans s'ils sont à la charge fiscale de leurs parents.

Les enfants de moins de 25 ans effectuant des études et à charge fiscalement seront également considérés comme à la charge de leurs parents.

Famille

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

Franchise

Somme fixée forfaitairement au contrat et restant à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un Sinistre. La Franchise peut également être exprimée en jour ou en pourcentage.

Franchise Relative en cas d'Invalidité Permanente

La Franchise Relative est un taux d'incapacité préalablement défini au-delà duquel tout taux d'incapacité donne lieu à l'indemnisation totale de cette incapacité. La Compagnie n'indemniserait donc aucune incapacité dont le taux est inférieur ou égal au taux de Franchise Relative.

Hospitalisation / Hospitalisé

Pour les Accidents, le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un séjour minimal de 24 heures consécutives.

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

Licence / Titre fédéral

Document officiel délivré par la Fédération à toute personne physique participant aux activités visées au chapitre Etendue des Garanties.

Maladie

Toute altération soudaine et imprévisible de la santé entraînant une modification de l'état général constatée par un Médecin. Cet état pathologique doit intervenir dans le cadre de la pratique d'une Activité garantie.

Médecin

Médecin diplômé d'une faculté de médecine reconnue, laquelle figure dans le répertoire des facultés de médecine publié par l'Organisation Mondiale de la Santé, qui est agréé par les autorités médicales compétentes du pays dans lequel le traitement est dispensé, et qui exerce sa profession dans le cadre de l'autorisation d'exercer qui lui a été délivrée et du diplôme qu'il a obtenu.

Sinistre

La réalisation d'un Accident susceptible de donner lieu à garantie. Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des demandes de prestations d'assurance se rattachant à un même Accident.

Sportif professionnel / Sport à titre professionnel

Est considérée comme sportif professionnel toute personne dont la principale source de revenus est la rémunération de sa participation à des compétitions. Le sport à titre professionnel est la pratique d'un sportif professionnel.

Souscripteur / Fédération

La Fédération Française du Sport de l'Air ayant souscrit le présent contrat auprès de la Compagnie.

Tiers

Toute personne physique ou morale à l'exclusion de :

- l'Assuré lui-même,
- les membres de sa Famille, ses ascendants et ses descendants ainsi que les personnes qui l'accompagnent,
- les préposés, salariés ou non de l'Assuré dans l'exercice de leurs fonctions

Page 5 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante :
<http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

CHAPITRE 2. EFFET ET DUREE DES GARANTIES

Quelle que soit la Formule de garantie choisie par l'Assuré, les garanties prennent effet, sous réserve du paiement de la cotisation, au plus tôt le 1er jour de la saison fédérale soit le 1er janvier à 00h.

Elles expirent toujours de plein droit le 31 décembre à minuit de l'année d'assurance.

Pendant la période de validité du contrat, les années d'assurances couvriront l'Assuré du 1er janvier au 31 décembre de chaque année.

Modes de souscription et entrée en vigueur des garanties

Quelle que soit la Formule de garantie concernée, elle est souscrite et entre en vigueur de la manière suivante:

- En cas d'adhésion par internet auprès du Courtier : Souscription en ligne sur www.air-assurances.eu/rsa (espace adhérents) par système sécurisé par carte bleue: les garanties sont acquises dès réception de l'e-mail de confirmation automatique par l'adhérent, sous réserve du règlement de la cotisation, sans pouvoir être antérieure à la date d'effet de la licence. Cet e-mail de retour est adressé automatiquement par le système et confirme la prise de licence et l'effet des garanties d'assurance.
- En cas d'envoi par courrier (à la Fédération, à une structure affiliée ou au courtier) du bulletin d'adhésion: les garanties prennent effet à la date d'envoi du courrier (cachet de la poste faisant foi), sous réserve du paiement de la cotisation, sans pouvoir être antérieure à la date d'effet de la licence.
- En cas d'adhésion auprès d'une structure affiliée : les garanties prennent effet à la date déclarée par la structure affiliée, sous réserve du paiement de la cotisation et sans pouvoir être antérieure à la date d'effet de la licence.

S'agissant de fédération sportive, l' Assureur reconnaît avoir pris bonne note des spécificités et pratiques de terrain en matière de prise de licence et assurances. Il s'engage ainsi à délivrer sa garantie en bonne intelligence par rapport aux pratiques de terrain, notamment pour les licences temporaires.

CHAPITRE 3. ETENDUE DES GARANTIES

L'Assuré est couvert par le présent contrat en cas d'Accident survenu au cours de la pratique d'une des Activités de la Fédération dont notamment (liste non exhaustive) :

- Toutes les activités requises et/ou pratiquées dans le cadre des activités statutaires, connexes ou annexes de la Fédération RSA,
- Les vols ou activités d'entraînement, de perfectionnement, de promotion
- Les vols école : tout type de formation y compris ab initio, vols de prorogation, renouvellement de classe, renouvellement de qualification de type
- La pratique de l'instruction en général conformément à la réglementation en vigueur
- Les activités autorisées par l'article L212-1 Code du sport
- La pratique de loisir et/ou de compétition -autonome ou encadrée, les tentatives de record, l'enseignement ou l'encadrement de ces activités avec la mise en œuvre des moyens nécessaires (dont treuil, simulateur, remorquage...)
- Les activités annexes ou connexes et notamment récréatives, sportives, éducatives, entraînements, qu'elles s'effectuent au sol ou en vol, ainsi que l'animation, l'encadrement ou l'enseignement de ces activités
- Le co-avionnage en respect des conditions agréées par la Fédération RSA.

Par conséquent seront couverts par la présente police (liste donnée à titre indicatif et non exhaustif) :

- Tous les Accidents survenus à l'occasion de la pratique assurée que ce soit au sol ou en évolution, y compris activités associatives, sportives, éducatives et récréatives, mêmes non organisées, dès lors qu'elles se déroulent dans les locaux ou sur tous les lieux de pratique de l'activité ;
- Tous les Accidents dont est victime l'Assuré lorsqu'il monte à bord d'un aéronef, est à son bord (quelle que soit sa qualité et son rôle à bord), ou lorsqu'il descend de l'aéronef,
- Tous les Accidents provoqués par un malaise survenant au cours de la pratique assurée;
- Tous les Accidents survenus à l'occasion de trajets pour le retour entre le lieu d'atterrissage et la base de décollage ;
- Tous les Accidents survenant lors des déplacements collectifs et voyages organisés par la Fédération, toute structure affiliée ou agréée ou pour son compte, lorsque ceux-ci s'exercent dans le cadre de la pratique des activités assurées ;
- Tous les Accidents survenant aux membres en mission, dont notamment les médecins en mission;
- Tous les Accidents survenant au cours des déplacements individuels, quel que soit le mode de déplacement utilisé, vers l'environnement spécifique ou aéronautique de la garantie;
- Tous les Accidents survenus lors de l'assemblage, du montage, de la manutention et des travaux rendus nécessaires dans le cadre de la construction amateur d'un aéronef;
- Tous les Accidents survenus lors de la préparation du vol, la manutention ou le hangarage de l'aéronef;
- Tous les Accidents survenant lors des activités de maintenance effectuées dans le cadre du suivi d'entretien obligatoire.
- Tous les Accidents survenant lors de démonstrations ou participation à des manifestations aériennes, compétitions, tentatives de record et à leurs essais, y compris lorsque la vitesse est le facteur essentiel de classement des concurrents.

