



Cher client, chère cliente,

Nous vous adressons par le présent courrier les conditions de contrat applicables à nos assurances de courte durée et les conditions générales applicables à notre assurance voyage. Vous trouverez également un certain nombre de conditions spéciales. **La couverture prévue par les conditions spéciales n'est valable que si celle-ci figure sur la feuille de police d'assurance et si vous avez payé la prime correspondante.** Pour que vous soyez certain(e) de bien savoir contre quoi vous êtes assuré(e) et contre quoi vous ne l'êtes pas, nous vous invitons à lire attentivement ces conditions.

Avec une assurance voyage AXA, vous partez en vacances bien assuré(e). Vous trouverez ci-dessous quelques trucs et conseils utiles pour partir en voyage.

QUELQUE CHOSE SE PASSE MAL PENDANT VOTRE VOYAGE ?

Dans tous les cas, appelez directement **Ligne d'assistance d'AXA +32 (0)2 215 97 90** dans les situations suivantes :

- admission dans un hôpital
- accident ou maladie
- retour anticipé.

Avant d'appeler, notez toujours le nom de l'endroit où vous vous trouvez et le numéro de téléphone auquel il est possible de vous joindre.

VOUS AVEZ BESOIN D'UN MEDECIN ?

Dans ce cas appelez Ligne d'assistance d'AXA. Vous serez adressé(e) à un médecin fiable. Demandez toujours au médecin une facture détaillée faisant apparaître tous les frais séparément.

COUTS SUPPLEMENTAIRES

Vous exposez de manière inattendue des frais de voyage ou de séjour imprévus ? Dans ce cas appelez toujours Ligne d'assistance d'AXA.

EMPORTEZ TOUJOURS VOTRE CARTE DE CREDIT

Il se peut, par exemple, que vous souhaitiez louer une voiture pendant votre voyage. Cela n'est souvent pas possible sans carte de crédit.

UNE PERTE OU UN VOL PENDANT LE VOYAGE ?

Faites immédiatement une déclaration auprès de la police locale et demandez une attestation écrite. Faites toujours une déclaration auprès de l'agence de voyage ou la direction de l'hôtel.

VOS BAGAGES ONT ETE PERDUS OU ENDOMMAGES PENDANT LE VOYAGE ?

Demandez toujours une déclaration écrite au transporteur. Les sociétés d'aviation disposent d'un formulaire spécial pour ce type de situations : le "Property Irregularity Report". Conservez les objets endommagés jusqu'au règlement du sinistre.

COMMENT DEMANDER LE REMBOURSEMENT D'AUTRES SINISTRES ?

Il se peut que pendant votre voyage, vous ayez dû engager des frais médicaux ou des frais dentaires, ou des frais de voyage ou de séjour supplémentaires, ou que vos bagages aient été endommagés. Signalez-le au moyen du formulaire de déclaration de sinistre <https://claimsform.axa-travel-insurance.com/>. Pour un traitement rapide du sinistre, nous vous prions de décrire correctement et complètement le sinistre et de nous envoyer toutes les factures originales, preuves de garantie, tous les devis, déclarations ou autres preuves.

Nous vous remercions de la confiance que vous apportez à AXA.

Nous vous souhaitons un bon voyage !

SOMMAIRE	2
Aide à la lecture	2
Aperçu des couvertures : qu'est-ce qui est assuré ?	3
1 Conditions applicables aux contrats d'assurance de courte durée	4
1.1 Qu'entendons-nous par ... ?	4
1.2 Quelles sont les conditions permettant une indemnisation ?	4
1.3 Quand votre assurance commence-t-elle et prend-elle fin ?	5
1.4 Que devez-vous savoir à propos des primes ?	5
1.5 Quelles sont vos obligations ?	5
1.6 Comment traitons-nous vos données personnelles ?	6
1.7 Comment déposer une réclamation ?	7
1.8 Quel est le droit qui régit le contrat ?	7
2 Conditions applicables à l'assurance voyage de courte durée	8
2.1 Conditions générales	8
2.2 Assistance aux personnes	9
2.3 Frais supplémentaires imprévus	10
2.4	
2.5 Bagages	11
2.6 Argent	12
2.7 Frais médicaux	13
2.8 Ski et snowboard	13
2.9 Dommages à l'hébergement de vacances	14
2.10 Couverture des accidents	14

Aide à la lecture

Vous avez souscrit auprès de nous une assurance voyage à court terme. Les conditions vous indiquent contre quoi vous êtes assuré(e) et contre quoi vous ne l'êtes pas. Elles précisent aussi ce que vous pouvez attendre de nous et ce que nous attendons de vous.

Votre feuille de police d'assurance ou le formulaire de réservation vous indiquent ce pour quoi vous êtes couvert(e). Vous avez plusieurs possibilités de choix. Vous pouvez choisir BASIC, CONFORT ou OPTIONNEL. Vous pouvez également souscrire le ski et le snowboard dans le pack HIVER. Tous les choix que vous avez faits figurent sur votre feuille de police d'assurance. Contrôlez-la bien.

Vous trouverez tout d'abord ci-dessous un relevé de la couverture. Il indique de manière succincte quels sont les montants assurés pour les différents types d'assurances et de couvertures. Vous trouverez ensuite au chapitre 1er nos Conditions applicables aux contrats d'assurance voyage à court terme. Nous vous y indiquons ce que nous entendons lorsque nous utilisons certaines notions. Vous y trouverez des informations sur vos droits à indemnisation, sur les moments auxquels commence et se termine la couverture de l'assurance, et sur ce que vous devez savoir à propos des primes. Nous expliquons ensuite quelles sont vos obligations, et où vous pouvez vous adresser en cas de réclamation.

