



Conditions générales et particulières des contrats Business Insurance Cover (Full et Light)

Partie 1 : Définitions et Conditions Générales
Partie 2 : Conditions Particulières
Partie 3 : Montants Garantis

Partie 1 Conditions Générales et Définitions

Assureur

la compagnie d'assurance ACE European Group Limited, entreprise d'assurance agréée sous le numéro de code CBFA 2312, dont le siège est situé avenue des Nerviens 9-31, 1040 Bruxelles, Belgique.

Intermédiaire

Europ Assistance (Belgium) S.A., Numéro d'entreprise: BE 0457.247.904-RPM Bruxelles, agréée par la CBFA sous le numéro de code 1401 pour pratiquer les branches 13,16,18 (A.R. du 02.12.96, M.B. du 21.12.96) et sous le numéro 47696A en tant qu'intermédiaire d'assurance dont le siège social est établi Boulevard du Triomphe 172 à 1160 Bruxelles.

Preneur d'assurance

Le souscripteur du contrat, personne physique domiciliée en Belgique ou une personne morale ayant son domicile ou son siège social en Belgique.

Assuré(e):

- les personnes physiques reprises au registre du personnel du preneur d'assurance;
 - les personnes physiques reprises au registre du personnel d'une personne morale liée au preneur d'assurance;
 - dans la formule famille (qui ne s'applique que pour autant qu'elle soit prévue expressément dans les conditions particulières): le conjoint cohabitant de ces personnes ainsi que leurs enfants célibataires, pour autant qu'ils vivent sous le même toit que leurs parents. Sont également compris, les enfants non mariés résidant ailleurs dans le pays de domicile pour des raisons d'études ou de stage d'études.
- Les assurés doivent avoir leur domicile dans l'un des pays désignés à l'article 1.2.1 des contrats Business Premium, Business Comfort Plus, Business Comfort ou Business Flex.

Domicile

Le lieu de l'inscription dans le registre de la population ou dans tout autre registre administratif en tenant lieu.

Pays du domicile

Le lieu ou votre domicile est situé pour autant que ce pays soit repris dans le contrat business.

Objet du contrat

L'objet du contrat a pour but de garantir l'assuré(e) contre les suites dommageables découlant des risques définis dans la police, dans les limites des garanties et des capitaux prévus aux conditions générales et particulières.

Type de contrat

Business Insurance Cover Full: ce contrat offre l'ensemble des garanties du contrat.

Business Insurance Cover Light: ce contrat couvre tout sauf les prestations de décès, invalidité et responsabilités civiles. Pour ce type de contrat, les chapitres 1 et 5 des conditions particulières ne sont pas d'application.

Etendue territoriale

Sans préjudice des limitations résultant des notions d' "assuré" et de "voyage" telles que définies et dans les autres dispositions spécifiques de ce contrat, l'assurance reprise dans le présent contrat est valable dans le monde entier.

Voyage / Déplacement

Le déplacement de l'assuré(e) pour une destination à l'étranger et pour le compte du preneur d'assurance, avec un départ depuis son lieu de résidence.

Le voyage commence au moment où l'assuré(e) a quitté son lieu de résidence et cesse à son retour.

Les garanties de la police Business Comfort et Business Flex sont d'application durant les voyages que l'assuré(e) effectue dans le cadre de son contrat de travail avec le preneur d'assurance.

Les garanties pour les polices Business Premium et Business Comfort Plus sont d'application durant les voyages que l'assuré(e) effectue dans le cadre de son contrat de travail avec le preneur d'assurance, mais également pour les autres voyages (soit les voyages privés) que l'assuré(e) ou que les autres membres de la famille de l'assuré(e) entreprennent (ensemble ou séparément) à l'étranger.

Les enfants mineurs d'âge (qui n'ont pas atteint l'âge de 15 ans au moment du départ) doivent toujours être accompagnés d'un des deux parents ou d'un adulte responsable désigné par les parents.

Choix du domicile

Le domicile des parties contractantes est élu de plein droit:

- ACE Europe en son siège: avenue des Nerviens 9-31, 1040 Bruxelles, Belgique.
- EUROP ASSISTANCE SA en son siège social Boulevard du Triomphe 172 à 1160 Bruxelles, Belgique;
- PRENEUR D'ASSURANCE, à l'adresse spécifiée sur la police.

Pour être valable, toute communication à ACE Europe doit être adressée à l'adresse de son siège: avenue des Nerviens 9-31, 1040 Bruxelles, Belgique.

Durée du contrat

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et entre en vigueur à la date

mentionnée sur la police et à condition que la prime ait été préalablement payée. Il se reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste au moins trois mois avant sa date anniversaire.

Lorsque vous effectuez un déplacement privé ou professionnel à l'étranger pour plus de 6 mois consécutifs, les événements donnant lieu aux prestations garanties sont exclusivement ceux qui surviennent avant l'expiration des 6 premiers mois. Les retours de moins de 15 jours ne seront pas considérés comme interruptifs de la période de 6 mois. En cas de déplacement de plus de 180 jours, veuillez contacter Europ Assistance avant votre départ.

Organisateur du voyage

Est considéré comme organisateur de voyage: toute personne qui comme vendeur - au sens de la loi du 14 juillet 1991 concernant les pratiques commerciales - vend ou propose un voyage directement ou par l'intermédiaire d'un agent de voyage.

Compagnie de location

Est considéré comme compagnie de location: toute personne qui ayant le statut de vendeur - au sens de la loi du 14 juillet 1991 concernant les pratiques commerciales - loue ou propose en location des maisons de vacances.

Obligations de l'assuré(e)

Si l'assuré(e) ne respecte pas l'une des obligations mentionnées ci-dessous et que de ce fait l'assureur subit un préjudice, ce dernier peut prétendre à une diminution de sa prestation à concurrence du préjudice subi. L'assureur ne peut refuser une prestation que si l'assuré(e) n'a pas respecté ses obligations avec une intention frauduleuse.