Page 7 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

CHAPITRE 4. GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT

A - DECES SUITE A ACCIDENT

En cas de décès de l'Assuré survenant immédiatement ou dans un délai de 2 ans des suites d'un Accident garanti (y compris accident cardio-vasculaire et accident vasculo-cérébral / AVC), l'Assureur verse au(x) Bénéficiaire(s) le capital prévu à la Formule de garantie souscrite par l'Assuré.

Le paiement de ce capital sera effectué dès la fin de l'instruction du dossier menée par la Compagnie sur l'Accident, permettant d'établir la cause du décès et son lien de causalité directe avec l'Accident.

En cas de disparition de l'Assuré, s'il peut être présumé du décès de l'Assuré des suites d'un Accident garanti à l'issue d'une période de 365 jours, sauf déclaration d'une autorité compétente, le capital prévu dans la Formule de garantie souscrite par l'Assuré figurant aux Conditions Particulières est versé aux Bénéficiaires. Les Bénéficiaires sont tenus de signer un accord stipulant que s'il apparaît ultérieurement que l'Assuré n'est pas décédé, toute indemnisation perçue sera remboursée à la Compagnie.

En application à l'art L132-3 du code des assurances, les Enfants à charge de moins de 12 ans ne sont pas couverts en cas de décès suite à Accident. En contrepartie un capital obsèques de 3.000€ sera versé par sinistre aux représentants légaux de l'enfant décédé.

B - INVALIDITE PERMANENTE SUITE A ACCIDENT

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident garanti (y compris accident cardio-vasculaire et accident vasculaire-cérébral / AVC) et qu'il est médicalement établi qu'il persiste une Invalidité Permanente partielle, la Compagnie verse à l'Assuré le montant calculé sur la base du capital indiqué dans la Formule de Garantie Souscrite par l'Assuré, multiplié par le taux d'invalidité de l'Assuré, déterminé conformément au Barème d'invalidité indiqué aux Conditions Particulières (**Franchise Relative de 15%**).

L'Assuré ne peut exiger aucune indemnité avant que l'Invalidité n'ait été reconnue définitive, c'est-à-dire avant Consolidation.

Toutefois, à la suite du premier examen médical du Médecin expert missionné par la Compagnie sur la base du Barème retenu, la Compagnie pourra verser à l'Assuré, sur sa demande, une avance égale à la moitié de l'indemnité minima qui est susceptible de lui être due au jour de la Consolidation.

Non cumul d'indemnités

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

Maximum par Assuré

En cas d'Accident garanti causé par un même événement et entraînant le décès Accidentel ou l'Invalidité Permanente Accidentelle d'un Assuré, la Compagnie limite le montant maximal garanti à 100.000 euros, quel que soit le nombre de formules d'assurances souscrites pour le compte de l'Assuré au titre de ce contrat d'assurance (pilote, passager, passager non dénommé, temporaire).

Maximum par événement

En cas d'Accident garanti causé par un même événement et entraînant le décès Accidentel ou l'Invalidité Permanente Accidentelle de plusieurs Assurés, la compagnie limite le montant maximal garanti à 10.000.000 euros.

Lorsque le cumul des capitaux décès et Invalidité Permanente excède les limites mentionnées aux Conditions Particulières, l'engagement de l'Assureur serait limité à cette somme versée aux Assurés victimes d'un même Accident et les indemnités seront réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes et au prorata de la prestation qui leur serait due en cas d'absence de plafonnement.

C - FRAIS MEDICAUX SUITE A ACCIDENT

L'Assureur garantit, à concurrence du montant indiqué dans la formule de garantie choisie, le remboursement des débours financiers, engagés par un Assuré à la suite d'un Accident, en règlement de soins, de frais pharmaceutiques et de transports médicalisés depuis le lieu de l'Accident jusqu'à un centre de soin, prescrits par un Médecin.

Les remboursements de l'Assureur viendront exclusivement en complément de ceux effectués par la Sécurité Sociale ou par tout autre régime collectif ou individuel de prévoyance, y compris les organismes mutualistes, sans toutefois que l'Assuré puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses débours réels.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « frais médicaux » du chapitre « Assistance »

D - FRAIS DE THERAPIE SPORTIVE SUITE A ACCIDENT

Lorsqu'à la suite d'un Accident garanti un Assuré doit, sur prescription médicale, séjourner dans un centre médical spécialisé dans le traitement et la réparation de traumatologies du Sport, l'Assureur remboursera l'Assuré des frais restés à sa charge après intervention de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre régime collectif ou individuel de prévoyance, y compris les organismes mutualistes, sans toutefois que l'Assuré puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses débours réels.

CHAPITRE 5. GARANTIES ASSISTANCE

A - FRAIS MEDICAUX ET ASSISTANCE MEDICALE

L'Assisteur ne prend pas en charge les dépenses que l'Assuré a engagées de sa propre initiative.

Toutes les dépenses que l'Assuré aurait dû normalement engager en l'absence de l'événement donnant lieu à l'intervention de l'Assisteur restent à sa charge.

Les prestations non prévues dans les garanties d'assistance décrites ci-après que de l'Assisteur accepterait de mettre en œuvre à la demande d'un bénéficiaire seront considérées comme une avance de fonds remboursable.

La responsabilité de l'Assureur ou de l'Assisteur ne saurait être recherchée, en cas de manquement aux obligations de la présente garantie si celui-ci résulte de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

De même, leur responsabilité ne saurait être recherchée en cas de refus par l'Assuré de soins ou d'examen préalable à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin qui auront été préconisés par l'Assisteur.

L'Assisteur ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique.

En outre, l'Assisteur ne peut intervenir dans les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine.

L'Assisteur ne sera pas tenu d'intervenir dans les cas où l'Assuré aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation locale en vigueur.

Enfin l'Assisteur ne peut être tenu pour responsables des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que :

- Recommandations de l'OMS ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité météorologique, limitations ou interdiction de trafic aéronautique,
- Délais et/ou impossibilité à obtenir des documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où l'Assuré se trouve ou à son entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé.
- Inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

Circonstances exceptionnelles :

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).