Enfin, le chapitre 2 présente tous les éléments pour lesquels vous pouvez opter dans le cadre d'une assurance voyage. Pour chaque élément, vous trouverez ce que l'assurance couvre, quelles sont les conditions, et quelles indemnisations nous offrons.

Aperçu des couvertures : qu'est-ce qui est assuré ?

Assurance voyage	Basis	Confort	Optimal
Assistance aux personnes			
Assistance aux personnes	coût réel	coût réel	coût réel
Coûts supplémentaires imprévus	coût réel	coût réel	coût réel
Frais de télécommunication	€ 50,-	€ 100,-	€ 150,-
Frais supplémentaires après une catastrophe naturelle	€ 450,-	€ 450,-	€ 450,-
Dommages à votre maison de vacances (en cas de dommages supérieurs à 25,- €)	€ 100,-	€ 300,-	€ 500,-
Bagages			
Total	€ 1.000,-	€ 3.000,-	€ 5.000,-
Téléphones mobiles, smartphones	€ 100,-	€ 300,-	€ 500,-
Lecteurs Mp3, tablettes, iPad, ordinateurs portables, équipement informatique, photographique et vidéo	€ 500,-	€ 1.500	€ 2.500
Lunettes (de soleil), lentilles de contact, bijoux, montres	€ 100,-	€ 300,-	€ 500,-
Vélos (électriques), planches à voile et de surf et bateaux et canots pneumatiques	€ 250,-	€ 300,-	€ 500,-
Fauteuils roulants, appareils auditifs et prothèses dentaire	€ 250,-	€ 300,-	€ 500,-
Articles achetés pendant le voyage et qui ne sont pas nécessaires au voyage	€ 100,-	€ 300,-	€ 500,-
Documents de voyage	coût réel	coût réel	coût réel
Total pour des objets de valeur se trouvant dans un moyen de transport	€ 500,-	€ 750,-	€ 1.000,-
Frais d'urgence en raison d'une tente rendue inutilisable	€ 100,-	€ 350,-	€ 500,-
Frais de transport de bagages retrouvés	€ 250,-	€ 250,-	€ 250,-
Achat d'urgence d'articles de toilette et de vêtements	€ 100,-	€ 250,-	€ 350,-
Franchise par événement	€ 100,-	€ 50,-	€ 0,-
Argent	non inclus	non inclus	inclus
Argent	-	-	-
Frais médicaux			
Exposés en dehors de Belgique	€ 20.000.000,-	€ 20.000.000,-	€ 20.000.000,-
Exposés en Belgique	€ 500,-	€ 1.000,-	€ 2.500,-
les frais dentaires	€ 250,-	€ 350,-	€ 500,-
Accidents	non inclus	inclus	inclus
En cas de Décès	-	€ 25.000,-	€ 25.000,-
En cas d'Invalidité totale, permanente	-	€ 75.000,-	€ 75.000,-
Ski et snowboard	uniquement inclus dans la couverture HIVER	uniquement inclus dans la couverture HIVER	uniquement inclus dans la couverture HIVER
Équipements sportifs supplémentaires	uniquement inclus dans la couverture HIVER	uniquement inclus dans la couverture HIVER	uniquement inclus dans la couverture HIVER
Équipements de sports d'hiver	€ 2.500,-	€ 2.500,-	€ 2.500,-

Tous les montants maximums mentionnés s'appliquent par personne assurée, sauf indication contraire.

1 Conditions applicables aux contrats d'assurance à court terme

1.1 QU'ENTENDONS-NOUS PAR ... ?

Réaction nucléaire: toute réaction nucléaire qui libère de l'énergie, comme la fusion nucléaire, la fission nucléaire ou la radioactivité artificielle ou naturelle.

Événement: un incident, ou une série d'incidents qui ont un lien les uns avec les autres, qui cause un dommage.

Co-assuré: quelqu'un qui comme vous est assuré par cette même assurance.

Conflit: un conflit armé, une guerre civile, une révolte, des troubles intérieurs ou une émeute.

Feuille de police d'assurance: votre certificat d'assurance ou votre formulaire de réservation.

Prime: le montant que vous payez pour votre assurance.

Vous/votre/preneur d'assurance: la personne qui a conclu le contrat d'assurance avec AXA.

Indemnisation: indemnisation du dommage, des frais et/ou de la perte, aide ou versement d'une prestation en cas d'accident.

Confiscation: la saisie d'objets par une autorité ou une autre instance.

Assuré(e): vous et les éventuelles autres personnes mentionnées dans la feuille de police ou dans les conditions.

Assurance: un contrat entre une société d'assurances et un preneur d'assurance.

Nous: Inter Partner Assistance SA (IPA), membre du groupe AXA Partners, Boulevard du Régent 7, 1000 Bruxelles, Belgique, société d'assurances réglementée par la Banque Nationale de Belgique sous le numéro 0487, numéro d'entreprise: 0415.591.055.

1.2 QUELLES SONT LES CONDITIONS PERMETTANT UNE INDEMNISATION ?

1.2.1 DANS QUEL CAS NE PERCEVEZ-VOUS AUCUNE INDEMNISATION ?

Nous n'indemnisons aucun dommage ni aucune assistance, si le sinistre provient de ce que :

- vous ou un co-assuré avez intentionnellement causé le dommage. ou si vous avez négligé de prévenir le dommage ;
- le dommage a été causé avec votre autorisation ;
- vous ou un co-assuré ne disposiez pas des papiers adéquats, vous n'avez pas suivi les prescriptions applicables, ou avez agi de manière inappropriée ;
- vous ou un co-assuré n'avez pas respecté vos obligations (voir à ce propos au point 1.5 Quelles sont vos obligations ?
- vous ou un co-assuré avez commis une tentative de suicide ;
- le sinistre s'est produit en dehors de la zone de couverture indiquée sur votre feuille de police d'assurance ;
- vous ou un co-assuré avez consommé des drogues, de l'alcool ou plus de médicaments que la dose prescrite.

