DIVE&TRAVEL

Assurance Plongée et Voyage
Voyage unique / Multiples Voyage Annuel
Description de la Couverture
FR/RBDTEU1/JANUARY 2024

Préface

Ceci est une traduction de la version originale et complète, en Anglais, de la description de cette police d'assurance. En cas de divergence entre les deux versions, la version en Anglais prévaudra. L'assureur vous paiera ou vous remboursera conformément à l'annexe ci-dessous, sous réserve des conditions et restrictions de la police. La police contient des dispositions relatives aux réductions, limitations, exclusions et résiliations. Tous les détails de la couverture figurent dans la police. S'il y a des conflits entre le contenu de ce document et la politique, la politique régira dans tous les cas.

Les prestations d'assurance offertes par DiveAssure sont complémentaires et ne remplacent pas votre assurance santé, accident ou tout autre régime d'assurance. En cas de besoin, vous devez d'abord contacter votre assurance santé national. Dans les pays européens, l'utilisation de la carte européenne d'assurance maladie (EHIC) est fortement recommandée. Vous devriez faire une réclamation auprès de DiveAssure UNIQUEMENT pour les dépenses engagées qui ne sont pas couvertes par votre système de santé national.

Eligibilité

1. Couverture autre que la Plongée: Toute personne entre l'âge de 2 semaines et 75 ans.
2. Couverture Plongée: Toute personne entre l'âge de 8 ans et 75 ans.
3. Vous devez être en dehors de votre pays d'origine / résidence pour que les prestations soient en vigueur.
4. L'assurance pour un voyage unique est limitée d'une durée maximale de180 jours.
5. L 'assurance voyages-multiples est limitée d'une durée maximale de 42 jours consécutifs (par voyage).
6. Vous ne devez pas souscrire à cette politique si vous prévoyez d'habiter dans un lieu déterminé à l'extérieur (vivre à l'étranger ou voyager) dans votre pays de résidence.
7. Cette police d'assurance contient des clauses de condition préexistantes. Consultez les conditions générales.

TABLEAU DES PRESTATIONS – LES SOMMES INQUEÉS EN EUROS

COUVERTURE / GARANTIES	Dive&Travel	Dive&Travel Plus
Plafond de la Police d'assurance	250,000	1,000,000
Rapatriement médical d'urgence – Lié à la plongée Accompagnement, rapatriement pour traitement médical	250,000	500,000
Frais médicaux d'urgence - Lié à la plongée	250,000	1,000,000
Traitement médical et évacuation d'urgence et accidentel - Sans rapport avec la plongée	20,000	50,000
La prestation Hospitalière	500	1,000
Perte de bagages et de matériel de plongée Matériel de plongée Bagage garanti maximale Limite par article Produits électroniques	 2,500 1,500 500 300	 5,000 2,500 1,000 300
Retard de Matériel de Plongée / Bagages Frais au cours du délai / Couverture du matériel de plongée loué	100/700	100/1500
Accident corporel – Décès Accidentel ou Invalidité	10,000	25,000
Rapatriement du corps	10,000	25,000
Évacuation d'urgence pour raisons Non médicales	1,000	1,500

Intempéries Catastrophes Naturelles Troubles Civils		
Annulation et interruption du voyage dû à: Blessure accidentelle / Décès de personnes qualifiées Incapacité médicale de plonger Jury, services aux tribunaux Résidence d'origine déclarée inhabitable par événement couvert Météo, catastrophe naturelle Ouragan / Typhon Cessation des services de voyage en raison d'une grèveAccident de voiture lors du trajet vers votre point de départ Mission militaire non prévu Couverture des frais de quarantaine liés à Covid-19 lors d'un voyage couvert	Annulation: Jusqu'à 25.000 Interruption: Jusqu'à 25.000 Garanti Garanti Garanti Garanti Garanti75% Garanti N/A Garanti N/A 100/jour (jusqu'à la limite maximale 1000)	Annulation: Jusqu'à 25.000 Interruption: Jusqu'à 25.000 Garanti Garanti Garanti Garanti Garanti Garanti Garanti Garanti Garanti 125/jour (jusqu'à la limite maximale 1250)
Retards Importants (Après les premières 12 heures)	500	1,000
Départ manqué / connexions	500	1,000
Garanties Liveaboard Départ de la croisière-plongée manqué Annulation pour cause de naufrage Journées de plongée perdues dû à: • Défaillance mécanique du bateau • Défaillance de l'arrivée d'air • Accident d'un autre passager à bord, forçant l'annulation du voyage	N/A	10,000 10,000 250/1,000 250/1,000 250/1,000
Journées de plongées perdues en raison de: Incapacité médicale de plonger Intempéries	100/500 150/450	250/1,000 200/1,000
Argent et Documents Importants (billets, argent liquide)	500	1,000
Perte de Passeport	250	250
Frais Juridiques	5,000	10,000

Franchises

Accident et maladie aiguë: 75 €

Bagages perdus / Réclamations: 100 €

Annulation / Interruption: 50 €

Annulation des croisières de plongée: une franchise de 20% est appliquée sur le coût de la croisière seulement..

Veuillez noter: En cas de besoin d'une visite ambulatoire d'urgence pour une maladie aiguë sans hospitalisation - contactez «Robin Assist» pour obtenir l'autorisation préalable. En cas de non-approbation une franchise de 250 € sera appliquée.

CONDITIONS GENERALES DE LA COUVERTURE

1. Lorsque vous pratiquez la plongée vous devez être conformément certifié ou accompagné par un professionnel de la plongée adapté au type de plongée et de profondeur que vous pratiquez. En cas de réclamation, des documents supplémentaires, y compris les copies des registres, documents de formation et des licences, peuvent être demandés, pour vérifier la certification, l'accompagnement (pour les non-certifiés) ou la formation.

2. Vous devez systématiquement faire preuve de prudence pour éviter tout accident, perte blessures ou vol.
3. Enfants / Dépendants:
   3.1. Les enfants âgés de deux semaines sont admissibles à l'assurance Voyage hors-plongée.
   3.2. Les enfants sont admissibles à la couverture de plongée à partir de l'âge de 8 ans.
4. Cette police d'assurance ne vous convient pas si vous prévoyez de vivre en dehors de votre pays de résidence. (Par opposition au voyage de courte durée pour lequel elle est adaptée).
5. En cas d'annulation de voyage la valeur du coût total du voyage déclarée par vous, doit inclure les vols, l'hébergement, et les visites prépayées; toutes les réclamations soumises nécessiteront la validation des frais de voyage payés, y compris la documentation des fournisseurs sur leurs politiques d'annulation. Le remboursement d'annulation sera basé sur la partie non remboursable du voyage et ne comprendra pas les Réductions / rabais offerts par les différents fournisseurs.
6. Toute demande doit être présentée dans les 90 jours suivant l'incident ou elle sera refusée. Dans le cas où les circonstances vous empêchent de le faire dans le délai prévu, toutes les observations après 90 jours seront prises en compte, en considérant les circonstances.
7. Toutes les réclamations corrélées à cette assurance seront régies par les lois du EU, dont seuls ses tribunaux sont compétents en cas de litige.
8. Si vous ou une autre personne agissant en votre nom faites des réclamations ou déclarations, en sachant qu'elles sont fausses ou frauduleuses, concernant les montants ou autre, cette assurance devient caduque et toutes les réclamations ci-dessous seront suspendues sans remboursement de prime.
9. L'assureur peut, à ses frais, engager une procédure en votre nom pour récupérer une indemnité ou obtenir une indemnité de toute tierce partie à l'égard de toute perte, dommage ou dépense couverte par cette assurance, tous montants récupérés ou garantis appartiennent à l'assureur.
10. Sauf indication contraire, cette assurance ne couvre aucun dommage causé, directement ou indirectement, par la faillite de tour-opérateurs, agences de Voyage, compagnies de transport et fournisseurs d'hébergement, sauf indication dans la police d'assurance.
11. Vous devez avertir DiveAssure dans les 30 jours suivant un changement d'adresse ou de domicile. Veuillez noter : UN CHANGEMENT D'ADRESSE PEUT AFFECTER VOTRE ADMISSIBILITE A CETTE POLICE D'ASSURANCE.
12. Provision Excédentaire: Lorsque cette police d'assurance est sélectionnée, en termes de traitements médicaux et d'évacuation, elle doit être supérieure à toute autre assurance ou indemnité valide et recouvrable et ne peut être applicable que lorsque tous ces autres avantages sont épuisés. Dans le cas où aucune autre assurance n'existe cette couverture devient primaire et l'assureur se réserve le droit d'examiner et de potentiellement subroger avec toute couverture non déclarée qu'elles soient connues ou inconnues de vous.
13. Compensation par transporteur: Tout montant qui vous sera reversé par un transporteur public en cas de retard, d'annulation ou de réacheminement d'un voyage pour la perte de biens personnels sera déduit du paiement de la réclamation.

TERMES ET CONDITION DU CONTRAT

Les prestations sont applicables lorsque vous êtes en dehors de votre pays de résidence permanente; la couverture est également en vigueur lorsque vous voyagez depuis et vers votre pays d'origine dans le cadre d'un voyage international.

1. Évacuation médicale d'urgence

Ce contrat couvre les frais raisonnables pour une évacuation d'urgence vers un établissement approprié qui délivrera immédiatement les soins appropriés, lorsqu'un traitement médical n'est pas disponible localement, mais jugé nécessaire et pré-approuvé par Robin Assist (l'assureur) et leurs conseillers médicaux / médecins. Si vous n'obtenez pas l'accord préalable du Robin Assist, l'assureur se réserve le droit de refuser le remboursement ou d'appliquer des co-paiements pour les coûts associés à un maximum de 50% du coût d'évacuation.

1.1. **Accompagnement:** L'assurance n'accepte des frais de déplacement et d'hébergement d'une personne (par exemple, un parent ou un ami résident de votre pays d'origine), que sur avis médical recommandant de vous rejoindre, de vous accompagner, de vous escorter ou de rester avec vous. Les frais de transport acceptés concernent uniquement les transporteurs commerciaux en classe économique. [Prestation maximum 300€ par jour / 6.000€ total].

1.2. **Continuation:** A condition d'une approbation préalable de Robin Assist, la couverture vous couvrira le transport en classe économique, sous réserve d'aptitude médicale, jusqu'au point de destination initiale pour continuer votre voyage.

1.3. **Rapatriement pour rejoindre un ascendant** (**Il nécessite une clause d'annulation et d'annulation dans votre contrat**): les frais supplémentaires de déplacements, pour rentrer plutôt dans votre Pays de résidence, sont nécessairement engagés suite à l'irruption d'une maladie grave, d'une blessure ou du décès d'un proche (parent, enfant, belle-famille, petits enfant, grands-parents, frère ou une sœur). Ceci est reconnu comme un cas d'interruption. L'assureur se réserve le droit d'accorder ou non cet avantage après l'examen des éléments des preuves jugés satisfaisants par le service des réclamations. L'assureur est l'autorité absolue dans tous les cas. Les Termes et conditions en cas d'annulation et d'interruption s'appliquent. (Prestation maximale 2.500€).

1.4. **Rapatriement pour un traitement médical**: L'assureur se réserve le droit d'examiner et de rapatrier dans tous les cas où vous êtes médicalement stable, sur les conseils des Médecins. Vous pouvez être évacués à la discrétion de l'assureur vers votre pays de résidence et toutes formes de traitement ou de chirurgie peuvent être retardées jusqu'à votre retour dans votre pays. Le refus du rapatriement dès lors que vous êtes médicalement stabilisé peut mener l'assureur à refuser de prendre en charge d'autres avantages de la couverture.

2. Traitement Médical et Accidentel d'urgence

L'OBJECTIF PRINCIPAL de cette formule de Voyage est de vous protéger contre les situations accidentelles d'urgence aiguës, soudaines et imprévues. Elle ne vise pas à prendre en charge des conditions médicales générales ou préexistantes. Le contrat est soumis aux limites indiquées dans la liste des prestations. Toutes les demandes sont soumises à une franchise de 75€..

2.1 Cela peut inclure les frais ordinaires et raisonnables engagés par vous en cas d'urgence médicale. La couverture couvre à 100% des dépenses pour les traitements requis par des médecins, spécialistes et infirmières autorisés, l'hospitalisation (chambres semi-privées), le traitement dans une chambre hyperbare, la chirurgie, l'anesthésiste, les médicaments prescrits, les pansements et le transport local vers et depuis le lieu de traitement. Les traitements par les physiothérapeutes et les chiropraticiens prescrits par un médecin autorisé doivent être rémunérés à 100% des dépenses, à la hauteur de € 2.500. Les soins dentaires d'urgence pour le soulagement immédiat de la douleur € 500 au maximum sont inclus. La police d'assurance ne couvre pas les frais pour les traitements des maladies et des troubles préexistants, chroniques, ou récurrentes, ou des équipements médicaux inutiles. Voir les exclusions ci-dessous.

2.2 Les services ambulatoires sont couverts par la couverture et peuvent être utilisés par les centres de soins d'urgence et des médecins agréés uniquement. L'utilisation de la salle d'urgence pour les services ambulatoires peut être soumise à une franchise comme indiqué dans le barème des prestations. Pour les personnes assurées en Amérique du Nord, veuillez contacter Robin Assist pour la liste des fournisseurs privilégiés.

2.3 La couverture se prolongera jusqu'à ce que, sur avis du médecin traitant et des conseillers médicaux de l'assureur, vous soyez déclaré apte à voyager; À condition que ce soit dans les 12 mois suivant la date de l'incident (en dehors de votre pays de résidence).

2.4 La couverture accepte les frais raisonnables de Voyage et d'hébergement (chambre seulement) d'une personne (soit un parent ou un ami résident du pays d'origine de la personne assurée), qui a été suite à un avis médical recommandée pour joindre l'assuré, l'accompagner ou l'escorter si vous êtes gravement invalide. Les frais de transport ne sont acceptés que s'ils s'appliquent à des transporteurs commerciaux et en classe économique. [Prestation maximale 300€ par jour / 6.000€ total].

2.5 Une maladie aiguë est définie comme une maladie soudaine et inattendue survenant au cours de votre voyage à l'étranger. Pour qu'une maladie soit couverte, elle doit être inattendue et non préexistante et continue durant les 12 derniers mois précédant le départ, laissée sans traitements et provoquant une nouvelle détérioration de votre état.

2.6 Cette couverture est pour les soins d'urgence et de stabilisation seulement. Dans le cas d'un soin ou d'un diagnostic à long terme vous ne serez pas couvert pour le traitement ou les soins continus pour cette maladie, voir le paragraphe 2.5.

2.7 Rapatriement pour un traitement médical: L'assureur se réserve le droit d'examiner et de rapatrier dans tous les cas où vous êtes médicalement stable, sur les conseils des Médecins. Vous pouvez être évacué à la discrétion de l'assureur vers votre pays de résidence et toutes formes de traitement ou de chirurgie peuvent être retardées jusqu'à votre retour dans votre pays. Le refus du rapatriement lorsque vous êtes médicalement stabilisé peut mener l'assureur à refuser de prendre en charge d'autres prestations de la couverture.

2.8 Frais habituels, raisonnables et courants: concernant les frais ou taxes pour les services médicaux ou pour les fournisseurs qui sont liés comme suit.

2.9 Habituellement facturé par le fournisseur pour un service ou un approvisionnement donné et qui ne dépasse pas la moyenne facturée pour le même service dans le lieu où l'approvisionnement ou le service est délivré.

2.10 Dans un lieu où il y a moins de 3 installations capables de fournir des services similaires à une distance de 80 kilomètres, c'est à dire: pas plus de 2 fois le taux moyen pratiqué par d'autres fournisseurs pour les mêmes services reçus par le client et validés par les assureurs.

2.11 L'assureur est l'autorité suprême pour déterminer les niveaux fixés pour les frais habituels, raisonnables et courants.

2.12 **Couverture d'activité sportive**

2.12.1 Ce contrat couvre la plongée sous-marine telle que définie ci-dessous

2.11.2 Les activités sportives de loisirs au cours du voyage sont soumises aux conditions, exclusions et limitations ci-dessous et sont limitées au coût du traitement d'urgence en cas d'accident ou d'une maladie aiguë survenant au cours de la période du contrat. Les limites de la couverture sont précisées dans l'annexe. Tous les autres termes et conditions de traitement médical d'urgence sont applicables comme décrit ci-dessus.

2.13. **Activités incluses**

2.13.1 La plongée sous-marine

2.13.2 Cyclomoteurs, Scooters, VTT, tout véhicule motorisé, jet skis ou tout autre dispositif alimenté pour le transport

récréatif ou l'utilisation locale seulement.

2.13.3 Sports réguliers: Y compris, mais sans s'y limiter, le tir à l'arc, l'athlétisme, le badminton, la montgolfière le baseball, le basket-ball, le karting, le canoë, le cricket, le cross-country, le cyclisme, l'escrime, le golf, le jogging, le kayak (classe I et II seulement), VTT, le netball, l'aviron, la voile dans les eaux territoriales, le football, le surf, le tennis, la randonnée jusqu'à 3500 mètres, le volley, le water-polo, le ski nautique, et la planche à voile.

2.14 **Activités exclues**: *Les sports et activités suivantes ne sont pas couverts dans le cadre de cette couverture.*

2.14.1 Événements sportifs professionnels, semi-professionnels ou compétitifs de toute nature.

2.14.2. Plongée sous-marine professionnelle ou plongée sous-marine dans le but de gain personnel ou de compensation, sauf pour:

2.14.2.1. Une tentative de sauver une vie humaine.

2.14.2.2. La Plongée sous-marine, la formation à la plongée sous-marine ou en tant que moniteur de plongée, maître de plongée, photographe sous-marin ou en effectuant des recherches sous les auspices suivant les consignes de sécurité de l'AAUS (Academy of Underwater Scientists);

2.14.2.3. Des chercheurs bénévoles et biologistes marins travaillant à une profondeur maximale de 30M / 100ft.

2.14.3. Si non spécifiquement inclus ; Les sports d'hiver dont le ski alpin et le snowboard.

2.14.4. Un groupe, club, interscolaire, jeu de sport (Contactez DiveAssure pour les devis des groupes non professionnels).

2.14.5. L'utilisation de tout type d'armes à feu (tout dispositif qui décharge un projectile de tout type).

2.14.6. Toute activité relative au vol soit en tant que pilote commandant de bord, élève-pilote, le commerce de transport aérien ; sauf lors d'un voyage en tant que passager dans un avion commercial pour passagers complètement sous licence.

2.15. **Les sports extrêmes**: Parachutisme, parapente, bobsleigh, vol à voile, deltaplane, ULM, toute activité dans laquelle vous êtes au contrôle d'un aéronef de tout type, que ce soit en vol libre, attaché, skeleton, ou en luge.

2.16. **Les sports dangereux**: Football américain; saut bungee; base jumping; randonnée au-dessus de 3500 mètres; alpinisme, escalade avec cordes; rappel; plongée à des profondeurs dépassant ce qui est indiqué dans votre certification; le vol dans les 24 heures suivant une activité de plongée sous-marine; canoë; rafting; patinage; ski hors-piste; VTT hors-piste ; hockey sur glace; participation à tout type de sport automobile; course de sport automobile ou concours de sport automobile; tout type de vacances à vélo.

En cas d'urgence contactez Robin Assist

Pour les appels internationaux +1-319-448-3483.

Email: diveassure@robinassist.com.

N'utilisez pas le Service d'urgence pour les demandes occasionnelles.

Nous comprenons le stress lié aux situations d'urgence quand vous êtes à l'étranger.
Le Service d'assistance d'urgence est là pour vous aider 24h/24h, 365 jours par an.
N'essayez pas de trouver une solution par vous-même, laissez nos experts intervenir pour vous.

Prévenez Robin Assist de toutes les urgences médicales et tous les cas impliquant le rapatriement ou l'interruption de voyage.
SI VOUS AVEZ UNE SITUATION URGENTE LIÉE A LA PLONGÉE INFORMEZ LE STANDARDISTE AFIN DE S'ASSURER QUE LES SERVICES APPROPRIÉS SOIENT CONTACTÉS

3. Rapatriement du corps

L'assureur paiera les prestations suivantes en cas de décès :

3.1. Une indemnité pour le rapatriement du corps ou l'enterrement sur place est incluse dans cette couverture. Cette prestation exclut les frais de retour des effets personnels, des services commémoratifs religieux ou laïcs, des fleurs, de la musique, des annonces, des dépenses liées à des préférences funéraires similaires.

3.2. Toutes les prestations de rapatriement doivent être coordonnées et approuvées au préalable par Robin Assist.

4. Assistance d'urgence: Robin Assist 24/24, 7/7

4.1. En cas d'urgence et souci médical contactez Robin Assist au +1-319-448-3483. Email: diveassure@robinassist.com.

4.2. Les adhérents de DiveAssure bénéficient d'une assistance 24h/24 7j/7.

4.3. Ces services comprennent les pré-autorisations, les admissions à l'hôpital, et les orientations.

5. Retard du matériel de Plongée et des bagages

L'assureur vous remboursera le remplacement des objets de première nécessité en cas de bagages perdus en transit par un transporteur public pendant un voyage de plus de 12 heures, jusqu'à un maximum de 100 € par jour comme stipulé dans l'annexe des prestations. Cette indemnité inclut la location d'équipement de plongée pour des vacances de plongée régulières ou Liveaboard.

5.1. La preuve d'un dépôt de plainte signalant la perte de votre sac doit être déposée auprès du transporteur.

5.2. Les articles achetés après le retour des bagages perdus ne seront pas couverts

5.3. Toute réclamation doit être accompagnée de reçus avec date et heure apposées. Dans le cas de location de matériel de plongée, le contrat original de location, une preuve de paiement et un rapport de perte doivent être joints à la réclamation. Les périodes de location étendues au-delà de la date de livraison ne sont pas remboursables.

5.4. Cette prestation ne s'applique pas pour le voyage de retour.

6. Perte / Vol de matériel de plongée et de bagages

L'assureur vous remboursera la perte, le vol ou le dommage d'effets personnels, y compris l'équipement et le matériel de plongée. La couverture est subordonnée au règlement convenu avec le transporteur, jusqu'à un remboursement maximum comme spécifié dans la liste des prestations. Aucune réclamation ne sera réglée sans le règlement avec le transporteur. La couverture est valable pour la perte accidentelle ou le vol des bagages, des vêtements et effets personnels vous appartenant. Les réclamations sont soumises à une franchise de 100 €.

Les réclamations sont évaluées sur une «base d'indemnisation». Cela signifie que la valeur marchande de l'article, en tenant compte de la déduction pour la vétusté, l'usure, la déchirure, ou le coût de la réparation, se base sur la valeur la moins élevée. Les limites suivantes sont applicables:

A. Équipement de Plongée

Jusqu'à 50% du coût des nouveaux articles pour une perte maximale tel que définie dans la liste des prestations. La couverture est complémentaire à toute autre couverture que vous avez. Celles-ci comprennent, mais ne s'y limitent pas: les réservoirs, gilets, régulateurs, et ordinateurs de plongée.

B. Effets personnels

a) 500€ pour un article, paire ou un ensemble d'articles qui ne sont pas définis sous la rubrique «objets de valeur»

b) 300€ pour les objets de valeur / électronique (voir définition ci-dessous)

Les objets de valeur définis, mais sans s'y limiter: le matériel photographique, les tablettes PC, les ordinateurs, les iPods, les Smartphones, les téléphones, les lecteurs MP3 et les appareils personnels de musique et d'équipement stéréo de toute nature, un télescope, des jumelles, des antiquités, des articles constitués ou contenant de l'or, de l'argent ou d'autres métaux précieux ou des peaux. L'évaluation est à la seule discrétion de l'assureur est considérée comme définitive.

Conditions particulières et exclusions - Bagages:

6.1. Vous devez être vigilant avec votre bagage et le surveiller en tout moment

6.2. L'assureur ne doit pas être tenu responsable de:

- 6.2.1. L'argent, les cartes de crédit
- 6.2.2. Dommages aux bagages de toute nature et de leur contenu.
- 6.2.3. Toute perte ou vol non signalés à la police dans les 24 heures suivant la découverte, avec un rapport écrit obtenu;
- 6.2.4. Tout dommage, perte ou vol de biens en transit qui n'ont pas été signalés au transporteur avec un rapport écrit. Dans le cas d'une compagnie aérienne une déclaration de sinistre sera nécessaire;
- 6.2.5. La perte, le vol de biens laissés sans surveillance dans un lieu public, sauf si la perte se produit au cours d'une urgence médicale;
- 6.2.6. Tout vol d'un véhicule à moteur sans surveillance.
- 6.2.7. La perte, le dommage ou vol d'objets de valeur et de l'argent emballés dans des valises ou autres types de bagage pendant le voyage.

6.3. Les biens non couverts par cette assurance:

- 6.3.1. Pierres précieuses
- 6.3.2. Lentilles de contact / cornéennes
- 6.3.3. Lunettes de tout type
- 6.3.4. Timbres, documents, actes notariés, manuscrits ou titres de toute nature;
- 6.3.5. Les éléments de nature périssable.

6.3.6. Produits commerciaux, échantillons, outils de commerce ou accessoires automobiles.
6.3.7. Articles ménagers et contenu de la maison
6.3.8. Perte ou dommage causés par la pourriture, l'usure et la déchirure, la teigne, la vermine, ou les conditions atmosphériques.
6.3.9. Détérioration ou dérangement mécanique de toute nature.
6.3.10. Perte due à la confiscation ou la détention par les douanes ou toute autre autorité.
6.3.11. Dommages causés à l'équipement de sport lors de son utilisation ou perte de bijoux en pratiquant la natation.
6.3.12. Casse ou dommages aux articles fragiles et les conséquences induites par ceux-ci.

6.4. Dans le cas d'une réclamation à l'égard d'une paire ou d'un ensemble d'articles l'assureur ne sera responsable que pour la valeur d'une partie de la paire ou de l'ensemble qui est perdu, volé ou endommagé.

6.5. Aucune réclamation ne sera considérée sans que la preuve de propriété et la preuve de valeur ne soient sont fourni es.

6.6. Toute somme versée par un transporteur dans le cadre du règlement sera déduite.

7. Accident Personnel / Décès et mutilation accidentel

Dans le cas d'un accident tel que défini ci-dessous qui entraînera la mort ou l'invalidité telle que définie par cette couverture, l'assureur paiera vous ou votre successeur comme suit:

7.1. En fonction du niveau de prestations sélectionné sous frais médicaux. La police d'assurance paiera selon le barème suivant, dans le cas où vous souffririez de blessures corporelles, externes et visibles causées uniquement par accident, et indépendantes de toute autre cause, dans les 12 mois à partir de la date de l'accident. Cette prestation est versée uniquement lorsque le décès ou l'invalidité est directement liée à un incident survenu lors d'un voyage en transport en commun. Noter: Pour les enfants de moins de 16 ans, la prestation de décès est limitée à 1.000 €.

7.2. La tranche d'âge entre 65 et 75 ans est exclue de l'assurance-invalidité pour cette police d'assurance. La couverture pour la mort accidentelle pendant le transport est limitée à un transport public.

7.3. **Description de perte**

Description de perte	Pourcentage de capital assuré
Perte de vie	100%
Perte de la parole et la perte auditive	100%
Perte de la parole, la perte d'une main, la perte d'un pied ou la perte de vue d'un oeil	100%
Perte auditive, la perte d'une main, la perte d'un pied ou la perte de vue d'un oeil	100%
Perte de mains, Perte de pieds, la perte de la vue ou une combinaison de deux	100%
Quadriplégie	100%
Paraplégie	75%
Hémiplégie	50%
La perte d'une main, la perte d'un pied ou la perte de vue d'un oeil (l'une de chaque)	50%
Monoplégie	25%
Perte du pouce et de l'index de la même main	25%

7.4. **Exclusions et conditions particulières**

7.4.1. Toute pratique d'une activité nautique motorisée comme conducteur ou passager ne sera pas indemnisée.
7.4.2. En cas de réclamation, un expert médical ou les experts désignés par les assureurs doivent être autorisés à vous examiner aussi souvent que l'assureur le juge nécessaire
7.4.3. L'assureur ne sera pas responsable de toute réclamation résultant d'un traitement médical ou chirurgical (sauf cas de blessure accidentelle).
7.4.4. Le paiement des prestations d'invalidité permanente ne sera versé qu'avec la certification de la commission

médicale indiquant que vous êtes totalement invalide de vous livrer à toute activité rentable pendant 12 mois et qu'à la fin de cette période il n'y aura de possibilité d'améliorer votre état de santé afin de retourner au travail.

7.5. Bénéficiaire et Avis de décès

7.5.1. Si vous décédez suite un événement couvert par cette couverture, votre bénéficiaire doit fournir les éléments suivants:

75.1.1. Vérification d'admissibilité et statut juridique du bénéficiaire
7.5.1.2. Copie du certificat de décès
7.5.1.3. Preuve de Voyage

8. Évacuation d'urgence pour raisons non médicales, y compris la guerre, les troubles civils, les catastrophes naturelles ou autres causes.

L'assureur vous paiera ou remboursera le paiement ou le coût de l'évacuation d'urgence non médicale telle que définie ci-dessous:

8.1. Paiement pour compenser le coût d'obtention de l'évacuation au cours d'une période de troubles civils, d'insurrection, de catastrophes naturelles qui n'étaient pas prévues avant votre départ et qui sont déclarées par le Département d'État des États-Unis ou validées par la NOAA (national Oceanic Atmospheric Association) dans les cas de conditions météorologiques. Dans tous les cas, l'assureur se réserve le droit d'évaluer la validité de la demande et ses décisions sont définitives.

8.2. La couverture n'est pas valable dans tout pays qui était sur le point, ou déjà sous une menace pendant une période de 60 jours avant le départ au voyage. Voir les exclusions générales pour la définition associée aux Voyages et aux endroits sensibles.

8.3. Exclusions spécifiques: l'Afghanistan, l'Iran, l'Irak, le Mali, la Corée du Nord, le Pakistan, la Somalie, la Syrie, le Yémen et les pays du Soudan

9. Annulation et Interruption

L'Assureur versera une indemnité, jusqu'à la limite maximale indiquée sur l'annexe, si vous annulez votre voyage ou que vous êtes incapable de continuer votre voyage en raison des événements imprévus mentionnés ci-dessous. Les demandes sont limitées au maximum indiqué dans le barème des prestations pour l'interruption de voyage, la privation d'hébergement et pour les frais inutilisés payés à la suite du voyage / séjour annulé ou écourté en raison de toute cause listée ci-dessous, survenant pendant la période d'assurance, à condition que ces frais ne soient recouvrables par aucune autre source. Toutes les demandes sont soumises à une franchise de € 50.00.

Annulation et interruption - Dispositions générales

9.1 Maladie (sans compter les raisons Covid-19. Voir la couverture applicable ci-dessous), blessure grave ou décès de:

9.1.1. Vous ou une personne avec laquelle vous voyagez ou avez organisé le voyage;
9.1.1.1 Votre conjoint, vos parents, beaux-parents, grands-parents, enfant, petits-enfants, frère, sœur, fiancé ou collègues de travail, cette personne doit résider dans votre pays de résidence, ou la personne avec laquelle vous voyagez ou aviez organisé le voyage;
9.1.1.2 Toute personne avec qui vous aviez envisagé de loger temporairement pendant la période d'assurance et qui continuera le voyage seule devra supporter la modification du coût, d'une chambre double à une chambre simple.
9.1.1.3 Applicabilité :
9.1.1.3.1. Blessure ou maladie, dont vous, votre compagnon de voyage, ou un membre de la famille voyageant avec vous souffrez; La cause de l'invalidité et les restrictions imposées doivent être médicalement attestées par un médecin pour provoquer l'annulation, l'interruption du voyage.
9.1.1.3.2. Si vous annulez ou interrompez votre voyage en raison d'une blessure ou d'une maladie d'un membre de la famille qui ne voyage pas avec vous, ce doit être dans le cas ou sa vie est en danger, cette suite à la certification par un médecin qui indique la nécessité impérieuse de votre présence.
9.1.1.3.3. Blessure ou maladie très invalidante de votre associé, qui vous contraint à annuler ou interrompre le voyage pour assumer la gestion quotidienne de l'entreprise (personne clé). Une telle situation doit être certifiée par un médecin.

9.2 Annulation et interruption liées à Covid-19:
9.2.1 Les annulations ou interruptions seront couvertes si vous, votre conjoint, enfant ou parent êtes diagnostiqué par Covid-19.
9.2.2 Une coassurance de 20% sera appliquée en cas d'annulation ou d'interruption liée à Covid-19.
9.2.3 Pour que la couverture soit applicable, le programme doit être acheté au moins 14 jours avant la date de départ de votre voyage. Cette condition peut être levée si vous partez dans les 14 jours suivant l'achat de cette couverture, à condition que vous ayez un test Covid-19 négatif effectué dans les 48 heures suivant l'achat de cette couverture.Toutes les exclusions et conditions s'appliquent aux annulations et interruptions par Covid-19.

9.3 Couverture des frais de quarantaine lors d'un voyage couvert:
9.3.1 La police couvrira les frais de quarantaine si, lors d'un voyage couvert, un médecin vous ordonne de rester en quarantaine.

9.3.2 La couverture s'appliquera pour un maximum de 10 jours de quarantaine. Consultez la liste des avantages pour le maximum par jour.

9.4 Service de jury, présence obligatoire comme témoin à un tribunal de droit, de vous ou de la personne avec qui vous voyagez.

9.5 Votre lieu principal de résidence ou de destination rendu inhabitable suite à un incident, feu, inondation, cambriolage ou autre catastrophe naturelle, dans les 10 jours précédant le départ;

9.6 Météo:

9.6.1 Couverture d'un ouragan, cyclone ou tempête tropicale nommé, déclarée par un service météorologique national, entraînant l'annulation du voyage. L'assureur ne versera des indemnités que pour les sinistres survenant dans les 30 jours civils après que la tempête nommée ait rendu la destination de l'assuré inaccessible ou inhabitable (y compris les dommages causés aux navires de croisière). Les prestations ne sont pas payables si un ouragan, un cyclone ou une tempête tropicale est désigné dans les 14 premiers jours de la date d'achat du contrat. La couverture est limitée aux pertes non couvertes par le voyagiste dans la limite du barème des avantages.

9.6.2 Les conditions météorologiques provoquant l'arrêt complet des services de votre transporteur, et/ou du fournisseur d'hébergement pendant au moins 24 heures consécutives. La couverture est limitée à 90% du voyage assuré jusqu'à 10.000 € max). Les assurés doivent faire des efforts raisonnables pour terminer leur voyage. A défaut cela peut entraîner une diminution de la rémunération jusqu'à 50% du coût du voyage.

9.7 Grève entraînant la cessation complète des services de voyage au point de départ ou de destination;

9.8 Implication dans un accident de véhicule en route vers le point de départ, certifiée par des preuves documentaires, y compris les rapports d'assurance et de la police.

9.9 Convocation à un service militaire actif ou suppression de permission et réaffectation non prévue antérieurement;

Toutes les dispositions des paragraphes 9.9 exigent l'attestation du dirigeant de la société / du dirigeant et doivent avoir eu lieu au moins 14 jours après la souscription de l'assurance. La vérification doit être soumise à l'assureur sous la signature du notaire. L'assureur se réserve le droit d'accepter ou de refuser la couverture et ses décisions seront considérées comme définitives.

9.10. L'assuré ou le compagnon de voyage (si l'assuré est un enfant, le parent ou le tuteur légal de l'assuré), est licencié ou cesse involontairement d'être employé. L'avis d'annulation doit être donné au moins 30 jours après la date à laquelle l'assuré a acheté la couverture. L'employé doit avoir été un employé actif auprès du même employeur pendant au moins 1 an. Cette disposition ne s'applique pas au travail temporaire, au travail saisonnier, aux entrepreneurs indépendants ou aux travailleurs indépendants.

9.11. L'Assuré est tenu de travailler pendant son voyage prévu. Il doit présenter des preuves de la nécessité de travailler, ainsi qu'une déclaration notariée signée par un fonctionnaire de son employeur. Dans le cas d'une activité indépendante, il est exigé une preuve d'activité indépendante et une déclaration notariée confirmant que l'assuré ne peut pas voyager en raison de ses obligations professionnelles. L'assuré doit être employé par l'entreprise au moment de l'achat de la police, doit avoir des vacances approuvées pour les dates de voyage avant la date d'entrée en vigueur de la couverture et ne doit pas être propriétaire, actionnaire ou directeur général.

9.12. L'assuré est un enseignant à plein temps, un autre employé à plein temps ou un élève de l'enseignement primaire ou secondaire et est tenu d'accomplir une année scolaire prolongée tombant à la date de départ ou après celle-ci.

9.13. L'assuré est tenu de passer un examen scolaire à une date qui a été fixée après la date d'entrée en vigueur de la couverture et qui tombe pendant le voyage.

9.14. La participation obligatoire de l'Assuré à une manifestation sportive, théâtrale ou musicale scolaire à une date fixée après la date d'effet de la garantie annulation de voyage et qui tombe pendant le voyage. Cette exigence doit être documentée par écrit par un représentant de l'école.

9.15. L'assuré ou son compagnon de voyage est victime d'une agression criminelle dans les 10 jours précédant la date de départ.

9.16. Défaut financier d'un fournisseur de voyages ; à condition que le défaut financier survienne plus de 14 jours après la date d'entrée en vigueur de l'indemnité d'annulation de voyage de l'assuré. Il n'y a pas de couverture en cas de défaillance financière de toute personne, organisation, agence ou entreprise auprès de laquelle l'assuré a acheté des modifications de voyage fournies par d'autres.

9.17. Annulation de voyage ou retard des transports publics en raison d'émeutes ou de troubles civils.

9.18. Fermeture totale ou partielle de la tour de contrôle du trafic aérien ou de l'aéroport de départ prévu de l'Assuré. La fermeture doit être causée par un incendie ou une panne de courant et doit entraîner un retard du voyage de l'assuré pendant au moins 48 heures consécutives. Ne s'applique pas aux fermetures causées par une catastrophe naturelle ou des intempéries.

9.19. L'assuré est inscrit comme donneur ou receveur pour une transplantation d'organe et, après la date de prise d'effet de la couverture, reçoit une notification officielle indiquant qu'un organe compatible est disponible pour une transplantation immédiate. La transplantation doit être considérée comme médicalement nécessaire et le médecin doit confirmer que la transplantation et/ou l'intervention chirurgicale est à ce point invalidante qu'elle empêche le voyage.

9.20. L'animal domestique de l'assuré ou du compagnon de voyage est dans un état critique ou décède dans les sept jours précédant la date de départ. L'assuré doit présenter des dossiers vétérinaires documentant l'état ou le décès de l'animal. Prestations d'annulation de voyage : La compagnie versera une prestation pour rembourser à l'assuré l'une des dépenses suivantes, jusqu'à concurrence du plafond indiqué sur la page des déclarations ou du programme, pour les voyages qui sont annulés avant la date de départ prévue en raison de l'un des événements imprévus énumérés ci-dessus.

Conditions et exclusions (s'applique à tous les niveaux achetés):

L'assureur ne sera pas responsable des réclamations où, au moment de prendre cette assurance et / ou avant de réserver chaque voyage:

1. Vous étiez au courant de toute condition ou circonstance médicale préalable qui pourrait donner lieu à une réclamation;
   - 1.1 Toute personne, y compris ceux qui ne voyagent pas, dont l'état peut donner lieu à une réclamation;
     - 1.1.1 Vous aviez souffert, au cours des 12 mois avant de la date effective de l'assurance, d'un problème médical nécessitant des consultations et traitements, sauf déclaration à l' avance acceptée par l'assureur;
     - 1.1.2 Souffre ou a souffert de troubles psychiatriques, d'anxiété ou de dépression diagnostiquée précédemment;
   - 1.2 Reçoit, est sur une liste d'attente ou a la connaissance du besoin d'un traitement hospitalier dans un hôpital ou une maison de retraite;
     - 1.2.1 Un accouchement prévu avant ou dans les dix semaines suivant la date de retour de voyage;
     - 1.2.2 Partir en voyage contre l'avis d'un médecin ou dans le but d'obtenir un traitement médical à l'étranger;
     - 1.2.3 A été diagnostiqué en phase terminale.
2. L'assureur ne sera pas responsable pour les réclamations résultant directement ou indirectement de:
   - 2.1 Suicide ou tentative de suicide, automutilation intentionnelle, effet des boissons enivrantes ou des drogues;
   - 2.2 Motocyclisme, comme conducteur ou passager, sauf si le conducteur est titulaire d'une licence lui permettant de conduire la moto;
   - 2.3 Toute évènement survenant après la date de la réservation, mais avant la date d'émission de ce certificat;
   - 2.4 Réticence à voyager

Au cas où il est nécessaire d'annuler le voyage mais que vous n'avertissez pas immédiatement l'Agent de Voyage, le Tour Opérateur ou un fournisseur du transport / hébergement / vacances, la responsabilité des assureurs est limitée aux frais d'annulation appliqués à ce moment-là.

Journées de plongée perdues

Dans tous les cas, toute réclamation pour Journées de plongée perdues que ce soit pour une raison mécanique, météo, médicale ou toute autre condition qui vous empêche de participer à l'activité de plongée sous-marine est strictement limitée aux conditions suivantes et doit être entièrement documentée pour justifier la raison de l'interruption de l'activité.

10.1. Dive&Travel:

10.1.1. Incapacité médicale à plonger certifiée par des preuves médicales et qui a été diagnostiquée après le départ ou pendant la période d'un voyage couvert par une couverture annuelle. 100 € par journée de plongée; 500 € en tout. Les jours de plongée perdus en raison des conditions météorologiques, comme l'indiquent les prévisions maritimes et météorologiques (requises), ne permettant pas la plongée / la navigation à la discrétion du capitaine (à l'exclusion des conditions de visibilité limitée). Couverture: 50% du coût du voyage en bateau de plongée divisé par le nombre de jours de plongée avec un maximum de 150 € / jour de plongée et un total de 450 €.

10.2. Dive&Travel Plus:

10.2.1. En raison de l'inaptitude (médicalement certifiée) à plonger - jusqu'à 250 € / par jour et max. 1000 €.

10.2.2. Journées de plongée perdues en raison de conditions météorologiques, justifiées par les prévisions météorologiques de la marine (obligatoire), ne permettant pas la plongée / le départ du bateau par la décision du capitaine (à l'exclusion des conditions de visibilité limitée). Couverture: 50% du coût de croisière divisé par le nombre de jours de plongée avec un maximum de 200 € / jour et total de € 1000

10.3. Exclusions: Tous les cas de la consommation d'alcool et/ou tout type de substances illicites, ou de médicaments non prescrits dans les 8 heures précédentes, annulera toute réclamation en vertu du présent article.

11. Prestation hospitalières supplémentaires

Une allocation en espèces, comme indiquée par la liste des prestations par jour, pour chaque hospitalisation de 24 heures est payée après les premières 24 heures. Cette prestation est utilisée pour couvrir les dépenses imprévues tels que les frais de taxi, les appels téléphoniques ou autres charges diverses lors d'une hospitalisation.

12. Argent et documents (billets, espèces, billets de banque):

L'assureur vous remboursera en cas de perte accidentelle ou un vol d'argent, des billets de banque (portés sur vous), des commandes postales, des billets de voyage, etc. un rapport de police le jour de l'événement ou de la découverte de la perte est nécessaire.

Exclusions:

12.1. Perte ou vol non signalés à la police dans les 24 heures qui suivent la découverte et /ou absence de rapport écrit;
12.2. La dépréciation de valeur due à une erreur ou à une omission;
12.3. La perte ou le vol d'argent sans surveillance, sauf si il a été laissé à la sécurité de l'hôtel, ou dans un coffre-fort;
12.4. L'argent emballé dans des valises ou autres bagages de voyage;
12.5. Les sommes détenues en fiducie;
12.6. Perte ou vol de chèques de voyage.

13. Perte de Passeport:

L'assureur vous paiera jusqu'à 250€ au titre des frais de voyage et d'hébergement supplémentaires pour obtenir le remplacement d'un passeport perdu ou volé.

14. Retard du voyage

Si la première étape de votre voyage, aller ou retour, en bus, avion ou navire de mer, est retardé au moins 12 heures à partir de l'heure indiquée dans l'itinéraire de Voyage, en raison d'une grève, faillite, ou d'une panne mécanique d'un bus, avion ou bateau, la compensation servira pour toutes les dépenses nécessaires et raisonnables pour le logement, la nourriture et le transport, moins toute compensation versée par le transporteur. Le transport local est défini comme les frais de transport supportés localement dans le pays de voyage dans lequel le retard s'est produit.

Conditions et exclusions

L'assureur ne sera pas responsable pour les réclamations suivantes:

14.1. Un montant de 100 € pour les premières 12 heures du retard tel que spécifié dans l'itinéraire de Voyage, et 100 € pour chaque période subséquente de 24 heures de retard, jusqu'à un maximum de 1000 € par personne assurée.

14.2. L'assureur ne sera pas responsable des réclamations:

14.2.1. Résultant d'une grève ou d'une action collective existante ou déclarée publiquement au moment de la prise de cette assurance; à cause de problèmes techniques nuisant au trafic aérien;
14.2.2. Découlant de raisons techniques telles que l'engagement de l'aéronef;
14.2.3. Si vous n'avez pas effectué votre enregistrement conformément à l'itinéraire fourni et n'avez pas réussi à obtenir une confirmation écrite.
14.2.4. Confirmation du transporteur (ou de ses agents de traitement) de la période ou de la raison du retard;
14.2.5. Découlant directement ou indirectement du retrait du service (temporaire ou non) d'un autocar, d'un aéronef ou
14.2.6. Navire de mer sur recommandation d'une autorité portuaire ou de l'autorité de l'aviation civile ou de tout organisme similaire.

15. Départ manqué

L'assureur vous remboursera jusqu'au maximum indiqué dans le barème des prestations pour l'hébergement raisonnable (chambre seulement) et les frais de déplacement pour atteindre la destination à l'étranger suite en conséquence de; grève, émeute, panne mécanique, correspondance manquée ou intempéries, provoquant l'interruption des services de transport public réguliers ou l'accident ou panne mécanique touchant la voiture dans laquelle vous voyagez vers le point du départ.

16. Frais juridiques

L'assureur vous remboursera jusqu'à la somme maximale indiquée dans le barème des prestations pour les frais et dépenses engagées dans la poursuite de l'indemnisation et / ou des dommages-intérêts contre un tiers causant la mort ou des blessures au cours de la Période d'assurance.

Exclusions: **l'assureur ne sera pas responsable pour:**

16.1 L'assureur ne doit pas être tenu responsable de:

16.1.1. Coûts engagés en vertu d'une réclamation contre un agent de Voyage, Tour Opérateur, transporteur, fournisseur d'hébergement, l'assureur, l'agent des assureurs ou de toute autre personne assurée par le même certificat.
16.1.2. Frais juridiques engagés avant l'accord de l'assureur.
16.1.3. Toute réclamation déposée plus de 90 jours après le début de l'incident.
16.1.4. Toute réclamation dans laquelle la loi, les pratiques et / ou la réglementation financière du pays dans lequel l'action proposée aura lieu donnera à entendre que les coûts d'une telle action risquent d'être excessivement déraisonnablement supérieurs à la valeur attendue de l'indemnité. Les coûts engagés contre toute personne avec laquelle vous étiez disposé à voyager.
16.1.5. Frais engagés dans le cadre d'une réclamation contre une personne avec qui vous aviez prévu de voyager.

16.1.6. Toute réclamation pour laquelle l'assureur estime que les chances de succès pour obtenir un bénéfice raisonnable sont insuffisantes.

16.1.7. L'assureur ne peut être tenu pour responsable des demandes d'indemnité lorsque les frais et dépens sont fondés directement ou indirectement sur le montant d'une indemnité.

16.1.8. Cette assurance ne couvrira pas votre cas dans la poursuite d'un appel, sauf à la seule discrétion de l'assureur.

16.1.9. S'il existe une possibilité qu'une réclamation soit introduite dans plusieurs pays, les assureurs ne sont pas responsables des frais occasionnés par une action intentée dans plusieurs pays.

16.2 **Conditions:**

16.2.1 Les assureurs doivent avoir un contrôle complet sur la procédure judiciaire et la nomination d'un avocat.

16.2.2 VOUS devez suivre les conseils du représentant légal et fournir toutes les informations et l'assistance nécessaires. Sinon, l'assureur aura le droit de retirer la couverture. Vous devez avoir accès à tous les dossiers et documents des représentants légaux.

16.2.3 Vous devez avoir accès à tous les dossiers des représentants légaux.

16.2.4 Si vous ne vous conformez pas à l'une ou l'autre de ces conditions, l'assureur aura le droit d'annuler l'aspect frais juridiques de ce certificat et de retirer ainsi la couverture.

17 Couverture Croisière (Dive&Travel Plus uniquement)

Si vous êtes couvert par le plan «Dive&Travel Plus», l'assureur vous paiera également pour les frais suivants:

17.1 Correspondance manquée aboutissant à un départ manqué de croisière et à des coûts supplémentaires pour le rejoindre. Couverture: jusqu'à 90% du coût du voyage ou le maximum déclaré comme coût du voyage.

17.2 Départ manqué du bateau de croisière en raison des retards de la compagnie aérienne et des conditions énoncées dans la politique en matière de validité de la demande

17.3 Annulation ou interruption du voyage en raison du naufrage du bateau de croisière. La couverture est soumise à la franchise de 20% pour l'annulation des voyages de croisière. Une franchise supplémentaire de 20% sera appliquée au cas où la compagnie de croisière offrirait un crédit pour un prochain voyage, qui ne sera pas utilisé par l'assuré dans les 365 jours suivant la date du voyage initial.

17.4 Jours de plongée perdus pour les raisons suivantes:

17.4.1 Accident de plongée d'autres passagers sur le bateau conduisant le bateau à renoncer à la plongée prévue.

17.4.2 Les frais non remboursés par le tour-opérateur pour la panne mécanique de croisière provoquant l'évacuation des passagers et / ou l'arrêt de voyage.

17.4.3 Frais non remboursés par le tour-opérateur pour défaut / panne mécanique de l'alimentation en air à bord du bateau au cours de votre voyage de plongée.

17.4.4 Défaillance mécanique du bateau de croisière": considérant que la couverture est subordonnée à la défaillance totale et complète du navire entraînant l'annulation avant le départ ou l'interruption du voyage une fois en cours. Vous seriez admissible pour les billets d'avion non remboursable pour le retour à la maison, en cas de défaillance après le départ initial. Tous les frais ou les dépenses liées à votre tentative de partir avec une autre croisière ne seront admissibles à aucune indemnité.

17.5 **Validité:** La couverture croisière est valable uniquement si vous restez à bord du bateau plus de 24 heures et que la durée n'est pas considérée comme une excursion d'une journée. Une excursion d'une journée est définie comme une période de moins de 24 heures quel que soit le logement.

DEFINITIONS et EXCLUSIONS DEFINIES

Veuillez noter que certains mots utilisés dans ce document ont une signification particulière.

1. « **Vous / Votre** » signifie la personne assurée
2. « **Accident** » signifie un événement soudain, imprévu et involontaire. Vous subissez des blessures corporelles causées par des causes accidentelles, externes, violentes et constatables indépendantes de toute autre cause.
3. « État **médicale aigu** » défini comme une maladie soudaine et inattendue survenant après votre départ en voyage à l'étranger. Pour qu'une maladie soit couverte, elle doit être inattendue et non préexistante et non chronique pour les 12 derniers mois avant le départ et l'absence de traitement peut entraîner une détérioration de la condition des personnes assurées.

4. « **Automobile** » désigne un véhicule privé automoteur à quatre roues ou plus qui est conçu et doit être agréé pour une utilisation sur la route de tout état ou pays. Automobile inclut, mais sans s'y limiter, une berline, véhicule utilitaire de sport, véhicule à moteur d'une camionnette, fourgon, ou camping-car. Automobile ne comprend pas un camping car ou tout véhicule à moteur qui est utilisé dans le transport en commun.
5. « Business **Partner** » désigne une personne avec qui vous êtes associé et est indispensable pour votre entreprise et au cas ou elle décède ou souffre d'une maladie grave, cela entraînerait des pertes financières pour l'entreprise.
6. « **Accident couvert** » signifie un accident qui vous arrive, tandis que la couverture est en vigueur, et entraîne une perte ou blessure couverte par la police d'assurance et pour laquelle des prestations sont payables.
7. « **Frais couverts** » désigne les dépenses engagées par vous ou à votre nom pour le traitement et les services et les approvisionnements couverts par la police d'assurance. La couverture doit être en vigueur en permanence à la date de l'accident ou de maladie jusqu'à la date à laquelle le traitement, services ou approvisionnements sont reçus afin que les frais soient couverts. Une dépense occasionnée jugée nécessaire doit être engagée à la date d'un tel traitement, service ou approvisionnement, qui ont été rendus ou obtenus.
8. « **Perte couvert** » ou « **pertes couvertes** » signifie une mort accidentelle, mutilation ou autre blessure couverte par la police d'assurance.
9. « **Voyage couvert** » désigne une période de voyage aller-retour hors de votre pays d'origine; le voyage a défini des dates de départ et de retour spécifiées lors de votre inscription.
10. « **Franchise** » désigne le montant en Euros des frais couverts engagés comme une dépense avancée par chaque personne assurée sur une base de la police d'assurance, avant que les frais médicaux et / ou d'autres prestations supplémentaires soient payés en vertu de la Police d'assurance.
11. « **Personne à charge** » désigne votre conjoint légitime ou partenaire domestique; ou votre enfant non marié, à partir de la naissance (14 jours pour cette police) jusqu'à 21 ans, qui dépend principalement de vous pour obtenir de l'aide. Un enfant, aux fins d'admissibilité, comprend votre enfant naturel; enfant adopté, en commençant par toute période d'attente en attendant la finalisation de son adoption; ou un beau-fils qui réside avec vous ou qui dépend principalement de vous pour obtenir un soutien financier. Une personne à charge peut également inclure toute personne qui vous est liée par le sang ou par le mariage et pour laquelle vous bénéficiez d'une déduction en vertu du Internal Revenue Code. L'assurance sera maintenue pour tout enfant à charge qui atteint la limite d'âge et continue de remplir les conditions suivantes: L'enfant 1) est handicapé, 2) n'est pas capable de subvenir à ses propres besoins et 3) dépend principalement de vous pour son soutien et son entretien. Vous devez envoyer à l'assureur une preuve satisfaisante que l'enfant remplit ces conditions, sur demande.
12. « **Plongée sous-marine** » - signifie faire une plongée RÉCRÉATIVE en utilisant un équipement personnel de plongée autonome, de plongée en apnée et de plongée avec narguilé). La pêche au harpon est couverte, à condition que cela se fasse sans utiliser d'équipement de plongée autonome. La plongée récréative inclut également une formation à la plongée en tant qu'instructeur de plongée maître de plongée, photographe sous-marin ou lors de recherches sous les auspices et en suivant les directives de sécurité de plongée de l'American Academy of Underwater Scientists.

    La plongée DOIT être effectuée dans le strict respect des directives et des recommandations de votre organisme de certification. Une plongée commence lorsque vous vous préparez pour la plongée et se termine lorsque vous enlevez votre équipement de plongée personnel. Une plongée doit commencer pendant que votre couverture est en vigueur et doit avoir lieu dans une zone où la plongée n'est pas interdite. Dans le cas de la plongée sous-marine, vous devez être équipé d'un équipement de plongée personnel.

    Vous devez être (a) titulaire d'un certificat de plongeur valide, délivré par l'un des organismes de certification de plongée agréés («votre agence de certification») et qualifié en tant que plongeur pour la plongée que vous effectuez, ou (b) en cours de obtention de votre qualification de plongeur sous la supervision et la plongée avec un moniteur de plongée qualifié, affilié à une agence de certification reconnue internationalement.

    Vous devez effectuer toutes les plongées (a) en fonction du niveau de votre certification et (b) dans le strict respect des normes et procédures définies par votre agence de certification (à condition que cela soit indiqué ici) pour le type et la profondeur de la plongée que vous effectuez. Vous ne devez jamais prévoir de dépasser la profondeur maximale et / ou la durée minimale définie par votre agence de certification pour ce type de plongée. Cliquez ici pour voir notre liste d'agences de certification approuvées et reconnues.

Les lois régionales et nationales concernant la plongée doivent être respectées. En particulier, les règles établies pour les activités de plongée telles que Nitrox, Trimix, Cave, etc. doivent être strictement respectées. Il est de la seule responsabilité de chaque plongeur de se familiariser avec les lois et règlements locaux. Cette responsabilité ne peut être ni abandonnée ni déléguée.

Exclusions

Ce qui suit ne sera pas couvert par les assureurs:

12.1 Utilisation d'un fusil à harpon ou d'un dispositif similaire avec l' équipement personnel de plongée autonome.
12.2 La plongée commerciale.
12.3 La plongée sous-marine en tant que plongeur professionnel, sauf; moniteur de plongée, maître de plongée, photographe sous-marin ou tout en effectuant des recherches sous les auspices et en suivant les règles directrices

de l'American Academy of Underwater.

12.4 Faire une plongée technique (gaz mélangés, recycleur, épaves, grottes et plongée sous glace) à une profondeur de plus de 50 mètres sans certification et/ou une formation adéquate et / ou en ne suivant pas strictement les règles directrices établies pour cette plongée particulière.

12.5 Compétitions de toute nature, sauf avec l'accord préalable de l'assureur.

12.6 Entrainer pour battre tous les records.

13. **«Docteur»** signifie un prestataire de soins de santé agréé agissant dans le cadre de sa licence et vous prodiguant des soins ou un traitement approprié aux conditions et à la localité. Il ne comprendra ni vous ni un membre de votre famille immédiate ou de votre ménage.
14. **« Événement** »: Tout incident et imprévu médical / accidentel pour lequel Vous avez besoin de soins et qui sont la conséquence directe de l'événement. La couverture maximale est limitée à des montants indiqués dans le barème des prestations. Plusieurs événements indépendants les uns des autres sont couverts au maximum par événement mais sans aucune limite sur le nombre d'événements.
15. « **Membre de la famille** » désigne le conjoint, un parent, beaux-parents, un grand parent, enfant, petit enfant, frère, sœur, fiancé, ou la personne avec qui vous voyagez ou envisagez de voyager.
16. **« Pays d'origine** » désigne un pays dont vous disposez d'un passeport. Si vous avez plusieurs passeports de pays différents, votre pays d'origine sera le pays déclaré par écrit comme votre pays d'origine.
17. « **Hôpital** » signifie une institution qui: 1. fonctionne comme un hôpital conformément à la loi pour les soins, traitements et services aux patients malades ou blessés; 2. fournit les services infirmiers 24h/24 par des infirmières et infirmiers en service ou de garde; 3. dispose d'un ou plusieurs médecins disponibles à tout moment; 4. fournit des dispositions pour le diagnostic, le traitement, les chambres hyperbares (pour accident de plongée uniquement) et de la chirurgie, soit: (i) dans ses locaux; ou (ii) dans des établissements dont il dispose, sur une base pré-établie; 5. tout centre de soins infirmiers, une maison de repos, maison de rétablissement, ou un établissement semblable, ou tout section d'un hôpital utilisé comme tel; et 6. n'est pas un endroit uniquement pour les toxicomanes, les alcooliques, ou les personnes âgées ou toute autre section distincte de l'hôpital.
18. « **Séjour à l'hôpital** » signifie une nuit dans un hôpital dans lequel le patient est enregistré.
19. « **Dommage** » signifie des lésions corporelles accidentelles qui résultent directement et indépendamment de toutes autres causes d'un accident couvert. Toutes les blessures subies par une personne dans l'une des accidents, y compris toutes les conditions liées et les symptômes récurrents de ces blessures, sont considérés comme une seule blessure / événement.
20. « **Personne assurée** » signifie tout assuré et dépendant pour laquelle la prime requise est payée et toute personne dans une catégorie de personnes admissibles pour lesquels la prime requise est payée rendant la garantie en vigueur. Un dépendant couvert par cette police d'assurance n'est pas l'assurée, mais plutôt une personne à charge.
21. « **Croisière** » Tout navire à bord duquel vous achetez un hébergement dans le but de plonger pour plus de 24 heures. Les excursions ne sont pas couvertes par l'assurance croisière.
22. « **Journée de plongée perdue** », un jour où la plongée sous-marine est planifiée mais interrompue en raison de conditions médicales ou climatiques liées à une mer agitée, la visibilité, ou d'autres raisons couvertes.
23. « **Urgence médicale** » signifie un état causé par une blessure ou une maladie qui se manifeste par des symptômes d'une gravité suffisante, telle qu'un profane possédant une connaissance moyenne de la santé, pourrait comprendre que l'absence d'une assistance médicale immédiate placerait la santé de la personne blessée en danger grave.
24. « **Médicalement nécessaire** » signifie un traitement, service ou approvisionnement qui est: 1. nécessaire pour traiter une blessure ou une maladie; prescrit ou ordonné par un médecin ou fourni par un hôpital; 2. Effectué dans le cadre le moins coûteux nécessaire par votre état (habituel, raisonnable et ordinaire); 3. possible dans le cadre des pratiques médicales et chirurgicales locales dans la région pour le traitement pratiqué sur le moment.
25. « **Rapport de bagage perdu** », un rapport officiel de perte telle que déposé auprès du transporteur public communément connu comme le constat d'irrégularité bagages. Cela doit inclure le 6 chiffres "NUMERO DE DEMANDE" ou "World Tracer record number" tel que fourni par le transporteur.
26. « **Personne disparue** » désigne une personne qui a disparu pour une raison inconnue et dont la disparition a été signalée à l'autorité compétente.
27. « **Catastrophes naturelle** » signifie les intempéries (vent, pluie, neige, grésil, grêle, foudre, poussière ou sable) tremblement de terre, inondation, éruption volcanique, traînée de poudre ou autre événement semblable: 1. est due à des causes naturelles; et 2. résultants tels dommages graves et étendus que la zone de dommages est officiellement déclarée zone sinistrée par le gouvernement dans lequel votre voyage se produit et la région est déclarée être inhabitable ou dangereuse.
28. **« Le plus proche Lieu de sécurité** » signifie un lieu déterminé par un consultant de sécurité désigné où: 1. Vous pouvez être mis à l'abri de l'événement qui a précipité votre évacuation politique; et vous avez accès aux transports; et 2. Vous avez la possibilité d'un hébergement temporaire, si nécessaire.
29. « **Nécessités** » signifie les articles d'hygiène personnelle et des vêtements.
30. **« Événement** » signifie l'une des situations suivantes vous concernant: 1. expulsion d'un pays hôte ou être déclaré persona non grata sur autorisation écrite du gouvernement reconnu dans le pays hôte; 2. des événements politiques ou militaires impliquant un pays hôte, et si les autorités compétentes émettent un avis indiquant que les citoyens de votre pays d'origine ou pays de résidence ou les citoyens du pays hôte devraient quitter le pays hôte; 3. préjudice physique délibéré confirmé par des documents ou des preuves matérielles ou une menace contre votre santé et sécurité confirmé par un documentation et / ou des preuves matérielles; 4. catastrophes naturelles dans la région où vous voyagez survenant après la date effective de votre couverture; 5. Vous avez été enlevé ou jugé personne disparue par les autorités locales ou internationales et, lorsqu'ils vous trouvent, votre sécurité et / ou le bien-être sont en cause dans les sept jours suivant votre découverte.

31. « **Période d'assurance** » signifie les dates indiquées sur votre certificat et pour lesquelles une prime a été payée;
32. « **Evacuation politique** » signifie votre exfiltration du pays hôte en raison d'un évènement qui pourrait entraîner des dommages physiques graves ou votre mort et est certifié par une autorité gouvernementale par déclaration ou avertissement.
33. « **Période d'assurance avant le départ** » signifie la période allant du lendemain de l'achat à la date de départ prévue. « Etat préexistant » signifie un état médical préexistant, chronique ou récurrent qui a été traité avant ou dont l'apparition a été diagnostiquée ou prévue ou aurait pu être évitée avant le voyage, et toute réclamation dans le cadre de voyage contre un avis médical ou lorsqu'un conseil médical a été ignoré. Voir exclusion 1 pour plus de détails.
34. « **Affection préexistante** » désigne une affection médicale préexistante, chronique ou récurrente qui était traitée immédiatement avant ou dont l'apparition avait été diagnostiquée ou prévue ou qui aurait pu être évitée avant le voyage et toute réclamation survenant au cours des voyages entrepris contre l'avis d'un médecin ou lorsqu'un avis médical a été ignoré. Voir exclusion 1 pour plus de détails. « Maladie » signifie une affection, une pathologie ou un état qui entraîne des frais médicaux couverts par la police d'assurance. Toutes les conditions liées et les symptômes récurrents du même état sont considérés comme une seule maladie.
35. « **Coûts connexes** » signifie la nourriture, le logement et, si nécessaire, la protection physique de vous pendant le Transport jusqu'au lieu de sécurité le plus proche.
36. **« Maladie »** désigne une maladie ou une affection entraînant une perte pour laquelle Vous engagez des frais médicaux alors que vous êtes couvert par la police. Toutes les affections apparentées et les symptômes récurrents d'une affection identique ou similaire seront considérés comme une seule maladie**.**
37. L'expression **« grève ou action revendicative »** désigne toute forme de procédure revendiquée et organisée par un employé, qui est menée dans le but d'empêcher, de restreindre ou d'interférer de toute autre manière la prestation de services et, partant, d'entraver le déroulement normal des activités départ et / ou arrivée d'un transporteur public.
38. **« Compagnon de voyage »** désigne une personne ou des personnes avec lesquelles vous avez coordonné les arrangements de voyage, partagent les mêmes logements que vous et avez l'intention de voyager avec vous pendant le voyage.
39. **« Voyage »** signifie un voyage par air, terre ou mer depuis votre pays d'origine.
40. **« Récurrence inattendue d'une condition préexistante »** signifie une récurrence soudaine et inattendue d'une condition préexistante en dehors de votre pays d'origine et n'inclut pas la couverture pour les soins médicaux connus, programmés, requis ou prévus, les médicaments ou les traitements existants ou nécessaire avant la date d'effet de la couverture.
41. L'expression **« charge habituelle et habituelle »** désigne le montant moyen facturé par d'autres prestataires pour un traitement, un service ou des fournitures dans la zone géographique où le traitement, le service ou la fourniture est fourni.
42. **« Objets de valeur / Électronique »** désigne les téléphones cellulaires, les téléphones satellites, le matériel photographique, les tablettes, les ordinateurs (à l'exception des ordinateurs de plongée), les lecteurs de CD iPod et les équipements de musique personnels et stéréo, les CD, les jeux informatiques et le matériel associé, les appareils auditifs, les télescopes et les appareils électroniques. Jumelles, antiquités, bijoux, montres, fourrures et articles en or, en argent ou en autres métaux précieux ou en peaux ou peaux d'animaux. Tout élément de valeur à évaluer au cas par cas.
43. **« Visibilité »** : signifie la distance de visibilité verticale et horizontale. Cette police d'assurance exclut explicitement la couverture des jours de plongée perdus en raison de la visibilité limitée quelles que soient les conditions climatiques provoquant une mauvaise visibilité.
44. **« Nous », « Assureur », « Notre », « Nous »** signifie Redbridge Insurance Company, LTD

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Sauf indication contraire dans la liste des prestations, dans une approbation écrite ou acceptée par l'assureur, aucune réclamation ne peut être faite pour une indemnisation ou le paiement des dommages ou frais causés par ou à la suite de ce qui suit:

1. Conditions préexistantes. Frais médicaux pour un état médical préexistant, chronique ou récurrent qui a été traité avant ou dont l'apparition a été diagnostiquée ou prévue ou aurait pu être évitée avant le voyage, et toute réclamation dans le cadre de voyage contre un avis médical ou lorsque un conseil médical a été ignoré et incluant:
   i. Toute maladie, entraînant une hospitalisation dans les 12 mois précédents le début de votre Voyage ou
   ii. Si vous avez été soigné par un médecin pour un problème susceptible d'entraîner une détérioration de votre santé ou la modification d'un diagnostic à la suite de tests portant sur une situation connue ou
   iii. Tout changement avec les médicaments d'ordonnance, les traitements ou le régime d'alimentation qui est le résultat d'un état précédemment connu et qui peut effectuer dégrader ou altérer votre santé ou
   iv. Une personne avec une maladie terminale qui, avec ou sans l'approbation médicale, choisit de voyager et devient malade en conséquence directe de cette maladie ou d'une complication due à cette maladie.
   v. Les événements préexistants qui sont favorables à une maladie cardiaque ou à des troubles cardiaques
2. En ce qui concerne les dommages accidentels sur des dents naturelles, aucune prestation n'est payable pour les dommages causés en mangeant ou en buvant (même si causé par objet étranger), l'usure normale, le brossage ou de toute autre procédure d'hygiène buccale ou tout autre moyen de l'impact extra-oral, toute forme de travaux de restauration ou de réparation, l'utilisation de métaux précieux, le traitement orthodontique de toute nature ou traitement dentaire pratiquée dans un hôpital, sauf si la chirurgie dentaire est le seul traitement disponible pour soulager la douleur.

3. Le suicide ou tentative de suicide, automutilation intentionnelle, l'effet de boissons enivrantes ou de drogues;
4. Traitement de la hernie, la maladie d'Osgood-Schlatter, ostéochondrose, ostéomyélite, fractures pathologiques, une faiblesse congénitale couvert ou pas, causé par un accident couvert.
5. Frais d'évacuation où vous n'êtes pas admis dans un hôpital pour un traitement, ou si les coûts ne sont pas approuvés par l'assureur avant le début de voyage;
6. Les frais survenant après l'expiration de la période actuelle de l'assurance; à moins que cette couverture soit renouvelée pour une période de 12 mois suivants ou si vous avez été traité pendant la période d'assurance à la suite d'un accident.
7. Toute forme de traitement ou d'opération qui, de l'avis du (des) médecin (s) présent (s) et de Robin Assist, peut être retardée jusqu'à votre retour dans votre pays d'origine.
8. Tout traitements liés au VIH / SIDA si préexistant ou diagnostiqué pendant ou immédiatement après une période de cette assurance.
9. Toutes les dépenses engagées après votre retour dans votre pays d'origine, sauf indication par la couverture « Rider » et/ou la couverture de retour au pays d'origine a été acheté.
10. Les frais médicaux au-delà de la limite indiquée dans le tableau des prestations.
11. Le montant de dépassement de la police, Franchise ou Co-paiement, comme indiqué sur le certificat d'assurance;
12. Tout frais résultant d'une maladie, une blessure ou la mort de l'abus de drogues ou sous l'influence de l'alcool (autre qu'un médicament légalement prescrit par un professionnel médical autorisé).
13. Auto-exposition Inutile au péril, sauf dans une tentative de sauver une vie humaine.
14. Les actes intentionnels ou frauduleux de votre part et leurs conséquences;
15. Voyages spécialement planifiés dans le but d'obtenir un traitement médical.
16. La chirurgie esthétique ou la chirurgie réparatrice, ablation de la graisse ou d'autres tissus du corps et les conséquences d'un tel traitement, perte de poids ou des problèmes de poids, trouble alimentaire à des fins psychologiques, sauf si requis en conséquence directe d'un accident au cours de la période d'assurance;
17. Traitement de l'alcoolisme, la drogue et la toxicomanie ou toute condition de dépendance de toute nature, et de toute blessure ou maladie résultant de votre abus de l'alcool, de drogues ou d'autres substances intoxicantes;
18. La grossesse, l'accouchement normal ou compliqué, y compris le transfert d'une femme enceinte à l'hôpital pour l'accouchement, ou lorsque vous est enceinte de plus de 20 semaines et cela n'a pas été à la suite d'un accident ou d'apparition de complications liées à un accident.
19. Traitement des troubles mentaux ou nerveux, y compris les événements transitoires de la vie, le mal du pays, la fatigue, le décalage horaire ou le stress lié au travail; les coûts des psychothérapeutes, des psychologues, des thérapeutes familiaux ou des conseillers en deuil.
20. L'utilisation de tout type d'arme défini comme un dispositif qui libère un projectile de tout type.
21. Les dépenses relatives à la recherche et le sauvetage pour vous trouverez dans les montagnes, en mer, dans le désert, dans la jungle et sites distants similaires, y compris les frais air / mer de secours pour l'évacuation vers la côte;
22. Tout voyage dont vous êtes le capitaine, un membre d'équipage ou un passager sur un navire privé, sauf lorsque vous voyagez sur un bateau titulaire d'une licence de croisière ou un transporteur public effectuant des voyages réguliers et programmés.
23. Les frais engagés pour la complétion des formulaires ou des réclamations médicales;
24. Expéditions, ou l'alpinisme ou la randonnée au-dessus de 3.500 m ou 11.500 pieds est considéré comme sport extrême et non pas couverts, inclus et ne s'y limite pas aux expéditions à Mt Everest, K2, Kilimandjaro, l'Antarctique, l'Arctique, Pôle Nord et au Groenland.
25. Pour toutes les réclamations à Cuba: l'assuré doit payer le fournisseur de services au moment de la signification et demander le remboursement à son retour aux États-Unis / pays de résidence. Informations importantes pour les Américains se rendant à Cuba. Les Américains doivent obtenir l'approbation du gouvernement des États-Unis et une documentation appropriée lors de leur voyage à Cuba, sans quoi leur demande sera rejetée.
26. Les réclamations découlant de l'impossibilité d'obtenir le visa d'entrée approprié ou du refus d'entrée par le gouvernement de votre pays de destination.
27. Limitations de voyage: Les pays interdits au voyage sont la Corée du Nord, l'Iran, la Syrie et d'autres endroits qui sont connus pour être sous la menace / alerte ou présentent un risque élevé avant le départ pour un voyage. Si un client ou d'un agent de voyage sont dans le doute, ils doivent contacter DiveAssure pour clarification ou de l'évaluation des risques.
28. En cas d'accident de plongée à Chypre nécessitant un traitement hyperbare, l'assureur ne reconnaîtra et ne paiera pas les services fournis ou associés au centre de traitement de l'hypertension hypertonique de HTTC, ni à aucune entreprise liée à tout ou partie de celui-ci ou gérée par ce dernier. HTTC. Les dépenses hyperbares à Chypre ne seront approuvées et prises en charge que si le traitement est fourni à l'unité d'oxygénothérapie hyperbare de l'hôpital général d'Ammochostos, à

Paralimni, Chypre. En outre, avant de commencer à recevoir un traitement médical à Chypre, veuillez contacter le Robin Assist pour coordonner votre traitement hyperbare.

29. Vacances ou motocyclettes de toutes sortes.
30. Les propriétés radioactives, toxiques, explosives ou dangereuses ou contaminantes de toute installation nucléaire, le réacteur ou un autre assemblage nucléaire ou d'un composant nucléaire.

31. Guerre d'Insurrection et terrorisme:

L'assureur ne doit pas être tenu responsable de:

a. Les armes nucléaires et de destruction massive: signifie l'utilisation de toute arme nucléaire explosive ou d'un dispositif ou l'émission, la décharge, la dispersion, la libération ou la fuite de matières fissiles émettant un niveau de radioactivité susceptible de provoquer invalidité grave ou décès des personnes ou des animaux.

b. Armes chimiques: destruction massive signifie l'émission, la décharge, la dispersion, la libération ou de l'évasion de tout composé chimique solide, liquide ou gazeux qui, lorsqu'ils sont distribués sont susceptibles de provoquer une invalidité grave ou du décès chez les personnes ou les animaux.

c. L'utilisation d'armes biologiques de destruction massive, l'émission, la décharge, la dispersion, la libération ou la fuite d'une quelconque (maladie produite) micro-organisme pathogène et / ou produit toxine biologiquement (y compris les organismes génétiquement modifiés et les toxines chimiques de synthèse) qui sont susceptibles de provoquer une invalidité grave ou la mort chez les personnes ou les animaux.

32. Terrorisme:

L'activité terroriste signifie un acte ou des actes, de toute personne ou groupe (s) de personnes, commis à des fins politiques, religieuses, idéologiques ou similaires avec l'intention d'influencer un gouvernement et / ou de terroriser le public. L'activité terroriste peut comprendre, mais sans s'y limiter, l'utilisation réelle de la force ou la violence et / ou la menace d'une telle utilisation. En outre, les auteurs de l'activité terroriste peuvent soit agir seul, ou au nom de, ou en relation avec toute organisation (s) ou avec des gouvernements (s).

LES PROCÉDURES POUR RÉCLAMATIONS

DiveAssure vous souhaite le meilleur de la santé et de la sécurité lors de vos voyages et souhaite que vous soyez en sécurité dans une situation médicale lors de vos voyages à l'étranger.

En cas de réclamation, veuillez consulter le site www.diveassure.com et télécharger le FORMULAIRE DE RÉCLAMATION.

Documentation requise pour toutes les réclamations:

- Toutes les demandes doivent être soumises avec une preuve de voyage, y compris les dossiers de vol.
- Dossiers médicaux: rapports de notes de médecins, factures, reçus, y compris noms et adresses.
- Preuve de la perte et description détaillée de la perte
- Rapports de police (le cas échéant)
- Perte / vol de bagages (le cas échéant) - Les enregistrements des compagnies aériennes DOIVENT inclure une confirmation de réclamation, y compris les numéros de téléphone et tous les rapports applicables du transporteur.
- Toute documentation supplémentaire demandée par l'assureur pour appuyer votre réclamation.

AVANTAGES D'ASSURANCE SUPPLÉMENTAIRES

Disparition

Si une personne assurée n'est pas retrouvée dans un délai d'un (1) an à compter de la disparition, de l'échouement, du naufrage ou de la destruction de tout moyen de transport dans lequel elle était occupant au moment de l'accident, il sera alors présumé, sous réserve de termes et conditions de la politique, qu'il / elle a subi une perte de vie en vertu de la politique

Exposition

Si, à la suite d'un accident, vous êtes inévitablement exposé aux éléments et que l'exposition entraîne une perte, celle-ci sera couverte par la police.

Cette police est souscrite par:

Redbridge Insurance Company, LTD
St James House, 2nd Street, Holetown, St. James, Barbados

DROIT ET JURIDICTION

Le droit et la juridiction applicables à cette assurance sont ceux administrés par les tribunaux de la Barbade et ces derniers ont une compétence exclusive pour tout litige en la matière.

Pour les demandes concernant le régime, veuillez contacter:
L'ASSOCIATION DE DIVEASSURE
www.diveassure.com
info@diveassure.com
Téléphone: +49 (0) 32221095966