De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « transport/rapatriement » au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

A.1 - Frais médicaux à l'étranger

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « frais médicaux » du chapitre Individuelle Accident »

Cette garantie a pour objet de garantir les frais médicaux de l'Assuré à l'Etranger (soins, frais d'Hospitalisation, frais pharmaceutiques, honoraires et frais d'ambulance) en cas d'Accident ou de Maladie survenus pendant une Activité garantie.

Ces débours doivent être exclusivement prescrits par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Cette garantie est limitée au remboursement des frais réels engagés par l'Assuré et avec un maximum de 30.000 euros TTC, avec une franchise de 30 euros TTC par Assuré et par sinistre.

Pour les Assurés de nationalité française domiciliés en France ou dans l'Espace Economique Européen, la garantie de l'Assureur intervient en complément de remboursements effectués par la Sécurité Sociale française ou tout autre organisme équivalent de prise en charge ou remboursement.

MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'HOSPITALISATION :

En cas d'Accident ou de Maladie de l'Assuré pendant une Activité garantie nécessitant son Hospitalisation, l'Assuré (ou son représentant légal) doit préalablement, sauf cas de force majeure, contacter l'Assisteur qui lui communiquera les coordonnées complètes de l'établissement hospitalier agréé le plus proche de l'endroit où l'Assuré se situe.

Si du fait de son état, l'Assuré (ou son représentant légal) se trouvait dans l'impossibilité d'établir ce contact avant son Hospitalisation, il contactera l'Assisteur dès que son état le lui permettra.

A défaut, les frais d'Hospitalisation ne pourront être pris en charge directement par l'Assisteur et ne seront remboursés qu'à hauteur de 90 % des frais réel, dans la limite par personne et par dossier, définie au " Tableau des garanties", chapitre 6.

Avance Frais d'hospitalisation à l'Etranger

Si l'Assuré se trouve hors de son pays de domiciliation, dans l'impossibilité de régler ses frais médicaux consécutifs à une Hospitalisation due à une Maladie ou à un Accident survenu pendant une Activité garantie, l'Assisteur peut à sa demande lui en faire l'avance, **dans la limite de 30.000 euros TTC**, en échange d'un chèque de caution du montant correspondant à l'importance des frais estimés.

L'Assuré devra effectuer les démarches nécessaires auprès de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auquel il peut prétendre. L'Assuré s'engage alors à rembourser à l'Assisteur le montant des frais d'hospitalisation pris en charge par ces organismes dans un délai de 3 mois à compter de sa date de retour au pays de domiciliation.

En cas de refus de la part de l'Etablissement hospitaliser d'accepter la prise en charge directe des frais par l'Assisteur, l'Assuré fera l'avance de ces frais est sera remboursé à 100 % des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties", chapitre 6.

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

A.2 - Assistance Médicale

L'Assisteur prend en charge et met en œuvre les moyens nécessaires à l'exécution des garanties et prestations prévues ci-après. Ces garanties et prestations sont acquises à l'Assuré 24 heures sur 24 en cas d'Accident ou de Maladie dont l'Assuré est victime pendant une Activité garantie.

Mise en œuvre des prestations et Conditions d'intervention

Page 11 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités.

Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante :

<http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

Pour que les prestations d'Assistance s'appliquent, l'Assuré ou toute personne se trouvant en sa présence, doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat, prendre contact avec l'Assisteur :

Tél. de France : 01.49.02.46.70 – Tél. de l'Etranger : + 33.1.49.02.46.70

Dans tous les cas, indiquer : les nom - prénom de l'Assuré, le numéro de contrat, la nature de l'affection ou de l'Accident, le numéro de téléphone où l'Assuré peut être joint.

L'Assisteur exploite un service téléphonique d'urgence qui est doté 24 heures par jour, 365 jours par an, d'assistants multilingues et dispose d'une équipe de conseillers médicaux et d'infirmiers qualifiés qui sont disponibles pour prodiguer des conseils sur l'assistance et le traitement médical les plus appropriés. Seules les autorités médicales de l'Assisteur sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'Hospitalisation et se mettent si nécessaire en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille, afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état de l'Assuré.

Les réservations sont faites par l'Assisteur qui est en droit de demander à l'Assuré, les titres de transport non utilisés. L'Assisteur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement exposer pour son retour.

Les titres de transport proposés sont soit des billets d'avion classe économique ou billet de train 1^{er} classe.

Envoi d'un médecin sur place

Dans le cas où cela serait jugé nécessaire tant du fait de l'état de l'Assuré que du fait des circonstances, l'Assisteur lui envoie un médecin ou une équipe médicale afin de mieux juger des mesures à prendre et les organiser.

Conseils et Informations médicales par téléphone 24h/24

L'Assuré peut contacter l'Equipe Médicale de l'Assisteur pour obtenir toutes les informations relatives à ses problèmes de santé. Ces conseils ne devront pas être interprétés comme des diagnostics.

En cas de nécessité, L'Assisteur recherche les équivalents localement des médicaments prescrits et recherche les praticiens généralistes, spécialistes ou établissements hospitaliers, et dentistes susceptibles de recevoir l'Assuré.

L'Assisteur ne garantit pas la qualité des prestations médicales fournies, et ne pourra être poursuivi en justice suite aux conséquences engendrées par les prestations médicales. Le choix final concernant les prestations médicales ne dépend que de l'Assuré. L'Assisteur émet les recommandations qui lui semblent les plus pertinentes en fonction de sa connaissance du terrain et de la disponibilité des prestations médicales sur place.

Assistance psychologique (Ecoute médicale et soutien psychologique)

En cas d'Accident lors d'une Activité garantie, l'équipe médicale de l'Assisteur est à la disposition de l'Assuré 24h/24 pour lui apporter un soutien humain et personnalisé, afin d'analyser la situation et ses besoins et de déterminer la nature et l'étendue des difficultés à surmonter.

Le cas échéant, l'Assisteur le met en relation avec un conseiller en écoute médico-sociale et psychologique, et si besoin et à la convenance de l'Assuré, l'oriente pour des consultations vers un psychothérapeute partenaire du Réseau de l'Assisteur. L'Assisteur **organisera et prendra en charge 3 entretiens téléphoniques (en français) par évènement.**

Transport de l'Assuré au centre médical

L'Assisteur organise et prend en charge le transport de l'Assuré vers un établissement hospitalier plus approprié ou plus équipé.

Selon la gravité et les circonstances, il est transporté par chemin de fer 1^{ère} classe, en place assise, couchette ou wagon-lit, ambulance ou véhicule sanitaire léger, avion de ligne régulière en place assise ou en civière, avion sanitaire privé.

Rapatriement de l'Assuré à son Domicile et retour des Personnes Accompagnant l'Assuré

L'Assisteur rapatrie l'Assuré à son Domicile lorsqu'il est en état de quitter le centre médical et peut dans ce cas organiser et prendre en charge le retour des Personnes Accompagnant l'Assuré. Le rapatriement ainsi que les moyens les mieux adaptés sont décidés et choisis par l'Assisteur dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « prise en charge d'un titre de transport et frais de séjour jusqu'à deux personnes ».

Prise en charge des frais de prolongation de séjour de l'Assuré

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas son Hospitalisation, que l'Assisteur ne peut effectuer son rapatriement et que la durée prévue de l'Activité garantie est terminée, l'Assisteur prend en charge les frais de prolongation de son séjour à concurrence de **200 EUR TTC**.

Prise en charge d'un titre de transport et frais de séjour jusqu'à 2 personnes

Si l'état de santé de l'Assuré ne permet pas son rapatriement sous 5 jours (ou pour un enfant de 16 ans, délai ramené à 48heures), l'Assisteur organise et prend en charge :

- un **titre de transport aller-retour** (train 1^{re} classe ou avion classe économique)
- Les frais d'hôtel (chambre et petit déjeuner) pour un montant **maximum de 100 EUR TTC par nuit pour l'ensemble des bénéficiaires**

pour au maximum deux personnes afin de leur permettre de se rendre au chevet de l'Assuré, ainsi que les frais de séjour de ces personnes jusqu'au rapatriement de l'Assuré avec un maximum de 7 jours.

Cette prestation ne se cumule pas avec la prestation « Rapatriement de l'Assuré à son Domicile et retour des Personnes Accompagnant l'Assuré ».

Rapatriement du corps en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès Accidentel d'un Assuré lors d'une Activité garantie, l'Assisteur **organise et prend en charge le transport du corps de l'Assuré** jusqu'à son Domicile ou dans son pays d'origine.

Accompagnement du défunt

En cas de décès d'un Assuré, si la présence sur place d'un proche s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, l'Assisteur :

- met à disposition un titre de transport aller-retour en train 1^{re} classe ou en avion classe économique depuis le pays de Domicile de l'Assuré jusqu'au lieu de décès;
- organise et prend en charge les frais d'hôtel dans la limite de **100 EUR TTC** par nuit avec un maximum de 2 nuits. Toute autre solution de logement provisoire ne pourra donner lieu à un quelconque dédommagement.

Cette prestation ne peut être mise en oeuvre que si l'Assuré était seul sur place au moment de son décès.

Prise en charge des frais de cercueil

En cas de décès d'un Assuré lors d'une Activité garantie, l'Assisteur prend en charge les frais de cercueil de l'Assuré à concurrence de **3.000 EUR TTC**.

Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale, ne sont pas couverts par l'Assisteur.

Circonstances exceptionnelles

L'Assisteur ne peut être tenu pour responsable de la non-exécution et des retards provoqués par la grève, émeute, Mouvement Populaire, représailles, restrictions à la libre circulation, tout acte de sabotage, de terrorisme, de guerre.

B - ASSISTANCE VOYAGE

L'Assisteur garantit à concurrence des montants fixés ci-dessous, la prise en charge ainsi que la mise en œuvre de tout moyen nécessaire à l'exécution des garanties et prestations prévues ci-après.

Les réservations sont faites par l'Assisteur qui est en droit de demander à l'Assuré, les titres de transport non utilisés. L'Assisteur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement exposer pour son retour. Les titres de transport proposés sont soit des billets d'avion classe économique ou billet de train 1^{er} classe.

Ces garanties et prestations sont acquises à l'Assuré 24 heures sur 24 pendant une Activité garantie.

Mise en œuvre des prestations

Pour que les prestations d'Assistance s'appliquent, l'Assuré ou toute personne se trouvant en sa présence, doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat, prendre contact avec l'Assisteur :

Tél. de France : 01.49.02.46.70 – Tél. de l'Etranger : + 33.1.49.02.46.70

Dans tous les cas, indiquer : les nom - prénom de l'Assuré, le numéro de contrat, la nature de l'affection ou de l'Accident, le numéro de téléphone où l'Assuré peut être joint.

A défaut de contact préalable de l'Assisteur, l'indemnisation ne pourra se faire que dans le cadre d'un remboursement, sur production des billets et toutes pièces justifiant la mise en jeu de la garantie, dans les limites des frais qu'aurait accepté l'Assisteur aux mêmes conditions ci-dessus définies.

Prestations garanties

Informations avant le départ

Des conseils médicaux d'ordre général en cas d'Activité garantie (**sans être des consultations**) pourront être donnés par les médecins de l'Assisteur lors de la préparation du voyage (attitudes préventives, vaccinations obligatoires et conseillées), pendant le voyage (choix d'établissement hospitalier) ou après le voyage (tout événement médical survenant dans les suites immédiates).

Nous conseillons à l'Assuré :

- de bien lire la notice d'information pour s'assurer qu'il est couvert pour le pays concerné et pour la durée de son Activité garantie ;
- de prendre avec lui les formulaires adaptés à la durée et à la nature de son Activité garantie (législation spécifique pour l'Espace Economique Européen). S'il réside en France, ces documents sont délivrés par la CPAM à laquelle il est affilié, afin de bénéficier, éventuellement, d'une prise en charge directe des frais médicaux par cet organisme.
- S'il se déplace dans un pays hors de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen, de se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord avec la Sécurité Sociale s'il réside en France. Pour ce faire, l'Assuré doit consulter la CPAM pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités spécifiques à accomplir. Ces démarches doivent être accomplies avant le départ.
- S'il suit un traitement médical, d'emporter ses médicaments et de les garder en bagages en mains pour éviter toute interruption de traitement en cas de retard ou de perte de bagages ; certains pays n'autorisant pas l'envoi des médicaments sur place (USA, Israël, etc.)
- De faire une photocopie de ses papiers d'identité et de noter, de façon sécurisée et séparément, les numéros de vos carte d'identité, passeport, carte bancaire ; en cas de perte, cela facilitera les démarches.
- En cas d'Accident, d'appeler en premier lieu les secours d'urgence (SAMU, pompiers...) auxquels nous ne pouvons nous substituer ; puis de nous avvertir au numéro indiqué ci-dessus.

Perte de papiers

- **Assistance administrative:** en cas de perte de carte d'identité, visa et/ou papier d'identité, , , l'Assisteur informe des démarches à effectuer auprès des autorités locales pour la reconstitution des documents indispensables à la poursuite de l'Activité garantie.

Ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66 .1 de la loi modifiée du 31/12/1971. Il ne peut en aucun cas s'agir de consultation juridique.

L'Assisteur ne peut en aucun cas être tenu responsable ni de l'interprétation ni de l'utilisation que vous pourrez faire des informations communiquées.

- **Avance de fonds :** En cas de perte ou de vol de moyens de paiements (chèque, carte bancaire) de l'Assuré et/ou de ses papiers d'identité (tels que passeport, visa, carte d'identité, ...) survenant à l'étranger, l'Assisteur met à sa disposition une somme maximum de **1.000 EUR TTC** afin de l'aider à les remplacer.

L'Assisteur demande simultanément une garantie financière à l'Assuré en France qui s'engage à rembourser l'Assureur au plus tard dans les 15 jours. Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de l'avance n'est pas effectué dans le délai prévu.

Transmission des messages urgents

A la demande de l'Assuré, l'Assisteur transmet 24h/24 à son destinataire en France ou à l'Etranger les messages à caractère urgent et strictement personnel.

Traductions et interprétariat

L'Assisteur fournit des services de traduction par téléphone disponible dans le monde entier 24h/24 et fournit les coordonnées de services d'interprétariat en cas d'urgence. Des honoraires sont facturés à l'Assuré si la présence d'une personne ou l'achat de services est nécessaire à la mise en œuvre d'une telle prestation.

Assistance juridique à l'Etranger

L'Assisteur prend en charge à concurrence du **3.000 EUR TTC** les honoraires de représentants judiciaires auxquels l'Assuré pourrait être amené à faire librement appel si une action est engagée contre lui lors d'une Activité garantie à l'Etranger, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays. Cette garantie ne s'exerce pas pour les faits en liaison avec une activité professionnelle ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur.

La demande de remboursement devra obligatoirement être accompagnée de la décision de justice devenue exécutoire et reconnaissant l'absence d'infraction volontaire à la législation du pays.

Avance de caution pénale à l'Etranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être à l'Etranger, l'Assisteur fait l'avance de la caution pénale à concurrence de **15.000 EUR TTC**.

L'Assuré devra rembourser cette somme dans ,un délai de 30 jours à compter de la date de versement, dès son remboursement par les autorités, ou en cas de non-remboursement de l'avance de caution pénale pour défaut de comparution devant le tribunal, sauf si ce dernier point ne pouvait être raisonnablement escompté de l'Assuré.

L'Assisteur demande simultanément une garantie financière à l'Assuré en France qui s'engage à rembourser l'Assureur au plus tard dans les trois mois à compter du jour de l'avance. Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de l'avance n'est pas effectué dans le délai prévu.

Pilote de remplacement

Si, pendant la pratique d'une Activité garantie, l'Assuré est victime d'un Accident ou souffre d'une Maladie et que cela nécessite le rapatriement de l'Assuré pilote de l'Aéronef, ou conduit à son décès, alors qu'aucun passager ne peut le remplacer, l'Assisteur organise et prend en charge le **transport aller par train en 1re classe ou par avion en classe économique**, depuis le pays de Domicile de l'Assuré, de la personne qui aura été désignée soit par l'Assuré lui-même soit par le propriétaire de l'Aéronef, pour ramener ce dernier.

Tous les autres frais restent à la charge de l'Assuré.

C - FRAIS DE RECHERCHE ET SECOURS

La Compagnie rembourse à concurrence de **30.000 EUR TTC** par événement, les Frais de recherche et de secours (en mer, en montagne, y compris hors-piste, et dans le désert), avancés par les autorités locales et dont le remboursement est demandé à l'Assuré.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés. En aucun cas nous ne serons tenus à l'organisation des recherches et des secours.

CHAPITRE 6. TABLEAU DE RESUME DES GARANTIES

Il est entendu dans le tableau ci-dessous que « Monde entier » s'entend hors chapitre « Sanctions »

Garanties Individuelle Accident

Nature des garanties ou prestations	Montant maximum	Territorialité
DECES ACCIDENTEL Pour tout assuré de plus de 12ans	10.000 à 100.000 euros selon formule retenue	Monde entier
	Uniquement capital obsèques de 3.000€	Monde entier
INVALIDITE PERMANENTE TOTALE ACCIDENTELLE Capital réductible en cas d'Invalidité Permanente partielle selon Barème Accident du travail Franchise Relative de 15% en cas d'invalidité Permanente Partielle	10.000 à 100.000 euros selon formule retenue	Monde entier
FRAIS MEDICAUX SUITE ACCIDENT	À concurrence de 1.000 euros	Monde entier
FRAIS DE THERAPIE SPORTIVE SUITE A ACCIDENT	A concurrence de 4.500 euros	Monde entier

Page 17 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

Garanties Assistance

<p><u>FRAIS MEDICAUX ET ASSISTANCE AUX PERSONNES</u></p> <p><u>Frais Médicaux à l'étranger</u> franchise de 30 euros <u>Avance de frais médicaux à l'Etranger</u></p> <p><u>Assistance Médicale</u> <u>Envoi d'un médecin sur place</u> <u>Conseils et informations médicales 24/24</u> <u>Assistance psychologique</u> <u>Transport au centre médical</u> <u>Rapatriement de l'Assuré à son domicile et retour des Personnes Accompagnant l'Assuré</u> <u>Prise en charge des frais de prolongation de séjour de l'Assuré</u> <u>Présence jusqu'à 2 personnes auprès de l'Assuré maximum 7 jours</u></p> <p><u>Rapatriement du corps</u> <u>Accompagnement du défunt maximum 2 nuits</u></p> <p><u>Frais de cercueil et frais funéraires</u></p>	<p>30.000 euros par an 30.000 euros</p> <p>Inclus Service téléphonique Service téléphonique Inclus Inclus</p> <p>200 euros billet Aller/Retour et hébergement à concurrence de 100 euros par jour</p> <p>Inclus Billet Aller/retour + frais maximum 100 euros /nuit</p> <p>3.000 euros</p>	<p>Etranger</p> <p>Monde entier Monde entier Monde entier Monde entier Etranger</p> <p>Monde entier Monde entier</p> <p>Monde entier Monde entier</p> <p>Monde entier</p>
<p><u>ASSISTANCE VOYAGE</u> Informations avant le départ</p> <p>Perte de papiers : / Assistance administrative et Avance de fonds</p> <p>Transmission des messages urgents Traductions et interprétariat Assistance juridique Avance de caution pénale Pilote de remplacement</p>	<p>Portail Internet & service téléphonique</p> <p>Service téléphonique/ 1.000 euros</p> <p>Service téléphonique</p> <p>Service téléphonique 3.000 euros 15.000 euros Biller Aller</p>	<p>Monde entier</p> <p>Monde entier</p> <p>Etranger Monde entier Etranger Etranger Monde entier</p>
<p><u>FRAIS DE RECHERCHE ET SECOURS</u> Remboursement de frais de recherche et de secours portés par les autorités locales facturés à l'Assuré</p>	<p>30.000 euros</p>	<p>Monde entier</p>

CHAPITRE 7 .EXCLUSIONS

Sont toujours exclus de toutes les garanties contractuelles :

- a) Les Maladies sauf si elles sont la conséquence d'un Accident compris dans la garantie.
- b) Les Accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou le Bénéficiaire du contrat.
- c) Les Accidents, causés par l'utilisation de stupéfiants ou substances analogues, médicaments, traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.
- d) Les Accidents causés par l'état alcoolique de l'Assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile.
- e) Les conséquences d'une crise d'épilepsie ou de delirium tremens, d'une hémorragie méningée.
- f) Les conséquences du suicide ou tentative de suicide de l'Assuré.
- g) Les conséquences de la pratique d'un Sport à titre professionnel tant au cours de compétitions officielles ou non, qu'au cours de séances d'entraînement.
- h) Les conséquences du non-respect volontaire par l'Assuré de la législation en vigueur régissant la pratique des activités visées au chapitre 2 - Etendues des garanties.
- i) Les vols entrepris dès lors que le pilote n'est pas titulaire des brevets, licences, qualifications, autorisations en état de validité et nécessaires au vol exécuté. Toutefois cette exclusion n'est pas opposable au passager.
- j) Les accidents résultant de la participation active de la personne assurée à une rixe, un délit ou un acte criminel, ou résultant de vols effectués à la suite de paris.
- k) Les accidents sur venant lors de missions réalisées par l'armée sauf pour le compte de la Fédération ou pour des opérations de sauvetage.
- l) Les conséquences des incidents concernant un véhicule terrestre à moteur survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'Assuré y participe en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si l'Assuré utilise son propre véhicule.
- m) Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique, de l'explosion à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays dans lequel l'Assuré séjourne et/ou nationale de son pays de Domicile.
- n) Les états de santé et/ou Maladies et/ou Blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.
- o) Tout Assuré ou Bénéficiaire figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, ainsi que tout Assuré ou Bénéficiaire membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.

Exclusions spécifiques des garanties « frais médicaux, assistance médicale, assistance voyage

Sont toujours exclus » des garanties:

- Les Assurés qui voyagent contre avis médical.
- Les Sinistres survenus lorsque l'Activité assurée est effectuée en tout ou partie afin de recevoir un traitement médical ou une greffe d'organes ou d'obtenir un avis ou un diagnostic médical.
- Les blessures ou Maladies bénignes, les soins et traitements en cours ou préventifs, ainsi que les bilans de santé
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place,
- les Maladies psychiatriques,
- les états de grossesse un mois avant le terme,
- les retours pour greffe d'organe sauf en cas d'altération soudaine et imprévisible de l'état de santé au cours de l'Activité.
- les frais juridiques et caution encourus en relation avec une activité criminelle ou pénale.
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les frais de carburant et de péage,
- les frais de douane,
- les frais de restauration,
- les conséquences d'un accident impliquant un véhicule terrestre à moteur dont un Assuré avait le contrôle et ce quand bien même l'accident aurait lieu lors d'un déplacement en lien avec l'activité fédérale.
- L'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transport/Rapatriement » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre l'Activité garantie
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée et ses conséquences ou à l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences,
- Les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences,
- Les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- Les soins dentaires non urgents, leurs conséquences et les frais en découlant,
- Les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- Les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- Les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- Les vaccins et les frais de vaccination,
- Les visites médicales de contrôle et les frais en découlant ainsi que leurs conséquences,
- Les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs conséquences,
- Les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant,
- les cures thermales, les rééducations.
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, ostéopathies, les frais en découlant et leurs conséquences,
- Les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- Les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférant,
- L'organisation et la mise en œuvre des recherches et secours de personne en montagne, en mer ou dans le désert,
- Les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré,
- Les frais d'annulation de voyage.

Page 20 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

CHAPITRE 8. TERRITORIALITE

Les garanties du présent contrat sont accordées dans le Monde Entier à l'Exception des pays suivants COREE DU NORD, CUBA, IRAN, SOUDAN, SYRIE, et du territoire de CRIMEE.

CHAPITRE 9. SANCTIONS

Conformément à l'article 6 du Code civil, il est rappelé qu'aucune des garanties du présent contrat ne peut s'appliquer dès lors qu'elle aurait pour objet un risque dont l'assurabilité serait contraire à l'ordre public, ou lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'assureur à raison d'une mesure de sanction, de restriction, de prohibition ou d'embargo prescrites par les lois ou règlements de tout Etat ou par toute décision de l'Organisation des Nations Unies ou de l'Union Européenne.

Page 21 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

CHAPITRE 10. MODALITES EN CAS DE SINISTRE

A. DECLARATION DU SINISTRE

Le Souscripteur, l'Assuré ou son représentant légal doit, sous peine de déchéance, déclarer à l'Assureur, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les 15 jours ouvrés, tout Sinistre de nature à entraîner les garanties du contrat. Cette déclaration doit être faite auprès d'Air Courtage.

Par suite, la Fédération et/ou Air Courtage s'engagent à les communiquer à :

AIG Europe SA
Tour CB21
Département Indemnisations - Assurances de Personnes
16, place de l'Iris 6 92040 Paris La Défense Cedex.
Declarations.PA@ajg.com

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

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part du Souscripteur, de l'Assuré ou du Bénéficiaire, ayant pour but d'induire l'Assureur en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un Sinistre, entraîne la perte de tout droit à indemnité pour ce Sinistre.

1 - Pièces à fournir par l'Assuré dans tous les cas

- le formulaire de déclaration de Sinistre le numéro de Licence
- la copie de sa demande d'adhésion si nécessaire
- les circonstances détaillées de l'Accident et le nom des témoins éventuels

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

- le certificat du Médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins, décrivant les blessures ou la nature de la maladie.
- les factures, feuilles de maladie, honoraires de médecin, relevés de Sécurité Sociale, factures hospitalières permettant d'établir le montant réel des débours de l'Assuré, ainsi que les feuilles de remboursement dont l'Assuré a été bénéficiaire.
- En cas de prise en charge intégrale des Frais Médicaux par les organismes sociaux, dès lors qu'il apparaît sur les certificats médicaux, une probabilité d'aggravation du Sinistre ou de soins différés (prothèses dentaires) l'Assuré doit effectuer une déclaration pour ordre auprès de l'Assureur.

2 - Pièces complémentaires à fournir en cas de décès

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

- le procès-verbal ou tout autre rapport des autorités locales établissant les circonstances de l'Accident, à défaut les coordonnées du procès-verbal établi ou de main courante, l'original du certificat de décès,
- un certificat médical précisant la nature du décès,
- un acte de dévolution successorale si les Bénéficiaires sont les ayants droit,
- la copie du jugement de mise sous régime de protection si le Bénéficiaire est un majeur protégé,

Page 22 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

- la copie du jugement statuant sur l'autorité parentale si le Bénéficiaire est un mineur de parents divorcés.

3 - Pièces complémentaires à fournir en cas d'Invalidité Permanente

L'Assuré ne peut exiger aucune indemnité avant que l'Invalidité n'ait été reconnue définitive, c'est-à-dire avant Consolidation.

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

- le procès-verbal ou tout autre rapport des autorités locales établissant les circonstances de l'Accident, à défaut les coordonnées du procès verbal établi ou de main courante,
- le premier rapport médical décrivant la nature des blessures et portant un diagnostic précis.

4 Pièces complémentaires à fournir en cas de frais médicaux, assistance médicale, assistance voyage et frais de recherche de de secours :

- Frais de cercueil / frais funéraires : les factures acquittées pour les frais de cercueil et le cas échéant les frais funéraires et réglés par les Bénéficiaires à l'entreprise de pompes funèbres.
- Frais médicaux :
 - Le certificat du Médecin, ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins, décrivant les blessures ou la nature de la Maladie,
 - Les factures, feuilles de maladie, honoraires de Médecin, relevés de Sécurité Sociale, factures hospitalières permettant d'établir le montant réel des débours de l'Assuré, ainsi que les feuilles de remboursement dont l'Assuré a été bénéficiaire.
- Frais de recherche et de secours :
 - L'original de la demande de remboursement des Frais de recherche et de secours avancés par les autorités locales
 - Le détail des dépenses encourues par les autorités locales.

B. REGLEMENT DU SINISTRE

Lors de la réalisation du risque, l'Assureur doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le contrat et ne peut être tenue au-delà (ART L 113-5 du Code).

Le paiement de l'indemnité est effectué au siège de l'Assureur en France où le contrat a été souscrit ou transféré. Après accord des parties, l'indemnité est payable sans intérêt dans le délai de 15 jours de sa fixation. A défaut d'accord, le paiement est effectué dans le même délai suivant la date à laquelle un jugement devenu définitif est revêtu de la formule exécutoire. Le paiement de l'indemnité est définitif et décharge l'Assureur de tout recours ultérieur se rapportant au Sinistre ou à ses suites.

Dans le cas où AIG ne pourrait pas payer les indemnités directement au Bénéficiaire, celles-ci seront versées à l'ordre du Souscripteur à son siège en France par virement automatique ou par chèque contre quittance subrogative préalablement signée par le siège du Souscripteur en France et retournée à l'Assureur.

C. SUBROGATION

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

De même, lorsque la totalité ou une partie des prestations fournies en exécution des garanties du contrat est couverte totalement ou partiellement par une police d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

CHAPITRE 11. DISPOSITIONS GENERALES

A. EFFET ET DUREE DU CONTRAT

Le contrat est conclu à compter du **1er JANVIER 2021**, pour une durée de 4 ans, il expirera donc de plein droit et sans autre avis le **31 décembre 2024** à minuit.

Pendant la période de validité du contrat, les années d'assurances couvriront l'Assuré du 1^{er} janvier au 31 décembre de chaque année.

B. COTISATIONS

Les cotisations correspondant aux différentes formules de garanties proposées aux membres de la Fédération sont détaillées en Annexes du présent contrat.

Les cotisations sont collectées par Air Courtage en direct.

Air Courtage ou les fédérations s'engagent à transmettre à l'Assureur, dans un délai maximum de 30 jours suivant l'échéance de chaque trimestre civil (fin mars, fin juin, fin sept, fin décembre), un fichier au format « Excel » récapitulatif par formule d'assurance et par Fédération

- le nombre de formules d'assurance distribuées;
- les cotisations correspondantes collectées

Il est convenu qu'Air Courtage fournira à l'Assureur dans le mail d'accompagnement de chaque envoi trimestriel, le montant de la prime TTC, la prime HT, la taxe d'assurance et la commission de courtage.

Air Courtage s'engage également à transmettre à l'Assureur, par virement bancaire, une somme égale au total :

- des cotisations hors taxe d'assurance et hors commission ;
- des taxes d'assurance;

collectées au cours du trimestre écoulé. Le paiement devra s'effectuer au maximum dans les 90 jours suivants.

C. REVISION DES COTISATIONS

L'Assureur s'engage à maintenir les cotisations de chaque Formule de garantie jusqu'au 31 décembre 2024, hors changement éventuel des taxes d'assurance.

Toutefois cet engagement deviendrait caduc si l'un des événements ci-dessous se produisait:

- a. modification de la législation intervenant au cours de cette période et impactant la portée et l'équilibre financier du contrat,
- b. modification majeure de la population assurée au titre du contrat

D. RESILIATION DU CONTRAT AVANT L'ECHEANCE PAR LE SOUSCRIPTEUR

Le Souscripteur peut résilier le contrat avant la date d'échéance au moyen d'une lettre recommandée ou sur déclaration faite contre récépissé à la Compagnie:

- en cas de retrait d'agrément de l'Assureur.
- en cas de diminution du risque si l'Assureur ne consent pas à diminuer la prime (ART L 113-4 du Code).

E. DECLARATION DU RISQUE

Conformément à la loi, le présent contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur. Ils doivent en conséquence déclarer le risque exact à la souscription, sous peine de sanctions prévues aux ART L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code et répondre aux questions posées par l'Assureur qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend à sa charge (ART L 113-2 du Code des assurances).

F. SANCTIONS EN CAS DE FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE

Conformément aux dispositions du Code des assurances, toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part du Souscripteur ou de l'Assuré, portant sur les éléments constitutifs du risque, est sanctionnée par la nullité du contrat.

G. DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES - ASSURANCES MULTIPLES

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

L'Assuré ne peut en aucun cas adhérer plusieurs fois au présent contrat pour une même période. Si cela était le cas, l'engagement de l'Assureur serait, en tout état de cause, limité à la souscription la plus ancienne.

H. DEMANDE D'INFORMATIONS

D'un commun accord entre les parties, il est convenu qu'à tout moment, l'Assureur se réserve le droit de demander au Souscripteur et à l'Assuré toute information permettant d'apprécier à sa juste valeur l'évolution du risque lié au contrat.

I. PRESCRIPTION

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

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- en cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Page 17 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un Tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce Tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires, sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue:

- par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, à savoir :
 - o toute demande en justice, y compris en référé, tout commandement, saisie ou mesure conservatoire ou d'exécution forcée signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire, conformément aux articles 2241 à 2244 du Code civil ;
 - o toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur conformément à l'article 2240 du Code civil ;
 - o toute demande en justice ou mesure d'exécution forcée à l'encontre d'un débiteur solidaire, toute reconnaissance de l'Assureur du droit de l'Assuré ou toute reconnaissance de dette de l'un des débiteurs solidaires interrompt la prescription à l'égard de tous les codébiteurs et leurs héritiers, conformément à l'article 2245 du Code civil ;
- ainsi que dans les cas suivants prévus par l'article L114-2 du Code des assurances :
 - o toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
 - o tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
 - l'Assureur au Souscripteur pour non-paiement de la cotisation ;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, et conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

J. DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

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

K. RECLAMATION, MEDIATEUR

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du contrat, l'Assuré ou le Bénéficiaire peut contacter la succursale française de l'Assureur en s'adressant à son interlocuteur habituel ou au service clients à l'adresse suivante :

AIG Europe SA - Service Clients
Tour CB21
92040 Paris La Défense Cedex

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

La succursale française de l'Assureur s'engage à accuser réception dans les 5 (cinq) jours ouvrables et à apporter une réponse au plus tard dans les 30 (trente) jours suivants la date de réception de la réclamation (sauf circonstances particulières dont le réclamant sera alors tenu informé).

Lorsque le réclamant est une personne physique agissant à des fins non professionnelles et que le désaccord persiste après la réponse apportée par la succursale française de l'Assureur, le réclamant peut saisir le Médiateur de l'Assurance français par courrier à l'adresse suivante : La

Page 18 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09, par email à l'adresse le.mediateur@mediation-assurance.org ou en remplissant le formulaire en ligne disponible sur le site www.mediation-assurance.org.

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

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

Aucun des recours amiables visés ci-dessus ne saurait porter préjudice au droit du réclamant à intenter une action en justice.

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

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

L. AUTORITE DE CONTROLE

AIG Europe SA est agréée par le Ministère Luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, email : caa@caa.lu. Le rapport annuel sur la solvabilité et la situation financière d'AIG Europe SA est disponible sur le site <http://www.aig.lu/>. La commercialisation de contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe SA est soumise à la réglementation française applicable, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09. <https://acpr.banque-france.fr/>.

M. LANGUE APPLICABLE AU CONTRAT

La langue française est utilisée pour le présent contrat

N. RENONCIATION

En application de l'article L112-2-1 du Code des assurances, lorsque le licencié a souscrit via un système de vente à distance (internet ou téléphone), ce dernier bénéficie d'un délai de 14 jours à compter de la réception de l'email ou de la date du courrier de confirmation (cachet de la poste faisant foi) pour renoncer aux garanties optionnelles Individuelle Accident – Assistance Rapatriement sans avoir à justifier de motif.

Dans ce cas le licencié devra adresser un courrier au Courtier sur le modèle suivant : "Je soussigné(e), nom, prénom et adresse, souhaite renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance Individuelle Accident – Assistance Rapatriement N° **000.4.091.928** et demande le remboursement de la cotisation éventuellement déjà prélevée sur mon compte bancaire. Date et signature."

Page 19 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

L'adhésion sera réputée n'avoir jamais existée et le Courtier remboursera au licencié la cotisation éventuellement déjà prélevée dans un délai maximum de 30 jours suivant la date de réception de la lettre de renonciation.

Pendant le délai de renonciation, si l'Assuré demande expressément l'exécution des garanties, en déclarant un Sinistre, il ne pourra plus exercer son droit de renonciation.

O. PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

En qualité de responsable de traitement au titre du Règlement Européen 2016/679 sur la Protection des Données à Caractère Personnel, l'Assureur s'engage à protéger les données à caractère personnel de ses clients, assurés et partenaires conformément audit règlement. Les données à caractère personnel recueillies par L'Assureur sont collectées aux fins de permettre (de manière automatisée ou non) la souscription ainsi que la gestion des contrats d'assurances et des sinistres. L'Assureur peut également utiliser les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la prévention de la criminalité (en particulier en matière de lutte contre la fraude et le blanchiment d'argent). L'Assureur peut communiquer les données à caractère personnel aux sociétés de son groupe, à des prestataires de services ainsi qu'à d'autres tiers à ces mêmes fins. Les données à caractère personnel peuvent être transférées à l'étranger, y compris vers des pays qui ne font pas partie de l'Espace économique européen. Ces transferts sont encadrés par des garanties appropriées, notamment contractuelles, conformément à la réglementation européenne applicable. Les personnes concernées disposent de certains droits relatifs à leurs données à caractère personnel et en particulier des droits d'accès, de rectification, de limitation à l'utilisation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur, agissant pour le compte de l'Assureur, peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Des informations complémentaires sur l'utilisation des données à caractère personnel par l'Assureur et sur les droits des personnes concernées sont disponibles sur <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>. Toute personne concernée peut exercer ses droits en écrivant à : AIG Service Conformité, Tour CB21-16 Place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex ou par e-mail à donneespersonnelles.fr@aig.com. Un exemplaire de la Politique de protection des données à caractère personnel de l'Assureur peut être obtenu en écrivant comme indiqué ci-dessus.

Page 20 sur 30

Les données à caractère personnel qui nous sont transmises font l'objet d'un traitement automatisé destiné à assurer la bonne gestion de nos activités. Les personnes concernées peuvent exercer leur droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité en nous contactant à l'adresse postale ci-dessous. Notre Politique de protection des données à caractère personnel est disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe S.A. – compagnie d'assurance au capital de 47 176 225 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806).
Siège social : 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg.

Succursale pour la France : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463
Adresse Postale : Tour CB21-16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex. Téléphone : +33 1.49.02.42.22 - Facsimile : +33 1.49.02.44.04.

ANNEXE 1.

FORMULES D'ASSURANCE & COTISATIONS

Les tarifs communiqués sont exprimés en TTC, avec une taxe à 9%. Les prix seront alors susceptibles de changer si cette dernière baisse ou augmente.

Pour toutes les garanties décès ci-dessous, en cas de décès d'un Assuré de moins de 12ans, le capital décès sera remplacé par un capital obsèques de 3.000€.

Individuelle Accident Pilote

	Base	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
Décès Accidentel	10 000	15 000	30 000	50 000	75 000	100 000
Incapacité Permanente Accidentelle	10 000	15 000	30 000	50 000	75 000	100 000
Frais Médicaux	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Thérapie	4 500	4 500	4 500	4 500	4 500	4 500
Prix HT	59,12 €	88,12 €	175,13 €	291,13 €	436,14 €	581,15 €
Prix TTC	64,44 €	96,05 €	190,89 €	317,33 €	475,39 €	633,45 €

ANNEXE 2. COTISATIONS D'ASSISTANCE

Les tarifs communiqués sont exprimés en TTC, avec une taxe à 9%. Les prix seront alors susceptibles de changer si cette dernière baisse ou augmente.

Programme de base	HT	TTC
pilote / pratiquant	8,24 €	8,98 €