Nous ne versons non plus aucune indemnisation :

- si vous n'avez pas payé la prime de cette assurance ou ne l'avez pas payée dans les délais ;
- si le sinistre est déjà indemnisé en application de la loi ou en vertu d'une autre assurance, garantie ou disposition, ou s'il avait été indemnisé si vous n'aviez pas été assuré par nous ;
- si le sinistre a été causé par ou présente un lien avec un conflit, une réaction nucléaire, un détournement ou une confiscation ;
- si le sinistre résulte d'activités illégales ou criminelles ;
- ou si vous ou un co-assuré fraudez.

1.2.2 QUE FAIRE SI VOUS CONSIDEREZ QUE L'INDEMNISATION FIXÉE PAR NOTRE EXPERT EXTERNE EST TROP BASSE ?

Vous trouvez que le montant du dommage déterminé par l'expert en sinistres que nous avons désigné est trop bas ? Dans ce cas, vous pouvez vous-même désigner un expert reconnu par la profession, qui discutera avec notre expert. Si ces deux experts sont en désaccord sur le montant du sinistre, ils désignent ensemble un troisième expert. Celui-ci détermine le montant du dommage de manière contraignante pour vous et pour nous, dans la limite des deux évaluations. Si vous obtenez gain de cause et si nous vous versons une indemnisation supplémentaire, nous payons également le coût de ces experts. Si tel n'est pas le cas, les frais sont à votre charge.

1.2.3 QUAND NE POUVEZ-VOUS PLUS EXIGER D'INDEMNISATION ?

Vous avez subi un sinistre ? Vous devez nous en informer aussi vite que possible. Si vous ne le faites pas, et si vous portez ainsi atteinte à nos intérêts, nous n'indemnisons pas le dommage. Si vous avez reçu une lettre de notre part dans laquelle nous indiquons que nous avons pris la décision définitive de ne pas vous verser d'indemnisation (supplémentaire), vous avez encore trois ans après réception de cette lettre pour exiger une indemnisation. Ce délai écoulé, votre créance éventuelle n'est légalement plus valide.

1.3 QUAND VOTRE ASSURANCE COMMENCE-T-ELLE ET PREND-ELLE FIN ?

Les dates de début et de fin de votre assurance figurent sur votre feuille de police. Vous êtes assuré(e) à partir de la date de début de votre police, pas avant. Nous n'assurons donc que le sinistre qui naît pendant la durée de votre contrat d'assurance. Sauf si vous ne payez pas votre prime, auquel cas vous et les personnes co-assurées n'êtes pas assurés.

1.3.1 QUE SE PASSE-T-IL SI, FINALEMENT, VOUS NE SOUHAITEZ PAS SOUSCRIRE D'ASSURANCE ?

Après réception de la police, vous disposez d'un délai de réflexion de quatorze jours. Au cours de cette période, vous pouvez renoncer à l'assurance sans aucune obligation. Nous vous remboursons alors la prime que vous avez déjà payée. L'assurance commence-t-elle dans les quatorze jours du délai de réflexion ? Dans ce cas, vous payez une prime pour les jours pendant lesquels l'assurance a déjà couru. Ce délai de réflexion ne concerne pas les assurances d'une durée inférieure à trente jours.

1.3.2 QUAND RÉSILIONS-NOUS VOTRE ASSURANCE ?

Nous pouvons résilier votre assurance dans les cas suivants :

- Si vous modifiez l'assurance. En effet, à ce moment-là nous examinons les données comme s'il s'agissait d'une demande concernant une nouvelle assurance. Cela peut impliquer une augmentation ou une diminution de vos primes, mais cela peut aussi nous amener à résilier votre assurance. La modification a-t-elle des conséquences sur votre assurance ? Dans un tel cas, vous recevrez une lettre de notre part.
- Si vous avez une résidence permanente en dehors des de Belgique ou si vous déménagez pour une résidence permanente à l'étranger.
- Si vous ou un co-assuré notifiez de nombreux sinistres ou des sinistres qui ne sont pas complètement démontrables. Si nous signalons que vous notifiez des sinistres nombreux et douteux, dans certains cas nous en recherchons les causes avec vous. Peut-être pouvez-vous prévenir certaines de ces causes. Si vous ne voulez pas collaborer à cette recherche, ou si nous considérons que la situation ne changera pas, cela peut avoir les conséquences suivantes :
 - » l'introduction d'une franchise (supplémentaire) dans l'assurance ;
 - » la résiliation de l'assurance. Nous pratiquons dans ce cas un délai de résiliation de soixante jours.
- Si vous nous trompez intentionnellement. Si nous découvrons que vous ne nous avez pas donné, au moment de la demande d'assurances, toutes les informations ou si vous nous avez donné des informations inexactes, et cela avec l'intention de nous tromper, nous résilions immédiatement l'assurance.
- S'il est établi qu'il y a eu fraude, escroquerie ou tromperie. Dans un tel cas votre assurance prend fin à la date de signature de la lettre par laquelle nous vous signalons la résiliation.

1.4 QUE DEVEZ-VOUS SAVOIR À PROPOS DES PRIMES ?

Vous payez la prime relative à cette assurance avant que votre assurance ne prenne effet. Dès que votre assurance a pris effet, nous ne remboursons plus aucune prime.

1.5 QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS ?

Vous et votre/vos co-assuré(s) éventuel(s) êtes tenus de :

- agir prudemment avec vos affaires ;
- faire tout ce qui est raisonnable pour prévenir ou limiter le sinistre ;
- recourir immédiatement à une assistance médicale en cas d'accident ou de maladie et ne rien négliger qui pourrait favoriser le rétablissement. Cela signifie que si nous le demandons, vous devez vous faire examiner par un médecin que nous aurons désigné. Vous devez en outre fournir à ce médecin toutes les informations souhaitées ;
- démontrer l'importance et les circonstances du sinistre que vous signalez ;
- déclarer dans les 24 heures à la police les infractions pénales telles que les effractions, vols, vols de véhicule ou collisions dont l'auteur est inconnu ;
- signaler à la direction de l'hôtel le vol ou la perte dans les 24 heures qui suivent sa découverte ;
- nous signaler le sinistre aussi vite que possible. Si vous ne le faites pas, et si vous portez ainsi atteinte à nos intérêts, nous n'indemnisons pas le dommage ;
- nous donner toutes les informations qui peuvent présenter de l'importance pour le règlement du sinistre ;
- prendre contact avec nous avant de faire réparer un dommage. Cela nous permet de faire examiner le sinistre si nous le jugeons nécessaire ;
- nous fournir des informations exactes. Cela vaut aussi bien au moment de la souscription de l'assurance que pendant la durée de la couverture et en cas de sinistre ;
- collaborer à un règlement rapide et de bonne qualité de l'indemnisation ;
- nous indiquer dans un délai de quatorze jours toutes les données qui sont importantes pour votre assurance, comme par exemple un déménagement ;
- conserver les affaires endommagées jusqu'à après le règlement du sinistre. Parfois, nous vous demanderons de nous envoyer les biens endommagés en cas de signalement d'un sinistre.

1.5.1 QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS OU L'UN DES CO-ASSURES NE RESPECTEZ PAS VOS OBLIGATIONS ?

Vous ou l'un des co-assurés ne respectez pas vos obligations ? Cela peut être une raison qui nous amènera à :

- ne pas indemniser un sinistre ou verser une indemnisation plus faible que prévue ;
- vous faire rembourser un sinistre éventuellement payé ;
- résilier votre assurance.

1.5.2 QUE DECLAREZ-VOUS LORS DE LA SOUSCRIPTION D'UNE ASSURANCE ?

Vous déclarez également qu'au cours des huit années qui précèdent la souscription de cette assurance vous n'avez pas eu affaire à la police ou à la justice pour :

- vol, malversation, tromperie, escroquerie, faux en écriture ou pour tentative des infractions susmentionnées ;
- avoir nui à autrui. Par exemple en détruisant ou en endommageant des biens, en maltraitant ou menaçant une personne, ou en soumettant une personne à un chantage, ou en commettant une infraction contre la liberté individuelle ou la vie, ou en tentant de commettre les infractions susmentionnées ;
- violation de la loi sur les armes (loi du 8 juin 2006 relative aux activités économiques et individuelles avec armes), de la loi sur les drogues (loi du 24 février 1921 relative au trafic de drogue) ;
- la conduite sous emprise de l'alcool ou de produits stupéfiants, un excès de vitesse de plus de 50 kilomètres/heure, ou un délit de fuite après une collision.

Vous ne pouvez pas respecter l'une des obligations mentionnées ci-dessus ? Vous devez alors nous en informer dans les quatorze jours qui suivent la date de réception de la feuille de police. Si nous découvrons ultérieurement par nous-mêmes que les informations que vous nous avez fournies sont erronées, cela peut avoir pour conséquence que vous n'aurez aucun droit à indemnisation.

1.6 COMMENT TRAITONS-NOUS VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Les détails vous concernant vous, votre couverture d'assurance en vertu de cette police et vos demandes d'indemnisation seront détenus par nous (au titre de Contrôleur des données) pour la souscription, l'administration des polices, le traitement des demandes d'indemnisation, le traitement des plaintes, les sanctions et la prévention des fraudes, conformément aux clauses de la loi sur la protection des données en vigueur et conformément aux assurances contenues dans la politique de confidentialité de notre site Web (voir ci-dessous).

Nous collectons et traitons ces informations dans les limites nécessaires à l'exécution de notre contrat d'assurance avec vous ou pour nous conformer à nos obligations légales, ou dans les limites de nos intérêts légitimes dans la gestion de nos activités et la fourniture de nos produits et services.

Ces activités peuvent inclure :

- a. l'utilisation d'informations sensibles sur votre santé ou vulnérabilité ou sur celles d'autres personnes incluses dans vos garanties d'assurance, afin de fournir les services décrits dans la présente police. En utilisant nos services, vous acceptez que nous utilisions ces informations aux fins suivantes :
- b. la divulgation d'informations sur vous et votre couverture d'assurance aux sociétés du groupe AXA, à nos prestataires de services et agents dans le but de gérer et d'assurer votre couverture d'assurance, de vous fournir une assistance voyage, de prévenir la fraude, de percevoir des paiements, et tel que requis ou permis par ailleurs par la loi en vigueur ;
- c. la surveillance et/ou l'enregistrement de vos appels téléphoniques en rapport avec la couverture à des fins d'archivage, de formation et de contrôle qualité ;
- d. des études techniques pour analyser les demandes d'indemnisation et les primes, adapter les tarifs, soutenir le processus d'abonnement et consolider l'information financière (y compris réglementaire) ; des analyses détaillées sur les demandes d'indemnisation/missions/appels à mieux surveiller les fournisseurs et les opérations ; des analyses du degré de satisfaction de la clientèle et la construction de segments de clientèle pour mieux adapter les produits aux besoins du marché ;
- e. l'obtention et la conservation de toute preuve pertinente et appropriée à l'appui de votre demande d'indemnisation, dans le but de fournir des services en vertu de la présente police et de valider votre demande d'indemnisation ; et
- f. l'envoi, à votre attention, de demandes de commentaires ou de sondages concernant nos services et d'autres communications à propos du service à la clientèle.

Nous solliciterons votre consentement avant d'utiliser ou de divulguer vos données personnelles à un tiers souhaitant vous contacter pour vous proposer d'autres produits ou services (marketing direct). Vous pouvez retirer votre consentement à ces activités de marketing à tout moment ou refuser de recevoir des demandes d'avis en contactant le délégué à la protection des données (voir les coordonnées ci-dessous).

Nous exerçons ces activités en Belgique, à l'intérieur et à l'extérieur de l'Espace économique européen, pour lesquelles le traitement des lois et/ou accords de protection des données que nous avons conclus avec les destinataires fournit un niveau de protection similaire des données personnelles

En achetant la présente police et en utilisant nos services, vous reconnaissez que nous pouvons utiliser vos données personnelles, et consentez à notre utilisation d'informations sensibles, comme décrit ci-dessus. Si vous nous

fournissez des informations sur d'autres personnes, vous acceptez de les informer de l'utilisation que nous ferons de leurs données, comme indiqué dans les présentes et dans notre avis de confidentialité du site Web (voir ci-dessous).

Vous avez droit, sur demande, à une copie des informations que nous détenons à votre sujet, et vous disposez d'autres droits relatifs à la manière dont nous utilisons vos données comme indiqué dans l'avis de confidentialité de notre site Web (voir ci-dessous). Veuillez nous faire savoir si vous pensez qu'une information que nous détenons à votre sujet est inexacte, afin que nous puissions la corriger.

Si vous souhaitez savoir quelles informations vous concernant sont détenues par Inter Partner Assurance, ou si vous avez d'autres demandes ou inquiétudes concernant notre utilisation de vos données, veuillez nous écrire à l'adresse suivante :

Data Protection Officer

Inter Partner Assistance, Bld du Régent 7, 1000 Bruxelles

ou via dpo.BNL@axa-assistance.com

Notre avis de confidentialité complet est disponible à l'adresse : www.axa-assistance.com/en.privacypolicy

Le cas échéant, nous pouvons vous fournir une copie papier sur simple demande de votre part.

1.7 COMMENT DÉPOSER UNE RÉCLAMATION ?

Nous faisons tout notre possible pour vous fournir des services de la plus haute qualité. S'il arrive que nos services ne répondent pas à ce que vous attendez de nous, suivez la procédure ci-dessous pour savoir quels sont vos recours. Vous pouvez écrire à l'équipe chargée des réclamations qui organisera une enquête en votre nom :

En cas de plaintes, le preneur d'assurance et/ou l'assuré peut s'adresser à Axa via le numéro:

+32 (0)2 215 97 90

La plainte sera examinée le plus rapidement possible par le Service de qualité d'AXA, et ceci dans les délais suivants :

- Un accusé de réception de la plainte suit dans les 3 jours ouvrables avec une brève explication à propos du déroulement ultérieur de la procédure.
- Dans les 5 jours ouvrables, un point de vue définitif sera communiqué au preneur d'assurance, sous réserve de problèmes complexes.
- Dans le moins civil, un point de vue définitif sera communiqué au preneur d'assurance à propos des problèmes complexes.
- Si les délais susmentionnés ne sont pas réalisables, cela est communiqué au preneur d'assurance avec une motivation concernant la raison. Il faut également donner une indication se rapportant au délai pendant lequel on peut s'attendre à un point de vue définitif.

Le preneur d'assurance et/ou l'assuré peut aussi s'adresser au Médiateur des Assurances :

- Par courrier électronique : info@ombudsman.be
- Par correspondance : Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles.
- Par téléphone : 02/547.58.71
- Par fax : 02/547.59.75

Les possibilités susmentionnées ne portent pas préjudice au droit de l'assuré et/ou du preneur d'assurance d'intenter une procédure judiciaire. Le Médiateur des Assurances et son équipe examinent les litiges en matière d'assurances entre le consommateur et l'assureur ou l'intermédiaire d'assurances.

L'assuré peut également s'adresser à un organisme agréé pour le règlement extrajudiciaire des litiges des consommateurs, comme cela est stipulé sur la plate-forme du règlement des litiges en ligne :

<https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.chooseLanguage>

L'assuré peut compléter un formulaire de plainte sur cette plateforme, qui envoie immédiatement la plainte dans une forme très compréhensible à la partie défenderesse. Vous retrouverez toute la procédure sur la plate-forme susmentionnée.

1.8 QUEL EST LE DROIT QUI RÉGIT LE CONTRAT ?

Le droit Belge s'applique au présent contrat.

2 Conditions applicables à l'assurance voyage à courte durée

Les présentes conditions sont un complément aux Conditions applicables aux contrats d'assurance voyage de courte durée AXA.

2.1 CONDITIONS GENERALES

2.1.1 QU'ENTENDONS-NOUS PAR ... ?

Bagages:

- tous les objets que vous emportez pour votre usage personnel (ou comme cadeau) ;
- tous les objets que vous achetez pour votre usage propre et immédiat pendant votre voyage ;
- tous les objets que vous envoyez à l'avance et que vous faites suivre pour votre usage immédiat et direct.

Invalidité permanente: pertes de fonction permanentes de parties du corps ou d'organes.

Membres de la famille directe: membres de la famille aux premier, deuxième ou troisième degrés.

Vice propre: une caractéristique impropre ou un défaut qui normalement ne doit pas apparaître sur des produits du même type et de la même qualité. Il en résulte un dommage interne qui entraîne un coût financier.

Maladie grave: maladie qui ne guérira pas sans traitement direct et qui peut avoir des conséquences même en cas de traitement.

Europe: le continent qui à l'est va jusqu'à l'Oural au Caucase en incluant le Géorgie, l'Arménie et l'Azerbaïdjan, et qui à l'ouest inclut l'Islande, Madère, les Açores et les Îles Canaries. L'assurance est également valable pour Chypre et les pays non-européens de la Méditerranée : Turquie, Maroc, Tunisie, Algérie, Égypte, Israël, Libye, et Liban.

Conditions climatiques extrêmes: événements tels qu'ouragans, cyclones, inondations et tornades.

Membres de votre famille au premier degré: votre (ex) conjoint(e) ou la personne avec laquelle vous vivez et avec laquelle vous avez un partenariat enregistré ou un contrat de vie commune, vos parents*, parents adoptifs*, parents de famille d'accueil*, beaux-parents*, parents de votre conjoint(e)*, enfants, enfants adoptés, enfants accueillis et beaux-enfants.

Membres de votre famille au deuxième degré: frères, sœurs, grands-parents*, petits enfants, beaux-fils*, belles-filles*, beaux-frères*, belles-sœurs.

Membres de votre famille au troisième degré: neveux et nièces (enfants de vos frères ou sœurs), oncles*, tantes* (frères ou sœurs du père ou de la mère), arrière-grands-parents* et arrière-petits enfants.

Objets de valeur: tous les objets d'une valeur de 250 € ou plus. Les vêtements ne sont pas compris.

Catastrophe naturelle: un événement naturel imprévu emportant des conséquences importantes pour l'environnement et les êtres humains et animaux qui y vivent.

Co-assuré: quelqu'un qui comme vous est assuré par cette même assurance.

Valeur à neuf: le montant dont vous avez besoin pour racheter un article qui a été endommagé ou que vous n'avez plus.

Accident: violence soudaine provenant de l'extérieur. La blessure doit avoir été constatée par un médecin. Nous entendons également par *accident*:

- gelure, submersion, asphyxie ou insolation ;
- inanition, soif, épuisement et coup de soleil causés par le fait que vous vous êtes trouvé isolé de manière inattendue ;
- intoxication aiguë due à autre chose que des denrées alimentaires, des denrées de luxe ou des médicaments ;
- infection par des germes pathogènes suite à une chute involontaire dans de l'eau ou une autre substance ;
- l'infection d'une plaie ou une septicémie suite à un accident ;
- complications et aggravation suite aux premiers soins que vous avez reçus après l'accident, ou suite au traitement médical nécessaire que vous avez reçu après l'accident ;
- déchirement subi de muscles et de tendons ou survenue subite d'une entorse ou d'une luxation ;
- ingestion involontaire d'une substance ou d'un objet vous causant une lésion.

Nous ne considérons pas les hernies discales ou les conséquences de morsures ou de piqûres d'insectes comme un accident.

Voyage: voyage et séjour en Belgique, il doit s'agir d'un voyage réservé et/ou d'un séjour réservé.

Compagnon de voyage: personne avec laquelle vous avez réservé un voyage ou une location. Cette personne n'est pas mentionnée sur votre feuille de police d'assurance, mais sur votre formulaire de réservation. Ou vous pouvez prouver d'une autre manière que vous voyagez avec cette personne.

Vous/votre/preneur d'assurance: la personne qui a conclu le contrat d'assurance avec AXA et le(s) coassuré(s) éventuel(s).

Moyen de transport: mobylette, automobile, moto, scooter ou camping-car, y compris les remorques ou side-cars munis d'une plaque d'immatriculation néerlandaise. Vous voyagez avec ce véhicule au départ des Pays-Bas. Vous devez avoir le droit de conduire le moyen de transport parce que vous possédez un permis A, B, ou BE.

Monde: tous les pays qui n'entrent pas dans la notion d'Europe susmentionnés. Il s'agit aussi des îles de Bonaire, Saint-Eustache, Saba, Aruba, Curaçao et Saint-Martin.

* = par “*” nous entendons aussi les partenaires qui ont une relation identique dans le cadre d'un partenariat enregistré et/ou un contrat de cohabitation.

2.1.2 QUI EST ASSURE(E) ?

La feuille de police d'assurance indique qui est assuré.

2.1.3 OÙ ETES-VOUS ASSURE(E) ?

Vous êtes couvert dans le monde entier. Aux en Belgique, vous êtes uniquement assuré(e) :

- lorsque vous vous rendez directement vers votre destination de vacances à l'étranger. Ou lorsque vous rentrez chez vous en Belgique en provenance directe de l'étranger ;
- pendant un voyage comprenant au moins une nuit payante. Vous devez nous présenter une preuve de réservation ou de paiement originale d'une organisation de voyage, d'un camping, d'un hôtel, d'une pension, d'un parc de loisirs ou de bungalows.

Avez-vous opté pour une assurance en Europe ? Et, pendant votre voyage, faites-vous une excursion d'une journée dans un pays hors d'Europe ? Alors vous êtes également assuré pour cela

2.1.4 QUAND ETES-VOUS ASSURE(E) ?

Vous êtes assuré(e) à partir du moment où vous quittez votre domicile pour commencer un voyage, et cela jusqu'à votre retour. L'assurance ne dure jamais plus de 180 jours.

2.1.5 QUAND N'ETES-VOUS PAS ASSURE(E) ?

Vous n'êtes pas assuré(e) quand :

- lorsque pendant votre voyage vous effectuez un travail entraînant des dangers particuliers ;
- vous voyagez dans votre famille ou auprès de connaissances chez lesquels vous séjournez en Belgique ;
- votre sinistre est la conséquence de :
 - » sortie en mer en solitaire ou d'une compétition en mer ;
 - » saut à ski ou ski de vitesse ;
 - » préparation ou participation à des compétitions de vitesse de véhicules à moteur ;
 - » ski alpin ou snowboard. Si vous avez souscrit les suppléments ski et snowboard, vous êtes assuré(e) pour ces activités. Il se peut que le voyage que vous aviez planifié ne prévoyait pas de ski alpin ni de snowboard, mais que l'occasion se présente à vous de manière imprévue. Et que vous ne consacriez pas plus d'une partie de la journée à cette activité. Dans un tel cas, vous êtes aussi assuré(e).
- votre sinistre est la conséquence d'une activité qui est particulièrement dangereuse ou risquée ;
- toute la durée de votre voyage (voyage aller, séjour, voyage retour) n'est pas assurée.

Vous n'êtes pas non plus assuré(e) si votre voyage dépasse la date de fin de votre assurance. La date de fin figure sur votre feuille de police d'assurance. Il se peut que votre voyage, en raison d'une contrainte imprévue, doive excéder la durée de votre assurance. Et il se peut que ce retard soit causé par un événement qui soit couvert par la présente assurance. Dans un tel cas, l'assurance reste valable jusqu'à votre première possibilité de retour et/ou la première possibilité de votre retour et/ou du retour de vos bagages.

2.2 ASSISTANCE AUX PERSONNES

2.2.1 QU'EST-CE QUI EST ASSURE ?

Vous êtes assuré(e) pour l'assistance aux personnes, si vous ou un autre assuré a besoin d'aide en raison d'une maladie grave, d'une blessure grave suite à un accident, ou si vous décédez ou si un compagnon de voyage ou un membre de votre famille proche décède, ou en cas de catastrophe naturelle.

AXA fournit cette aide ptéléphone, ligne d'assistance d'AXA : +32 (0)2 215 97 90

2.2.2 QU'EST-CE QUI EST PRIS EN CHARGE PAR Ligne d'assistance d'AXA ?

Si Ligne d'assistance d'AXA considère que cela est nécessaire, elle organise :

- votre transport vers votre destination ou vers votre domicile ;
- votre recherche, sauvetage ou mise en sécurité ;
- l'intervention d'une personne apportant l'assistance nécessaire. Vous voyagez seul(e) ? Et vous vous trouvez dans une situation très grave ? Dans ce cas, en concertation avec Ligne d'assistance d'AXA, vous pouvez faire venir deux personnes au maximum ;
- envoi de médicaments, mais uniquement s'il est permis de les envoyer ;
- votre lieu d'hébergement de remplacement ;
- garanties de paiement pour l'hôpital ;

- le transfert d'argent en cas de nécessité ;
- avis médical. Ligne d'assistance d'AXA donne des conseils et vous aide à chercher un bon médecin ou un service médical.

Vous ou un co-assuré êtes ramené à domicile avec l'assistance de Ligne d'assistance d'AXA ? Tous les autres co-assurés ne peuvent pas automatiquement être aussi rapatriés. En concertation avec Ligne d'assistance d'AXA, vous déterminez la nécessité et l'urgence de cette opération.

2.2.3 QU'EST-CE QUE NOUS INDEMNISONS ?

En ce qui concerne l'assistance apportée. Il se peut que nous ou Ligne d'assistance d'AXA vous ayons avancé de l'argent. Vous devez nous le rembourser aussi vite que possible à votre retour à domicile.

2.3 FRAIS SUPPLÉMENTAIRES IMPRÉVUS

Vous êtes assurés pour les frais supplémentaires raisonnables, que vous devez exposer si quelque chose se passe mal dans le voyage. Nous indemnisons ces frais seulement si vous les avez faits suite à l'accord de la ligne d'assistance d'AXA.

2.3.1. QU'EST-CE QUI EST COUVERT ?

Vous êtes assurés pour les frais de voyage raisonnables imprévus et indispensables que vous devriez faire si vous devez rentrer plus tôt vers votre domicile ou si vous êtes forcés pendant votre voyage de rester plus longtemps. Mais seulement si vous devez faire ces dépenses en conséquence de :

- Décès, maladie grave ou accident grave qui vous arrive ou à un co-assuré ;
- Décès, maladie grave ou accident grave d'un compagnon de voyage. Mais seulement si l'assurance de votre compagnon de voyage ne couvre pas vos frais supplémentaires de séjour ou de voyage ;
- Le devoir d'assister à un enterrement ou à une crémation en Belgique de la personne qui habite sous le même toit que vous, ne voyage pas avec vous, membre direct de la famille ou Remplaçant;
- Décès, maladie grave ou accident grave d'une personne ne voyageant pas avec vous et qui est un membre direct de votre famille ou un de vos Remplaçant;
- Décès, maladie grave ou accident grave d'un membre de la famille jusqu'au second degré de votre compagnon de voyage ;
- Conditions météorologiques exceptionnelles, catastrophe naturelle ou grève qui empêche votre voyage de retour ;
- Dégâts matériels à votre maison ou entreprise qui exige votre présence urgente à votre domicile

Les coûts de sauvetage, assistance ou transport depuis les pistes de ski sont assurées seulement si vous avez assuré également les frais de ski, snowboard et frais médicaux.

Vous êtes également assurés pour :

- Les frais de voyage et de séjour d'une personne qui vous donne une assistance indispensable si vous voyagez seul et que vous êtes hospitalisé. Cette personne est alors aussi assurée par cette assurance. Dans des situations très graves, cette assurance peut être valable pour deux personnes. Nous pensons par exemple à la venue des deux parents s'il s'agit d'un enfant gravement malade ;
- Les frais de voyage et de séjour raisonnables d'une personne qui apporte son soutien dans le cas de votre décès ou de celui de l'un des co-assurés ;
- Les frais qui sont causées si vous devez être recherché ou sauvé.

Vous ou un des co-assurés décède lors d'un séjour à l'étranger ? Dans ce cas nous indemnisons les frais de transport de la dépouille mortelle vers la Belgique. Egalement si c'est un événement non assuré qui cause le décès.

Revenez-vous en Belgique suite à un événement assuré et en accord avec la ligne d'assistance d'AXA ? Et pouvez-vous retourner à votre destination dans les délais initialement prévus ? Alors nous vous indemnisons aussi pour les frais raisonnables de votre voyage de retour. Il doit s'agir ici d'un reste de séjour de minimum 7 jours.

2.3.2. QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

Les frais suivants ne sont pas indemnisés :

- Les frais que vous avez exposés sans accord préalable de la ligne d'assistance d'AXA
- Les frais que vous auriez faits normalement comme les frais de voyage, les frais quotidiens.
- Des frais élevés irraisonnables pour le voyage ou le séjour comme par exemple des frais très élevés de taxi ou d'un hôtel de luxe.

2.3.3. QU'INDEMNISONS-NOUS ?

Nous indemnisons le montant total pour :

- L'aide aux personnes ;
- La recherche, même si celle-ci résulte d'un événement non-couvert ;
- Le transport de la dépouille mortelle. Vous optez pour un enterrement ou une crémation à votre lieu de vacances ? Dans ce cas, nous indemnisons le voyage et les frais de séjour des co-habitants et membres de la famille pour leur

présence. Mais le montant maximum que nous indemnisons est le même que celui que nous aurions dépensé pour le transport de la dépouille mortelle vers la Belgique ;

- Les frais de voyage et de séjour supplémentaires en relation avec un séjour plus long à votre lieu de vacances suite à une maladie grave, un décès ou un accident grave ;
- Les frais de voyage et de séjour supplémentaires en relation avec un retour prématuré vers votre domicile ;
- Les frais de voyage et de séjour supplémentaires causés par des conditions météorologiques extrêmes, une catastrophe naturelle ou une grève qui vous fait rentrer plus tard que prévu. Nous indemnisons ces frais seulement si votre compagnie de transport ou compagnie aérienne ne vous offre aucune alternative.

Nous diminuons l'indemnisation des frais de séjour de 10% en lien avec les frais que vous économisez sur vos dépenses quotidiennes.

Nous indemnisons maximum :

- 450€ pour les frais supplémentaires pendant le voyage à la suite d'une catastrophe naturelle ;
- 250€ pour les visites d'hôpital pendant le voyage pour les co-voyageurs assurés par nous
- Important : nous indemnisons ces frais seulement si vous les avez exposés avec l'accord de la ligne d'assistance d'AXA.

2.4 FRAIS DE TÉLÉPHONE

2.4.1. QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ ?

Vous êtes assuré pour les frais de téléphone et autres frais de télécommunication que vous engagez en rapport avec un événement assuré.

2.4.2. QUE REMBOURSONS-NOUS ?

Le montant maximal qui vous sera remboursé dépend de l'assurance que vous avez choisie. Vous trouverez les montants assurés dans l'aperçu de la couverture à la page 3. Votre police d'assurance indiquera l'assurance que vous avez choisie. Les frais de téléphone que vous avez encourus lorsque vous avez appelé la ligne d'assistance AXA seront entièrement remboursés

2.5 BAGAGES

2.5.1. QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ ?

Vous êtes assuré(e) contre le dommage causé par le vol, l'endommagement ou la perte de vos bagages ou documents de voyage. Les règles suivantes s'appliquent :

- Vos bagages arrivent plus tard que prévu sur votre lieu de destination ? Dans ce cas, vous pouvez acheter les vêtements et articles de toilette nécessaires, à un prix raisonnable. Cela ne s'applique pas si vous êtes déjà à domicile.
- Vos bagages sont également assurés si, pour une raison indépendante de votre volonté, ils arrivent plus tard que prévu à votre domicile en Belgique.
- Vos bagages sont retrouvés après un vol ou une perte ? Dans un tel cas, nous indemnisons les frais de transport de ces bagages jusqu'à votre domicile.
- Vous ne pouvez plus dormir dans votre tente parce que celle-ci a été endommagée par un événement imprévu tel qu'un vol, un feu de forêt ou une tornade ? Dans un tel cas, nous indemnisons le dommage causé à la tente et les frais exposés pour louer une tente de remplacement.
- Les articles de "ski de fond" loués à l'étranger sont aussi assurés.
- Nous indemnisons les frais de transport et de séjour que vous devez exposer pour obtenir un nouveau document de voyage après une perte ou un vol subis pendant votre voyage.

2.5.2. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS ?

Vous avez les obligations suivantes :

- Vous devez démontrer que les bagages manquants ou endommagés étaient en votre possession. Vous pouvez par exemple le faire au moyen de factures ou d'extraits de compte de votre banque.
- Vos bagages sont perdus ou endommagés suite à un voyage en avion, en train, en bateau ou en bus ? Dans ce cas, vous devez immédiatement le signaler au transporteur et lui faire établir un rapport. