



Prenez connaissance de votre assurance

ARAG - Assurance annulation de réservation étendue

Conditions Générales

Ce contrat d'assurance est régi par ce qui est convenu dans les présentes conditions générales et dans les conditions particulières du contrat d'assurance, conformément aux dispositions de la loi 50/1980 du 8 octobre sur les contrats d'assurance et de la loi 20/2015 du 14 juillet sur l'organisation, le contrôle et la solvabilité des compagnies d'assurance et de réassurance.

Définitions à connaître

Assureur

ARAG S.E., Sucursal en España, qui prend le risque défini dans le contrat d'assurance.

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui signe le présent contrat avec l'ASSUREUR, et à qui correspondent les obligations qui en découlent, à l'exception de celles qui, par leur nature, doivent être remplies par l'ASSURÉ.

Assuré

La personne physique qui, en l'absence du PRENEUR D'ASSURANCE, assume les obligations découlant du contrat.

Contrat d'assurance

Le document contractuel contenant les conditions réglementaires d'assurance. Les conditions générales, les conditions particulières qui individualisent le risque, ainsi que les compléments ou annexes qui lui sont délivrés pour le compléter ou le modifier en font partie intégrante.

Prime

Le montant de l'assurance. Le récépissé contiendra également les suppléments et taxes légalement applicables.

Membres de la famille

Seront considérés comme membres de la famille de l'assuré son conjoint ou concubin de fait, ou la personne qui, à ce titre, vit en permanence avec l'assuré et les ascendants ou descendants du premier ou du deuxième degré de consanguinité (parents, enfants, grands-parents, petits-enfants), frères ou sœurs, beaux-frères, gendres, belles-filles ou beaux-pères des deux

Table des matières

1. Objet de l'assurance
2. Assurés
3. Validité temporaire
4. Portée territoriale
5. Paiement de prime
6. Informations relatives au risque
7. Garanties couvertes
8. Exclusions
9. Limites
10. Déclaration d'un sinistre
11. Dispositions supplémentaires
12. Subrogation
13. Prescription
14. Indication
15. Plaintes et réclamations

1. Objet de l'assurance

ARAG couvre, dans la limite indiquée aux **Conditions Particulières et sous réserve des exclusions mentionnées dans les présentes Conditions Générales**, l'Assuré qui se déplace à l'intérieur du territoire couvert qui aura droit aux différentes prestations d'assistance détaillées dans l'article relatif aux garanties.

2. Assurés

L'Assuré est la personne physique identifiée dans les Conditions Particulières du contrat et les accompagnants identifiés dans la même réservation d'hôtel.

3. Validité temporaire

La police doit être souscrite avant le début du voyage.

La durée la couverture d'assurance sera précisée dans les Conditions Particulières.

4. Portée territoriale

Les garanties décrites dans cette police sont valables pour les événements qui surviennent en Espagne.

5. Paiement de prime

Le Preneur d'assurance est tenu de payer la prime au moment de l'officialisation du contrat. Les primes successives doivent être effectives aux échéances correspondantes.

Si les conditions particulières ne déterminent pas un autre lieu pour le paiement de la prime, celle-ci doit être payée à l'adresse du Preneur d'assurance.

En cas de non-paiement de la prime, s'il s'agit de la première annuité, les effets de la garantie ne commenceront pas et l'Assureur pourra résilier ou exiger le paiement de la prime convenue. Le non-paiement des annuités successives entraînera,

un mois après leur échéance, la suspension des garanties du contrat. **Dans tous les cas, la garantie prendra effet 24 heures après le jour où l'Assuré paiera la prime.**

6. Informations relatives au risque

Le Preneur d'assurance a le devoir de déclarer à ARAG, avant l'officialisation du contrat, toutes les circonstances dont il a connaissance et qui peuvent influencer l'évaluation des risques, selon le questionnaire qui lui est soumis. Vous serez exonéré de cette obligation si ARAG ne vous soumet pas de questionnaire ou lorsque, même en le soumettant, il concerne des circonstances susceptibles d'influencer l'évaluation des risques et qui n'y figurent pas.

L'Assureur peut résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du moment où il a connaissance de la réserve ou de l'inexactitude de la déclaration du Preneur d'assurance.

Pendant la durée de validité du contrat, l'Assuré doit informer l'Assureur, dans les plus brefs délais, de la modification des facteurs et circonstances déclarés dans le questionnaire mentionné dans le présent article

qui aggravent le risque et sont de telle nature que si l'Assureur en avait pris connaissance au moment de la conclusion du contrat, il ne l'aurait pas conclu ou il l'aurait fait dans des conditions plus onéreuses.

Si ARAG prend connaissance d'une aggravation du risque, elle peut, dans un délai d'un mois, proposer de modifier le contrat ou de le résilier.

En cas de diminution du risque, l'Assuré a droit, à compter de la prochaine annuité, à une réduction du montant de la prime dans la proportion correspondante.

7. Garanties

En cas d'incident couvert par la présente police, ARAG, dès sa notification selon la procédure

indiquée à l'article 10, garantit la fourniture des prestations suivantes :

7.1 Frais d'annulation

ARAG garantit dans la limite maximale pour les réservations hôtelières, dont le montant indiqué dans les Conditions Particulières du présent contrat, et sous réserve des exclusions mentionnées aux présentes conditions générales, le remboursement des frais d'annulation de voyage facturés en application des conditions générales de vente de l'HOTEL, à condition que le voyage soit annulé avant le début du voyage et pour l'une des raisons suivantes survenant après la souscription de l'assurance :

1- En raison du décès, de l'hospitalisation d'au moins une nuit, d'une maladie grave ou d'un accident corporel grave de :

a) De l'Assuré ou de l'un de ses proches, entendu comme tel comme établi dans les conditions générales du contrat d'assurance.

b) De tout membre de la famille, du conjoint ou partenaire de fait ou de la personne qui, à ce titre, vit en permanence avec l'assuré, entendu comme membres de la famille au sens des Conditions Générales de la Police.

c) De la personne en charge pendant le voyage de l'Assuré, de la garde, à la résidence habituelle, des enfants mineurs ou handicapés.

d) Du remplaçant direct de l'Assuré, à son poste de travail, à condition que cette circonstance l'empêche d'effectuer le voyage du fait de l'exigence de l'entreprise dont il est salarié.

En ce qui concerne l'Assuré, « **Maladie grave** » signifie une altération de l'état de santé de l'Assuré impliquant une hospitalisation ou la **nécessité de rester alité, dans les 7 jours précédant le voyage, ou qui rend médicalement impossible le début du voyage à la date prévue.**

« **Accident grave** » désigne une atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime,

résultant de l'action soudaine d'une cause extérieure et qui, de l'avis d'un professionnel de santé, rend impossible à l'Assuré le début du voyage à la date prévue, ou comporte un risque de décès pour l'un des proches susmentionnés.

Lorsque la maladie touche l'une quelconque des personnes précitées, autre que l'Assuré, elle sera considérée comme grave **lorsqu'elle implique une hospitalisation minimale d'une nuit ou la nécessité de rester alitée pendant une durée d'au moins 3 jours, ou comporte un risque de décès imminent.**

2- Citation à comparaître de l'Assuré en qualité de partie, témoin ou juré devant un tribunal civil, pénal, prud'homal.

3- La citation à comparaître en tant que membre d'un bureau de vote pour les élections nationales, régionales ou municipales.

4- La présentation à des examens de compétences professionnels convoqués par l'intermédiaire d'un organisme public après la souscription de l'assurance. Cette présentation peut être à la fois en tant que candidat ou en tant que membre du tribunal.

5- Les dommages graves causés par incendie, explosion, vol ou par force de la nature, dans sa résidence principale ou secondaire, ou dans son local professionnel si l'Assuré exerce une profession libérale ou dirige une entreprise et que sa présence est impérativement nécessaire.

6- Dû au licenciement professionnel de l'Assuré. En aucun cas cette garantie n'entrera en vigueur du fait de la rupture du contrat de travail, de la démission volontaire ou de l'échec de la période d'essai. Dans tous les cas, l'assurance doit avoir été souscrite avant la communication écrite de l'Entreprise au travailleur.

7- L'incorporation à un nouveau poste de travail, dans une entreprise autre que celle qui a effectué le travail, avec un contrat de travail supérieur à six mois **et à condition que l'incorporation se produise après l'enregistrement du voyage et, par conséquent, la souscription de l'assurance.**

8- Déclaration de revenus faite en parallèle, faite par le Ministère de l'Économie et des Finances entraînant un montant à charge de l'Assuré **supérieur à 600 €.**

9- Acte de piraterie aérienne, terrestre ou navale rendant impossible à l'Assuré de commencer son voyage aux dates prévues.

10- Appel pour une intervention chirurgicale de l'Assuré, ainsi que des examens médicaux préalables à ladite intervention. (Comprend la greffe d'organe en tant que receveur ou donneur).

11- Demande d'examens médicaux de l'Assuré ou des parents au premier ou au second degré, effectués par la Santé publique en urgence, à condition qu'ils soient justifiés par la gravité du cas.

12- Complications graves de l'état de grossesse qui, par prescription médicale, contraignent l'Assurée au repos ou nécessitent son hospitalisation, celle de son conjoint, de son partenaire de fait ou de la personne qui, à ce titre vit, en permanence avec l'Assurée, pourvu que lesdites complications soient survenues après la souscription du contrat et compromettent gravement la continuité ou le développement nécessaire de ladite grossesse.

13- Accouchement prématuré de l'Assurée

14- Garde à vue de l'Assuré, intervenue après la souscription de l'assurance, qui coïncide avec les dates du voyage.

15- Convocation pour la procédure de divorce qui intervient après que la souscription du voyage coïncide avec la date du voyage.

16- Obligation urgente d'entrer dans l'armée, la police ou les pompiers, à condition que l'incorporation soit notifiée après la souscription de l'assurance.

17- Quarantaine médicale suite à un événement accidentel.

18- Appel inattendu pour une transplantation d'organes de :

- l'Assuré ou d'un membre de sa famille
- L'accompagnateur de l'Assuré, inscrit dans la même réservation et également assuré.

19- Signature de documents officiels aux dates du voyage, exclusivement auprès de l'administration publique.

20- Remise d'un enfant en vue d'une adoption, qui coïncide avec les dates de voyage prévues.

21- Déclaration officielle de zone sinistrée au lieu du domicile de l'ASSURÉ ou sur le lieu de la destination du voyage. Cette garantie couvre également la déclaration officielle d'une zone catastrophique du lieu de transit vers la destination, à condition que ce soit le seul moyen d'y accéder.

22- Décision de justice de suspension de paiement d'une entreprise qui empêche l'ASSURÉ d'exercer son activité professionnelle.

23- Vol de documents ou de bagages rendant impossible le départ de l'ASSURÉ.

24- Annulation de la personne qui doit accompagner l'Assuré dans le voyage, inscrite au même voyage et assurée au titre de ce même contrat, sous réserve que l'annulation ait pour origine l'une des causes énumérées ci-dessus et, de ce fait, l'Assuré n'ait plus qu'à voyager seul.

25- Annulation d'un membre de la famille de l'Assuré qui doit l'accompagner dans le voyage, inscrit en même temps que l'Assuré, et assuré au titre de ce même contrat, sous réserve que l'annulation ait pour origine l'une des causes énumérées ci-dessus.

26- Retrait du voyage par l'Assuré, en cas de retard du moyen de transport aérien de plus de 24 heures, qui rend impossible la réalisation de l'objet du voyage ou lorsque plus de la moitié de sa durée est écoulée. Les frais d'annulation de réservation d'hôtel seront remboursés, **à condition qu'ils n'aient pas été préalablement payés par la compagnie de transport.**

Dans le cas où, pour l'une des raisons prévues dans cette section de FRAIS D'ANNULATION DE VOYAGE, l'Assuré modifie les dates de sa réservation, les frais supplémentaires résultant de ce changement seront garantis **exclusivement lorsque leur montant ne sera pas supérieur à la pénalité qui aurait été appliquée en cas d'annulation de la réservation.**

En tout état de cause, il est indispensable que ladite garantie ait été souscrite et communiquée à ARAG, lors de la réservation.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES DE LA GARANTIE FRAIS ANNULATION DE VOYAGE :

Outre ce qui est indiqué à la section « Exclusions » des présentes conditions générales d'assurance, les annulations de voyage dont l'origine est/sont :

A) Un traitement esthétique, une cure, une contre-indication au transport aérien, l'absence ou la contre-indication de vaccination, l'impossibilité de suivre le traitement médical préventif préconisé pour certaines destinations, l'interruption volontaire de grossesse, l'alcoolisme, l'usage de drogues et de stupéfiants, à moins que ceux-ci aient été prescrits par un médecin et sont consommés selon les indications.

B) Des maladies psychiques, mentales ou nerveuses et dépressions sans hospitalisation, ou justifiant une hospitalisation de moins de sept jours. Des affections ou maladies chroniques préexistantes, ainsi que leurs conséquences.

C) Maladies en cours de traitement ou de soins médicaux dans les 30 jours précédant, tant à la date de réservation du voyage, qu'à la date d'inclusion dans l'assurance.

D) La participation à des paris, concours, compétitions, duels, crimes, bagarres, sauf cas de légitime défense.

E) Épidémies, pandémies, tant dans le pays d'origine que dans le pays de destination du voyage, sauf en cas de

MALADIE GRAVE incluse dans la cause 1 de l'article 7.1 Frais d'annulation de voyage, de :

- L'Assuré
- Les parents jusqu'au premier degré qui figurent dans la même réserve que l'Assuré.

F) Quarantaine médicale, pollutions et catastrophes naturelles dans le pays de destination du voyage.

G) La guerre (civile ou étrangère), déclarée ou non, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, tout effet d'une source de radioactivité, ainsi que le non-respect conscient des interdictions officielles.

H) La non-présentation pour quelque raison que ce soit des documents indispensables à tout voyage, tels que passeport, visa, billets, carnet ou certificat de vaccination.

I) Les actes délibérés, ainsi que l'automutilation causée intentionnellement, le suicide ou la tentative de suicide.

7.2 Perte des services contractés

En cas de retard du transport aérien pour lequel l'assuré a une réservation de vol confirmée, causé par une défaillance technique, des intempéries ou des catastrophes naturelles, l'intervention des autorités ou d'autres personnes par la force, ou toute autre cause de force majeure, ARAG remboursera le coût de la première nuit non passée à l'hôtel et dont l'assuré devait prendre en charge le coût.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES DE LA GARANTIE FRAIS DE PERTE DES SERVICES CONTRACTÉS :

Outre ce qui est indiqué à la section « Exclusions » des présentes conditions générales d'assurance, La perte des services contractés n'est pas garantie en cas de :

a) Dommages causés par la faute de l'Assuré, du preneur d'assurance ou des personnes voyageant avec l'Assuré.

b) Les sinistres causés par l'irradiation due à la transmutation ou à la désintégration nucléaire ou à la radioactivité, ainsi que celles dérivées d'agents biologiques ou chimiques.

c) Frais de restaurant et autres activités ou services contractés avec l'hôtel, à l'exception de ceux couverts par la police.

d) Cas de conflits sociaux (tels que grèves, lock-out, manifestations, sabotage, restriction de la libre circulation, actes de terrorisme, guerre)

8. Exclusions

Les garanties convenues ne comprennent pas :

a) Les événements causés volontairement par l'Assuré ou ceux dans lesquels il y a dol ou faute lourde de la part de l'Assuré.

b) affections, maladies chroniques, congénitales et/ou préexistantes, ainsi que leurs conséquences, subies par l'Assuré avant le début du voyage ou au moment de la souscription de l'assurance, excepté celles expressément couvertes.

c) Le décès par suicide ou blessures ou maladies dérivées de la tentative ou produites intentionnellement par l'Assuré lui-même, et celles dérivées de l'activité criminelle de l'Assuré.

d) Les maladies ou états pathologiques produits par l'ingestion d'alcool, de psychotropes, d'hallucinogènes ou de toute drogue ou substance présentant des caractéristiques similaires.

e) Les traitements esthétiques et la fourniture ou le remplacement d'appareils auditifs, de lentilles de contact, de lunettes, d'orthèses et de prothèses en général, ainsi que les dépenses occasionnées

par l'accouchement ou la grossesse et tout type de maladie mentale.

f) Les blessures ou maladies émanant de la participation de l'Assuré à des paris, des compétitions ou des événements sportifs, de la pratique du ski et de tout autre type de sports d'hiver ou de sports dits d'aventure (y compris la randonnée, le trekking et les activités similaires), et le sauvetage des personnes en mer, en montagne ou dans des zones désertiques.

g) Les hypothèses qui découlent, directement ou indirectement, d'événements produits par l'énergie nucléaire, les rayonnements radioactifs, les catastrophes naturelles, les opérations militaires, les émeutes ou les actes terroristes, sauf dans les cas expressément prévus dans la garantie de l'article 7.2 Perte des services contractés.

h) Les sinistres survenus dans les pays qui, au cours du voyage ou du déplacement de l'Assuré, se trouvent en état de guerre ou de siège, d'insurrection ou de conflit belliqueux de quelque nature que ce soit, même s'ils n'ont pas été officiellement déclarés. Ces zones peuvent être identifiées lorsque le Ministère des Affaires Étrangères a émis une recommandation de ne pas voyager pour des raisons de sécurité.

9. Limites

ARAG assumera les dépenses indiquées, dans les limites établies et jusqu'au montant maximum contracté pour chaque cas. Dans le cas d'événements ayant la même cause et survenus au même moment, ils seront considérés comme un seul sinistre.

ARAG sera tenu de verser l'indemnité, **excepté dans le cas où l'accident a été causé par la mauvaise foi de l'Assuré.**

Dans les garanties qui impliquent le paiement d'un montant liquide en argent, ARAG est tenue de verser l'indemnité à l'issue des investigations et expertises nécessaires pour

établir l'existence du sinistre. En tout état de cause, ARAG versera, dans les 40 jours à compter de la réception de la déclaration de sinistre, le montant minimum qu'elle pourrait devoir, selon les circonstances connues d'elle. Si, dans un délai de trois mois à compter de la survenance du sinistre, ARAG n'a pas versé ladite indemnité pour des raisons qui ne sont pas justifiées ou qui lui sont imputables, l'indemnité sera majorée d'un pourcentage équivalent au taux d'intérêt légal en vigueur à ce moment, majoré à son tour de 50 %.

10. Déclaration d'un sinistre

En cas de sinistre pouvant donner lieu aux prestations garanties, l'Assuré doit **impérativement contacter le service téléphonique d'urgence mis en place par ARAG, en indiquant le nom de l'Assuré, le numéro police, le lieu et le numéro de téléphone où il se trouve et le type d'assistance dont il a besoin.** Cette communication peut s'effectuer en PCV. En cas d'impossibilité, l'Assuré peut demander à l'Assureur le remboursement des frais d'appels effectués à la Compagnie, à condition qu'il soit dûment documenté et justifié.

Si, de mauvaise foi, l'Assuré présente de fausses déclarations, exagère le montant des dommages, tente de détruire ou de faire disparaître des objets existant avant le sinistre, dissimule ou enlève tout ou partie des objets assurés, utilise comme justification des documents inexacts ou utilise des moyens frauduleux, ce sera un motif de rejet du sinistre et il perdra tout droit à une indemnisation pour le sinistre.

11. Dispositions supplémetaires

ARAG n'assumera aucune obligation relative à des prestations qui n'auraient pas été demandées ou qui n'auraient pas été faites avec son accord préalable, excepté cas de force majeure dûment justifié.

Lorsque l'intervention directe de l'Assureur n'est pas possible dans le cadre de la prestation des services, ce dernier sera tenu de rembourser à l'Assuré les dépenses dûment justifiées découlant de ces services, dans un délai maximum de 40 jours à compter de la présentation de ceux-ci.

Dans tous les cas, l'Assureur se réserve le droit de demander à l'Assuré de fournir des documents ou justificatifs raisonnables afin de rendre effectif le paiement de la prestation demandée.

12. Subrogation

À concurrence des sommes versées en exécution des obligations découlant de la présente police, ARAG sera subrogée de plein droit dans les droits et actions pouvant correspondre à l'Assuré ou à ses héritiers, ainsi qu'aux autres bénéficiaires, contre des tiers, physiques ou moraux, à la suite du sinistre à l'origine de l'assistance fournie.

À titre exceptionnel, ce droit pourra être exercé par l'Assureur à l'encontre des entreprises de transport terrestre, fluvial, maritime ou aérien, en matière de restitution totale ou partielle du prix des titres de transport non utilisés par l'Assuré.

13. Prescription

Les actions émanant du contrat d'assurance seront prescrites dans un délai de deux ans s'il s'agit d'une assurance dommages et de cinq ans s'il s'agit d'une assurance personnelle.

14. Indication

Si le contenu de la présente police diffère de la proposition d'assurance ou des clauses convenues, le Preneur d'assurance pourra demander à la Compagnie, dans un délai d'un mois à compter de la remise du contrat d'assurance, de rectifier la divergence existante. Passé ce délai sans réclamation faite les dispositions du contrat s'appliqueront.

Dans tous les cas, ARAG se réserve le droit de demander à l'Assuré de fournir des documents ou justificatifs raisonnables afin de rendre effectif le paiement de la prestation demandée.

14. Plaintes et réclamations

ARAG S.E., Sucursal en España, dispose d'un service clientèle (c/ Roger de Flor, 16, 08018 - Barcelone, e-mail : dac@arag.es, site Internet : www.arag.es) pour répondre et résoudre les requêtes, plaintes et réclamations que ses assurés lui présenteront, liées à leurs intérêts et droits légalement reconnus, qui seront traitées et résolues dans un délai maximum d'un mois à compter de leur présentation.

En cas de désaccord avec la décision prise par le Service Clientèle, ou si un délai d'un mois s'est écoulé sans avoir reçu de réponse, le demandeur peut s'adresser au Service des Réclamations de la Direction Générale des Assurances et des Caisses de Pensions (Paseo de la Castellana, 44, 28046 - Madrid, Espagne, Téléphone : 952 24 99 82, site web : www.dgsfp.mineco.es).