Outre les obligations mentionnées dans les conditions particulières du risque concerné, l'assuré(e) se conformera également aux obligations suivantes: En cas de sinistre, le preneur d'assurance ou l'assuré(e) doit:

a. avvertir l'assureur par écrit dans un délai de 5 jours et le mettre au courant des particularités concernant les causes, circonstances et conséquences du sinistre. En cas de non observation de ce délai par l'assuré(e), l'assureur ne pourra toutefois pas l'invoquer si la communication a été faite dans le plus bref délai raisonnablement possible;

b. prendre toutes les mesures raisonnables afin d'éviter et de limiter les suites du sinistre. Les frais découlant des mesures urgentes et raisonnables que l'assuré(e) a pris de sa propre initiative afin d'éviter un sinistre à l'approche

d'un danger ou, dès la survenance d'un sinistre, pour en éviter ou limiter les conséquences, sont pris en charge par l'assureur, pour autant qu'ils soient faits en bon père de famille, même si toutes les mesures prises ont été infructueuses. Elles sont à charge de l'assureur, même au-delà de la limite mais avec un maximum du double du montant assuré;

c. en cas d'annulation, en faire la déclaration avant la date de départ et prendre toutes les mesures nécessaires et utiles afin de limiter les frais d'annulation au strict minimum;

d. prévenir l'organisateur du voyage ou la compagnie de location aussitôt qu'il/elle a pris connaissance d'un événement pouvant empêcher son départ, afin de limiter les conséquences de l'annulation;

e. en cas d'accident ou de maladie, se soumettre à un contrôle médical éventuel imposé par l'assureur et faire le nécessaire afin que toute autre personne, dont l'état médical pourrait justifier une demande de dédommagement, se soumette à un tel contrôle.

En cas de décès de l'assuré(e), ce décès doit être communiqué le plus rapidement possible.

Dans tous les cas, l'assuré (e) est obligé(e) de communiquer à l'assureur toutes les informations et/ou documents utiles et répondre aux questions qui lui sont posées afin de pouvoir déterminer les circonstances et l'ampleur du sinistre.

Exclusions

Sont toujours exclus les dommages, maladies, accidents ou décès, à la suite:

a. de faits causés intentionnellement par l'assuré(e), par le bénéficiaire ou par un accompagnant et les conséquences;

b. d'un état d'ivresse (la norme légale de 0.5 gramme d'alcool par litre de sang) ou sous l'influence de drogues, de stupéfiants ou de médicaments qui n'ont pas été prescrits par un médecin agréé, pour autant qu'il y ait un rapport de cause à effet;

c. d'un accident occasionné par le fait que le conducteur se trouvait en état d'intoxication d'alcool ou sous l'influence de drogue ou de stupéfiants, et où la personne qui est à l'origine de la demande d'intervention des assureurs, était passager ou convoyeur;

d. d'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz-de-marée, une inondation ou toute autre catastrophe naturelle;

e. d'une participation à des paris, compétitions et entraînements y afférents; également les sports exercés à titre professionnel, ainsi que les accidents suite

à l'exercice d'un sport motorisé (auto, moto ou véhicule motorisé), aviation, alpinisme, sports de neige (compétitions), sports de combats, spéléologie, chasse et autres activités pouvant être considérées comme dangereuses et téméraires (cependant après demande, il est possible de couvrir ces risques);

f. de sabotage, guerre déclarée ou non déclarée, troubles civils ou politiques ou attentats politiques à la condition d'une participation active de l'assuré(e);

g. des effets thermiques, mécaniques, radioactifs et autres, résultant de toute modification dans les particules d'atomes ou radiations de radio-isotopes;

h. de toute raison donnant lieu à l'annulation et qui était connue au moment où le contrat pour un voyage a été souscrit;

i. survenus en dehors de la période de validité du contrat; Les exclusions susmentionnées ne sont pas uniquement d'application vis-à-vis de l'assuré(e) mais également vis-à-vis des personnes dont l'état médical est à l'origine de la demande d'intervention;

j. en ce qui concerne les exclusions pour détournement, kidnapping, prise d'otage.

La Compagnie n'intervient pas pour les frais qui sont directement ou indirectement la conséquence:

1. D'actes frauduleux, malhonnêtes ou criminels de l'assuré (des assurés) ou de toute personne mandatée par l'assuré pour détenir la rançon. Cette exclusion ne s'applique pas au paiement de la rançon par l'assuré (ou les assurés) dans une situation où les autorités locales auront déclaré ce paiement illégal;

2. d'une demande d'indemnité pour un assuré dont l'assurance « Enlèvement » a été résiliée ou refusée dans le passé;

3. d'une demande d'indemnité pour un assuré dans son pays de résidence;

4. d'un Enlèvement contre rançon en Colombie, au Mexique, en Irak, au Nigeria ou aux Philippines;

5. de la guerre dans le pays où se trouve l'assuré.

Aggravation du risque

L'assuré(e) est obligée, aussi bien lors de la souscription que pendant la durée du contrat, de communiquer toutes les circonstances nouvelles ou modifications de circonstances qu'il/elle doit raisonnablement considérer comme pouvant avoir une influence sur l'appréciation du risque par l'assureur. Néanmoins, si celui-ci apporte la preuve qu'il n'aurait jamais assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de toutes les primes payées.

Assurances souscrites préalablement

Lorsqu'un même intérêt est assuré auprès de différents assureurs pour le même risque, l'assuré(e) peut, en cas de sinistre, exiger de chaque assureur un dédommagement dans les limites des obligations de chacun et à concurrence du dédommagement auquel il/elle a droit. L'assureur ne peut pas invoquer l'existence d'autres contrats couvrant le même risque pour refuser sa garantie, sauf en cas de fraude.

Le dédommagement se fera conformément à l'article 45 paragraphe 2 de la Loi du 25 juin 1992 sur les Assurances Terrestres (MB du 20/08/1992).

Si un même intérêt est assuré auprès de différents assureurs pour le même risque, l'assuré (e) est obligé(e) d'en aviser l'assureur et de communiquer l'identité de cet (ces) assureur(s) et numéro(s) de police(s).

Maladie ou accident corporel

a. Par maladie ou accident corporel il est entendu:

- maladie: l'altération de la santé qui se présente d'une manière inattendue et qui est constatée de manière irréfutable par un médecin agréé et qui rend impossible toute exécution (ultérieure) du contrat de voyage conclu.

- accident corporel: tout fait dommageable ayant pour cause un cas fortuit indépendant de la volonté de l'assuré(e) et rendant impossible toute exécution (ultérieure) du contrat de voyage conclu;

b. à la demande de l'assureur, l'assuré(e) doit produire une attestation du médecin sur laquelle figurent son diagnostic avec spécification des lésions ou troubles constatés, ainsi que son opinion sur l'origine et les causes de ceux-ci.

Prescription

Toute action découlant du contrat est prescrite dans un délai de trois ans, à compter du jour de l'événement qui lui a donné naissance.

Subrogation

L'assureur est subrogé aux droits et aux actions de l'assuré(e) contre les tiers responsables jusqu'à concurrence du montant de l'indemnité versée conformément aux articles 41 et 49 de la Loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'Assurance Terrestre. L'assureur peut réclamer aux assurés ou au souscripteur d'assurance dans la mesure du préjudice subi, le remboursement de l'indemnité versée si, par son fait, la subrogation en faveur de l'assureur ne peut avoir lieu.

Fraude

Toute fraude de la part de l'assuré(e) dans l'établissement de la déclaration ou dans les réponses au questionnaire a pour conséquence que l'assuré(e) est déchu(e) de ses droits vis-à-vis de l'assureur. Tout document devra donc être rempli de manière complète et minutieuse.

Litiges

Toute contestation découlant du contrat d'assurance est soumise à la législation belge et est exclusivement de la compétence des tribunaux belges.

Partie 2

Conditions particulières

Couvertures, procédures et modalités d'application.

Chapitre 1

Accident de voyage

Montant versé en cas de décès: (uniquement pour la couverture Business Insurance Cover Full)

Business Flex: 75.000 EUR

Business Comfort: 75.000 EUR

Business Comfort Plus: 125.000 EUR

Business Premium: 250.000 EUR

Montant versé en cas d'invalidité permanente: (uniquement pour la couverture Business Insurance Cover Full)

Business Flex: 75.000 EUR

Business Comfort: 75.000 EUR

Business Comfort Plus: 125.000 EUR

Business Premium: 250.000 EUR

A. Définition d'un accident corporel

Par dérogation au point Maladie ou accident corporel de la partie 1 des conditions générales de la police, l'accident corporel est défini comme suit: tout événement soudain et anormal qui produit de manière directe des lésions à l'organisme humain par l'action fortuite d'une cause externe indépendante de la volonté de l'assuré(e) ou du bénéficiaire et qui est clairement constaté par un médecin agréé.

Si les suites d'un accident sont aggravées par des événements ou des maladies indépendantes de l'accident, l'assureur paie le dédommagement découlant de l'accident couvert.

B. Montant assuré

Les capitaux prévus en cas de décès et d'invalidité permanente suite à un accident ne sont pas cumulables.

1. Décès

Lorsque la personne bénéficiaire n'est pas indiquée ou lorsque l'indication de la personne bénéficiaire ne peut produire son effet ou est révoquée, la

prestation d'assurance sera due à ses héritiers (l'Etat exclu). L'assureur est toutefois libéré de tout engagement par le paiement d'une indemnité qu'il a versée de bonne foi au bénéficiaire avant d'avoir reçu un écrit quelconque modifiant l'indication.

La disparition de l'assuré(e) ne peut être considérée comme décès.

Pour la police:

- Business Premium: lors du décès d'un enfant de moins de 15 ans couvert dans la police, la garantie est de 25.000 EUR. Si l'enfant a moins de 5 ans, le montant est de 10.000 EUR.
- Business Comfort Plus, la couverture est limitée à la moitié des capitaux prévus pour le Business Premium repris ci-dessus.

Au cas où l'assuré(e) décède dans les 3 ans qui suivent l'accident corporel, couvert par la police et à la suite d'une cause garantie, l'assureur versera le capital assuré, en tenant compte éventuellement du montant qui a déjà été versé pour l'invalidité permanente.

2. Invalidité permanente

Si, immédiatement après ou dans les 3 ans qui suivent l'accident et des suites de cet accident (couvert), une invalidité permanente est constatée, l'assurance paiera à la personne assurée le capital assuré en cas d'invalidité totale, ou le montant au prorata qui correspond aux pourcentages du Barème Officiel pour l'Assurance contre l'Invalidité. Pour les cas qui ne sont pas prévus dans le Barème Officiel, les calculs sont faits au prorata et par analogie. Si un même accident mène à une invalidité permanente multiple, l'indemnité totale ne dépassera en aucun cas le capital total assuré.

Le degré de l'invalidité ne sera déterminé qu'à partir du moment où l'état de la personne assurée s'est stabilisé, mais au plus tard 3 ans après l'accident.

Les maladies psychiques et nerveuses ne sont couvertes qu'à condition qu'elles soient dues à une lésion due à l'accident. Des blessures au niveau des membres ou organes déjà mutilés ne seront assurées que pour les dommages supplémentaires.

C. Obligations en cas de sinistre

Un décès doit nous être immédiatement communiqué par fax, par e-mail ou par télégramme afin de permettre à l'assureur si besoin en est, de faire exécuter une autopsie, avant l'enterrement ou avant l'incinération, par un médecin agréé désigné par l'assureur.

Si l'assureur le juge nécessaire, vous devez vous soumettre à un examen médical auprès d'un médecin agréé désigné par l'assureur.

Chapitre 2

Bagages (premier risque)

Business Flex: 2.500 EUR

Business Comfort: 2.500 EUR

Business Comfort Plus: 3.750 EUR (2.500 Eur Business Insurance Cover Light)

Business Premium: 5.000 EUR (2.500 Eur Business Insurance Cover Light)

A. Définitions

On comprend par bagages tous les objets emportés par l'assuré(e) de son domicile fixe pour son usage personnel, ou des objets qui ont été acquis pendant son voyage.

B. Dommages assurés

L'assureur s'engage à indemniser, à la suite d'un vol, endommagement causé par des tiers ou par un accident, les dommages aux bagages – valises, bagages à main et du contenu, soit les vêtements et les objets personnels. L'intervention de l'assureur est plafonnée au montant mentionné ci-dessus.

C. Dommages non assurés

- 1 la monnaie, les billets de banque, les billets de voyage;
- 2 dégâts, vol ou perte causés de manière intentionnelle;
- 3 jeux vidéo et d'ordinateur;
- 4 bagages et effets personnels laissés dans un véhicule, même équipé d'un système d'alarme, sauf s'ils sont cachés dans le coffre fermé à clé, s'il y a des traces visibles d'effraction et si un procès-verbal de la police locale a été dressé (en fournir la preuve);
- 5 les lentilles, les prothèses, les lunettes de soleil et le matériel optique de même nature;
- 6 bicyclettes, motocyclettes, remorques et caravanes, planches à voile, matériel de plongée sous-marine, bateaux et autres moyens de transport ainsi que leurs accessoires;
- 7 voitures d'enfants et chaises roulantes;
- 8 rayures et griffes sur des valises, des sacs et emballages;
- 9 tout vol, endommagement partiel ou total, ou chaque perte d'objets acheminés par une entreprise de transport, si vous ne contrôlez pas dans les 24 heures de la réception si le contenu est en bon état et que rien ne manque et si vous ne déposez pas une plainte écrite (également dans un délai de 24 heures) contre l'entreprise de transport (en fournir la preuve à l'assureur);
- 10 les dommages résultant de la perte, de l'oubli ou d'objets égarés;
- 11 les dommages aux objets fragiles, tel que poterie et objets en verre, porcelaine et marbre;
- 12 les dommages résultant du vice propre de la chose assurée, dus à l'usure normale ou à la fuite de: li-

guides, matières grasses, colorantes ou corrosives faisant partie des bagages assurés;

- 13 les objets assurés qui se trouvent dans une chambre d'hôtel ou une résidence de vacances sont uniquement assurés contre l'endommagement total ou partiel à la suite d'un vol avec effraction caractérisée;
- 14 les objets assurés qui sont surveillés ou qui sont portés sont uniquement assurés contre des vols accompagnés de violence physique sur la personne;
- 15 les objets assurés abandonnés sans surveillance dans un endroit public;
- 16 les appareils électroménagers et les meubles.

D. Comment les objets de valeur sont-ils assurés?

Pour les objets mentionnés ci-après, l'indemnité est limitée à 30 % du montant assuré. Chacun de ces objets ne peut appartenir qu'à une seule et même personne. Sont considérés comme objets de valeur: Matériel photographique, caméras, matériel vidéo et sonore; GSM, Laptop: MP3; Télescopes et jumelles; Montres, bijoux et fourrures; et tous les autres objets dont la valeur dépasse les 2.500 EUR.

Parmi lesquels les objets de valeur portés ou utilisés ou mis en dépôt dans le coffre de l'hôtel, ou confiés à un tiers mais uniquement pendant le trajet ou lors du séjour.

E. Renseignements en cas de sinistre

En cas de sinistre, la personne assurée est tenue, dans les 5 jours, de:

- 1 faire constater les dommages par les autorités ou institutions compétentes (personnel des entreprises de transports, direction de l'hôtel, commissaire de bord, police, etc...);
- 2 en cas de vol, déposer plainte auprès de la police ou gendarmerie locale et d'en fournir la preuve;
- 3 transmettre l'objet endommagé à la demande de l'assureur.

Nous détruirons tout objet irréparable après que l'assuré(e) ait accepté(e) notre intervention pour cet objet.

Lorsque l'assuré(e) récupère son/ses objet(s) volé(s) ou disparu(s) après avoir reçu une indemnité de l'assureur, il (elle) sera tenue(e) de rembourser l'indemnité qu'il/elle a reçu(e) après compensation des endommagements éventuels.

F. Evaluation des dommages

- 1 Les dommages sont calculés en fonction du prix payé au moment de l'achat des objets assurés. Ces prix doivent être prouvés. L'assuré(e) transmettra toutes les preuves possibles afin de justifier sa demande, notamment en ce qui concerne l'exis-

tence et la valeur des objets, ainsi qu'en ce qui concerne l'importance et l'étendue des dommages subis (p.ex. factures, notes d'achats, certificats de garantie,...).

G. Dédommagement

Pendant la première année suivant la date de l'achat, le montant du remboursement s'élèvera à maximum 80 % du prix d'achat. A partir de la seconde année suivant la date de l'achat, la valeur sera diminuée de 10 % par année.

- 2 En cas d'endommagement partiel, seuls les frais de réparation de l'objet seront remboursés;
- 3 l'indemnisation ne pourra dépasser le montant des dommages subis. Il ne sera pas tenu compte des dommages indirects;
- 4 le matériel et l'équipement de sport utilisés uniquement lors des déplacements privés (sauf le matériel et l'équipement loués) est uniquement couvert en cas de bris ou de vol, pour un montant maximum de 30 % du montant assuré.

Vos propres skis sont uniquement assurés contre leur bris, pas contre le vol. Il sera tenu compte de la valeur économique au moment du sinistre.

Chapitre 3 Annulation

(annulation/ modification de voyage privé/jours de vacances manqués lors d'un voyage privé)

Les déplacements privés ne sont couverts que dans les contrats Business Premium et Business Comfort Plus.

Business Flex: 3.750 EUR
Business Comfort: 3.750 EUR
Business Comfort Plus: 3.750 EUR
Business Premium: 7.500 EUR (3750 EUR Business Insurance Cover Light)

A. Début et fin de la garantie d'annulation

Pour les voyages, croisières ou billets d'avion, la couverture annulation prend fin au moment du départ en voyage.

Pour les locations de vacances, la police prend fin au moment de l'occupation des locaux.

B. Restriction

- Le prix du voyage ou du loyer mentionné dans le contrat délivré à l'assuré(e) au moment de l'inscription, sera le montant maximum de l'indemnité.
- En cas d'annulation, la garantie ne pourra jamais dépasser le montant assuré, quel que soit le nombre de contrats que vous avez conclu auprès de l'assureur contre ce risque.
- Si, dans le cas de l'annulation d'un compagnon de voyage, l'assuré(e)

décide de partir seul(e) en voyage, les frais supplémentaires d'hôtel et les frais de modification causés par l'annulation seront remboursés sans pouvoir dépasser le montant des frais d'annulation du compagnon de voyage.

L'intervention ne dépassera en aucun cas le montant assuré prévu et sera toujours calculée sur base des frais d'annulation dus suivant les conditions du contrat de voyage.

C. Garanties

Si l'annulation est justifiée par:

- a. Maladie, accident corporel ou décès de:
 - l'assuré(e), son époux (épouse) légal(e) ou de fait, ses ascendants ou descendants;
 - son/sa/ses frère(s), soeur(s), beau(x) frère(s), belle(s)-soeur(s), gendre(s), belle(s)-fille(s), beau-père, belle-mère et grands-parents;
 - la personne qui remplace l'assuré(e) sur le plan professionnel à condition que l'assuré(e) puisse en fournir la preuve.

L'assureur garantit l'assuré(e) contre les conséquences de maladies et d'accidents qui se sont produits après la date à laquelle le contrat d'assurance à été souscrit. Une nouvelle attaque d'une maladie de laquelle la personne malade à déjà souffert dans le passé sera également assurée, à condition que le médecin agréé traitant l'ait autorisé à voyager, sauf si la constatation médicale de cette nouvelle attaque a été faite dans le mois précédant la souscription de tout contrat de voyage.

- b. Des dommages matériels importants au niveau des biens immobiliers de l'assuré(e) survenus dans les trente jours qui précèdent la date de départ;
- c. immobilisation totale du véhicule privé de l'assuré(e) prévu pour le voyage au moment du départ vers la destination de vacances en raison d'un accident de la circulation, vol ou incendie;
- d. licenciement involontaire en cas de fermeture partielle ou complète de l'entreprise, du département où l'assuré(e) est employé(e) ou licenciement collectif ou révocation du contrat de travail de durée illimitée de l'assuré(e) sauf licenciement pour faute grave;
- e. examen de rattrapage que l'assuré(e) doit passer dans la période entre le jour du départ et 30 jours après la date de retour de voyage et qui ne peut être remis (pas connu au moment de la réservation);
- f. troubles et complications éventuelles pendant la grossesse à condition que l'assurée ne soit pas enceinte depuis plus de trois mois au moment de la souscription du contrat de voyage.
- g. annulation d'une personne qui était

inscrite avec l'assuré(e) et qui est assuré(e) par la même police sur base d'une des raisons mentionnées dans cet article n°3 c;

h. home ou carjacking; se produisant dans la semaine précédant la date de votre départ en voyage (justifié par un procès verbal).

Nous entendons par:

carjacking: se faire voler sa voiture sous la menace ou avec violence sur le chauffeur.

homejacking: pénétrer dans la maison de l'assuré avec l'intention de voler la voiture avec ou sans menace sur les occupants de la maison;

i. convocation à titre de témoin ou comme membre du jury d'un tribunal;

j. convocation de l'assuré pour:

- l'adoption d'un enfant

- une transplantation d'organe (en qualité de donneur ou receveur)

- l'aide humanitaire ou pour une mission militaire de l'assuré(e), pour autant qu'il (elle) n'en avait pas connaissance au moment de la réservation du voyage;

k. immobilisation totale du véhicule utilisé pour se rendre du domicile vers l'aéroport et ce suite à un accident de la circulation.

D. Fixation de l'indemnité

Seuls les frais réellement dus par l'assuré sont garantis en cas d'annulation, de modification ou d'interruption d'un voyage.

Sont considérés comme frais réels, ceux restant à charge de l'assuré après déduction des remboursements éventuels reçus: des organisateurs de transport suite à la non-utilisation des titres de transport; et de l'agence de voyage ou de l'hôtel suite à la non-utilisation des services réservés.

La Compagnie indemniser également les frais de voyage supplémentaires en cas d'interruption d'un voyage.

Ne sont pas compris dans la couverture et ne sont pas, par conséquent, indemnisés par la Compagnie, les frais d'administration, visa et autres frais similaires ainsi que les frais inhérents à l'utilisation des promotions ou offres spéciales.

En cas d'annulation:

a. Le remboursement des frais d'annulation dus en vertu du contrat qui doivent être payés à l'organisateur de voyage lorsque l'assuré(e) annule son voyage avant le départ;

b. le remboursement de la retenue contractuelle par la compagnie de location en cas de résiliation du bail par l'assuré(e) avant l'occupation des locaux;

c. tous les remboursements éventuels doivent être déduits des montants exigés de l'assureur.

En cas de modification:

Les frais de modification sont pris en charge par l'assureur pour autant qu'ils ne dépassent pas les frais d'annulation.

En cas d'interruption de vacances:

L'assureur rembourse à l'assuré dans les limites citées une indemnisation par équivalent calculé au prorata des nuits restantes, à partir du jour où Europ Assistance a reçu demande du rapatriement et a donné son accord pour exécution.

Il sera tenu compte de la facture de voyage pour calculer l'indemnité par jour et d'une intervention éventuelle d'un tour operator. Si le contrat concerne uniquement le transport, l'assuré (e) est indemnisé pour la partie non récupérable des frais de transport, pour autant qu'il n'ait pas été remboursé par une autre assurance; Le dédommagement est défini sur base de la facture de voyage.

E. Personnes exclues de l'assurance

a. Les personnes qui souffrent de maladies mentales, paralysie, invalidité grave ou épilepsie au moment de la souscription du contrat de voyage;

b. les personnes qui ont déjà été victime d'un accident vasculaire cérébral (A.V.C.) sauf si le médecin traitant donne son autorisation;

c. les personnes qui souffrent de lésions en raison d'un accident ou d'une maladie dont les causes ou les premiers symptômes se sont manifestés avant la date de l'inscription du contrat de voyage et qui ne répondent pas aux conditions du point C.a - dernier paragraphe.

F. Exclusions

Outre les exclusions mentionnées dans le point Exclusions des conditions générales de la police, sont également exclus, de la présente assurance:

a. les maladies psychiques, maladies mentales ou maladies nerveuses sauf si elles requièrent une hospitalisation d'une durée de plus de 7 jours successifs et qui est la raison d'annulation et à condition qu'elles se soient manifestées après la souscription du contrat de voyage;

b. tout motif qui mène à l'annulation et qui était connu au moment de la souscription du contrat de voyage;

c. les retards causés par des problèmes de la circulation et autres incidents;

d. Frais administratifs, de visa et similaires.

Chapitre 4 Hospitalisation

A. Couverture

Lors de la souscription de la police, l'assureur prévoit un montant forfaitaire

par jour en cas d'hospitalisation à l'étranger

Business Flex: 50 EUR / jour

Business Comfort Plus: 50 EUR / jour

Business Comfort: 50 EUR / jour

Business Premium: 100 EUR / jour

(50 EUR Business Insurance Cover Light)

a) Quand intervient l'assureur?

Sauf déchéance, l'Assureur intervient lorsqu'à la suite d'une hospitalisation à l'étranger de l'assuré qui est envoyé par une autorité médicale compétente, dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une durée supérieure à 24 heures. L'assurance est valable 24 heures sur 24.

b) Où l'hospitalisation doit-elle avoir lieu pour être garantie?

Dans le monde entier. Sauf le pays de domicile.

c) Quels sont nos engagements dans ce cas?

Une indemnité sera allouée, lorsqu'un assuré est hospitalisé pendant la durée prévue de son voyage. Ce montant est octroyé par assuré qui est hospitalisé; L'assureur verse une somme forfaitaire pour chaque jour que l'assuré est hospitalisé, dont le montant est mentionné ce dessus.

d) Pendant combien de temps?

Pendant un maximum de 365 jours consécutifs.

e) A partir de quelle date?

Sous réserve des dispositions du point f ci-dessous, l'indemnité est payée dès le premier jour (au moins 24 heures consécutives) d'hospitalisation.

f) Que faire en cas d'hospitalisation?

La déclaration d'une hospitalisation.

Une déclaration écrite doit être envoyée à l'assureur par le preneur d'assurance, l'assuré ou, à défaut, par les héritiers légaux dans les quatorze jours qui suivent le jour de l'hospitalisation. Si ce délai n'est pas respecté, l'assureur n'opposera pas la déchéance, pour autant que cette déclaration ait été envoyée aussi vite qu'il était raisonnablement possible de le faire. Adresse de la déclaration.

Procédure à suivre en cas d'hospitalisation.

En cas d'hospitalisation couverte par la présente police, le preneur d'assurance, l'assuré ou, à défaut, les héritiers légaux, doivent:

- faire parvenir à l'assureur le bulletin de séjour dans l'établissement hospitalier;
- son compte rendu;
- le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé

- à donner les premiers soins;
- dans le cas où un procès-verbal est dressé, le nom de l'autorité qui l'a dressé;
- fournir à l'assureur tous les renseignements et documents qu'il jugerait utiles;
- donner à l'assureur et à ses médecins délégués libre accès auprès de l'assuré;
- se soumettre à l'examen des médecins délégués par l'assureur;
- autoriser le médecin traitant à fournir aux médecins délégués par l'assureur, tous les renseignements demandés tant sur les blessures que sur les maladies ou infirmités actuelles ou antérieures.

Si une des obligations prévues ci-dessus n'est pas remplie et qu'il en résulte un préjudice pour l'assureur, il a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'il a subi. L'assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, ces obligations n'ont pas été respectées.

Si la durée d'hospitalisation est supérieure à 20 jours, l'assureur versera à l'assuré, sur sa demande, un acompte, même à l'étranger et dans la monnaie du pays.

Chapitre 5 Responsabilité civile personnelle (uniquement dans les cas du Business Insurance Cover Full)

La compagnie garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile personnelle pouvant lui incomber, en vertu de la législation en vigueur ou de la jurisprudence, du fait de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés à autrui et résultant d'un acte de la vie privée commis au cours d'une mission professionnelle effectuée par l'assuré pour le compte du souscripteur et garant par le présent contrat.

Il est convenu que la garantie interviendra en complément ou à défaut de toute assurance couvrant la responsabilité civile de l'assuré et souscrite antérieurement au présent contrat.

A. Montant de la garantie

Les dommages corporels: toute atteinte corporelle subie par une personne physique, sont garantis à concurrence de:
Business Flex: 3.000.000 EUR
Business Comfort: 3.000.000 EUR
Business Comfort Plus: 4.000.000 EUR
Business Premium: 5.000.000 EUR
par sinistre.

Franchise: 125 EUR par sinistre

Les dommages matériels et immatériels: toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte phy-

sique à des animaux.

Les dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis (privation de jouissance d'un droit, perte de bénéfice, interruption d'un service rendu par une personne, un bien ou immeuble) sont garantis à concurrence de:

Business Flex: 600.000 EUR

Business Comfort: 600.000 EUR

Business Comfort Plus: 800.000 EUR

Business Premium: 1.000.000 EUR

par sinistre.

Franchise: 125 EUR par sinistre.

B. Exclusions

Outre les exclusions prévues dans ces conditions générales et particulières, ne sont pas garantis les accidents et dommages résultant:

- 1) Les dommages non-matériels;
- 2) la responsabilité pour dommage intentionnellement causé;
- 3) les dommages causés par les assurés lors de l'utilisation d'automobiles ou engins à moteur ou de tout autre engin de transport terrestre, maritime ou aérien;
- 4) les dommages causés par des animaux appartenant à l'assuré ou dont l'assuré ou des personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde;
- 5) les dommages causés à l'assuré ou à des ascendants, descendants ou des personnes cohabitant avec l'assuré;
- 6) les dommages causés par l'assuré ou par la pratique de sports dangereux tel que l'alpinisme, la spéléologie, la boxe, les sports de combat, le parachutisme, le delta-plane, la plongée sous-marine tout comme la participation et l'entraînement à des concours et compétitions et le dommage causé par une grève, un lock-out, une émeute, un acte de terrorisme ou de sabotage, actes de violence avec ou sans inspiration collective (politique, social, idéologique et autres) accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité;
- 7) les dommages causés par une guerre, une guerre civile et fait de même nature;
- 8) les dommages causés à des biens ou bâtiments dont l'assuré est propriétaire, locataire, occupant, gardien ou emprunteur;
- 9) les dommages matériels causés aux biens meubles de valeur ou de collection;
- 10) les dommages causés par l'assuré en état d'ivresse, sous l'influence de stupéfiants ou médicaments, avec ou sans prescription médicale; Les dommages matériels causés par incendie, feu, explosion et ou fumée 1 et dégâts des eaux;
- 11) les dommages matériels causés par incendie, feu, explosion et ou fumée et dégâts des eaux;
- 12) les dommages causés par les assurés lors de l'exercice de leurs activités professionnelles ou commerciales;
- 13) les dommages causés par tout fait ou succession de faits de même origine, dès lors que ce fait ou ces faits ou certains dommages causés proviennent ou résultent de propriétés radioactives ou de propriétés toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires ou produits ou déchets radioactifs, ainsi que les dommages résultant directement ou indirectement de toute source de radiations ionisantes et de la pollution de l'air, de l'eau ou du sol;
- 14) les dommages causés aux assurés suite à une exécution tardive, défectueuse ou non-exécution des obligations contractuelles;
- 15) les dommages recouvrables sur tout autre contrat couvrant la responsabilité civile de l'assuré et les dommages causés par la pratique par l'assuré d'une activité soumise à une obligation d'assurance selon la législation du pays où survient le sinistre;
- 16) les amendes judiciaires, transactionnelles, administratives ou économiques, les dommages à caractère punitif ou dissuasif (tels que les « punitive damages » ou « exemplary damages » de certains droits étrangers), ainsi que les frais judiciaires de poursuites répressives;
- 17) les dommages causés par la pratique de la chasse et par le gibier.
 - de l'exercice de l'activité professionnelle de la personne assurée;
 - des risques de circulation définis par la législation Belge concernant l'assurance obligatoire des véhicules terrestre à moteur et d'une façon générale de ceux découlant de l'usage par l'assuré d'un véhicule terrestre à moteur;
 - de l'usage par l'assuré d'appareils de navigation aériens, fluviaux ou maritimes;
 - de la pratique par l'assuré d'une activité soumise à une obligation d'assurance selon la législation du pays où survient le sinistre;
 - d'un acte de chasse ou de destruction d'animaux nuisibles;
 - de la pratique par l'assuré d'un sport à titre professionnel;
 - de la participation de l'assuré comme participant à des matches, concours, paris ou compétitions comprenant l'emploi de véhicules avec ou sans moteur ou d'animaux de selle ou de trait;
 - de la participation active de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, rixes, actes de terrorisme ou de sabotage;
 - de la pollution de l'air, de l'eau ou du sol. En outre, ne sont jamais garantis les dommages immatériels qui ne seraient pas la conséquence di-

recte de dommages corporels ou matériels garantis.

C. Défense et recours

L'assureur s'engage à:

- pourvoir à la défense de l'assuré devant toute juridiction en réparation de dommages garantis au titre de la responsabilité civile personnelle de l'assuré. Les frais de défense que la compagnie serait amenée à engager sont limités au montant de 1.500 EUR;
- réclamer à ses frais, dans la limite de 1.500 EUR, soit à l'amiable, soit devant toute juridiction, la réparation pécuniaire des dommages corporels causés à l'assuré, ainsi que les dommages matériels subis par les objets ou animaux lui appartenant ou lui ayant été confiés, dans la mesure où ces dommages ont engagé la responsabilité d'une personne n'ayant pas la qualité d'assuré au titre du présent contrat et qu'ils se soient produits dans le cadre d'une mission professionnelle assurée.

L'assureur ne sera tenu à aucune action lorsque le recours visera à obtenir une indemnité inférieure à 125 EUR, ni obligée de poursuivre judiciairement une action lorsque le montant du litige est inférieur à cette somme.

Chapitre 6

Detournement, enlèvement et détention arbitraire.

Montants garantis pour tous les contrats
 Coûts consultation: 200.000 EUR
 Frais médicaux: 200.000 EUR
 Salaire: 200.000 EUR
 Indemnités 125 EUR par jour
 Max: 25.000 EUR

6.1 Définitions

6.1.1 Enlèvement

Tout événement ou suite d'événements où un ou plusieurs assurés (sont) emmené(s) ou détenu(s) par la force ou par tromperie par une ou des personne(s) (à l'exclusion d'un mineur par ses parents) sans l'accord du/des assuré(s) et sans motif légal.

6.1.2 Enlèvement contre rançon

Tout événement ou suite d'événements où un ou plusieurs assuré(s) est ou sont détenu(s) ou emmené(s) par la force ou par tromperie par une ou des personne(s) (à l'exclusion d'un mineur par ses parents) sans l'accord du/des assuré(s) dans l'intention d'exiger du numéraire, des instruments monétaires, des bijoux ou de la valeur marchande de titres, des biens ou des services.

6.1.3 Détention arbitraire

L'acte arbitraire ou imprévisible de privation de liberté forcée d'un ASSURÉ par une ou des personne(s) agissant en tant qu'agent de ou avec l'accord tacite d'un gouvernement ou de pouvoirs publics, ou encore agissant ou prétendant agir au nom d'un parti, d'une organisation ou d'un groupe rebelle.

6.1.4 Détournement

La détention illégale d'un assuré lorsque celui-ci voyage à bord d'un avion, d'un véhicule à moteur, d'un train ou d'un navire.

6.1.5 Frais de consultants

Tous honoraires et frais raisonnables à régler aux consultants sélectionnés par la Compagnie, engagés en réaction à un Enlèvement contre rançon ou une Détention arbitraire, y compris, mais non exhaustivement, les frais de voyage, de logement, de traduction professionnelle, de communication et de paiement d'informatiqueurs.

6.2 Garanties

La Compagnie verse les indemnités mentionnées dans la partie 3 pour chaque journée entière pendant laquelle un assuré aura été retenu par la force ou illégalement à la suite d'un détournement, d'un enlèvement ou d'une détention arbitraire qui commence pendant la Période d'assurance. Le montant maximum de l'indemnité s'élève à 25.000 EUR.

En cas d'enlèvement contre rançon et de détention arbitraire, la Compagnie prend en charge à concurrence d'un montant de maximum 200 000 EUR les frais de consultation ou autres frais y afférents. Les frais de rançon ne sont en aucun cas pris en charge par la Compagnie.

6.3 Autres frais afférents couverts par l'assurance

Dans les limites des montants indiqués ci-dessus à l'article 6.2, sont également pris en charge.

- a. Le salaire normal que la société assurée continue de verser à l'assuré pendant son Enlèvement avec ou sans rançon, sa Détention arbitraire ou son Détournement et au plus tard jusqu'à 30 jours calendrier après sa libération s'il n'a pas repris le travail dans l'intervalle. Ce salaire est payé jusqu'à la plus proche des dates suivantes:
 - 30 jours calendrier suivants la libération de l'assuré, ou
 - dès la connaissance du décès de l'assuré, ou
 - 120 jours calendrier suivant la dernière

re preuve crédible du maintien en vie de l'assuré, ou

- 60 mois après la date d'Enlèvement avec ou sans rançon, de Détention arbitraire ou de Détournement;
- b. le paiement du salaire à une personne nouvellement engagée pour remplir les fonctions spécifiques de

l'assuré pendant son enlèvement ou sa détention arbitraire, sans pour autant que ce salaire ne dépasse le salaire normal précédemment payé à l'assuré enlevé ou détenu arbitrairement. Le salaire est payé jusqu'à la plus proche des dates énumérées au paragraphe a. ci-dessus;

- c. les Frais médicaux nécessaires et raisonnablement exposés par un assuré enlevé ou détenu arbitrairement et payés par le Preneur d'Assurance en raison de l'enlèvement ou de la détention arbitraire durant les 18 mois suivant la libération de l'assuré enlevé ou détenu arbitrairement, y compris les frais relatifs à un éventuel traitement neurologique ou psychiatrique;
- d. les pertes financières personnelles subies par un assuré et qui sont la conséquence directe et entière de son impossibilité physique à veiller à ses intérêts financiers personnels durant son enlèvement ou sa détention arbitraire. L'indemnité s'étend, sans pour autant s'y limiter, aux pertes dues au non-renouvellement des contrats d'assurance, au fait de n'avoir pu exercer ses options de placements et de n'avoir pu rembourser ses prêts hypothécaires personnels. Les indemnités sont payables à l'assuré.

Montants Garantis Business Insurance Cover Full

e. les frais de convalescence et de réadaptation pendant 30 jours calendriers maximum, en ce inclus les dépenses afférentes au séjour, aux repas et aux divertissements, payés par le Preneur d'assurance dans les 6 mois suivant la libération pour la victime, son conjoint et ses enfants;

(montants en EUR)	BUSINESS PREMIUM	BUSINESS COMFORT PLUS	BUSINESS COMFORT	BUSINESS FLEX
Décès suite à accident	250000	125000	75000	75000
Invalidité suite à accident	250000	125000	75000	75000
La compagnie n'intervient pas pour les frais qui sont directement ou indirectement la conséquence:				
a. d'actes frauduleux, malhonnêtes ou criminels de l'assuré (des assurés) ou de toute personne mandatée par l'assuré pour détenir la rançon. Cette exclusion ne s'applique pas au paiement de la rançon par l'assuré (ou les assurés) dans une situation où les autorités locales auront déclaré ce paiement illégal;	2500	2500	2500	2500
b. d'une demande d'indemnité pour un assuré dont l'assurance « Enlèvement » a été résiliée ou refusée dans le passé;	50	50	50	50
c. d'un Enlèvement contre rançon en Colombie, au Mexique, en Irak, au Nigeria ou aux Philippines;	500000	800000	300000	300000
d. d'un Enlèvement contre rançon en Colombie, au Mexique, en Irak, au Nigeria ou aux Philippines;	500000	800000	300000	300000
e. Dommages matériels	1000000	8000000	600000	600000
Chapitre 7				
franchise applicable dans les 2 cas: 125 EUR par sinistre et par personne				
Comment contacter ACE Europe pour un sinistre?				
• Déroulement, enlèvement, détention arbitraire				
• Par téléphone: +32 (0) 2 513 97 83				
• Par fax: +32 (0) 2 513 08 84				
• Par e-mail: BeneluxClaims@ACE-INA.com				
• Par courrier: ACE Europe, Claims Département A&H, Avenue des Nerviens 9-310000 Bruxelles				
Salaire	200000	200000	200000	200000
Indemnité 125EUR/jour	25000	25000	25000	25000

Partie 3

Montants Garantis Business Insurance Cover Light

(montants en EUR)	BUSINESS PREMIUM	BUSINESS COMFORT PLUS	BUSINESS COMFORT	BUSINESS FLEX
Décès suite à accident	Pas applicable			
Invalidité suite à accident	Pas applicable			
Bagages	2500	2500	2500	2500
Annulation	3750	3750	3750	3750
Indemnité journalière en cas d'hospitalisation à l'étranger (max pend 365 Jours)	50	50	50	50
RC vie privée				
dommages corporels	Pas applicable			
Dommages matériels	Pas applicable			
franchise applicable dans les 2 cas: 125 EUR par sinistre et par personne.				
Détournement, enlèvement, détention arbitraire				
coûts consultance	200000	200000	200000	200000
Frais médicaux	200000	200000	200000	200000
Salaire	200000	200000	200000	200000
Indemnité 125EUR/jour	25000	25000	25000	25000

Conditions générales ACE 2008

EUROP ASSISTANCE

Europ Assistance (Belgium) S.A. agréée par la CBFA en tant qu'intermédiaire d'assurances sous le numéro 47696A et dont le siège social est établi Boulevard du Triomphe 172 à 1160 Bruxelles Belgique.

ASSUREUR:



ace europe

ACE European Group Limited

Avenue des Nerviens 9-31, 1040 Bruxelles.

Numéro d'entreprise: 867.068.548

Siège social: 100 leadenhall Steet, London EC3A 3BP, UK. Company Number: 1112892.

Entreprise agréée pour pratiquer les opérations d'assurances suivantes:

01a, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10a, 10b, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18.

M.B. 13-09-2004. CBFA code 2312.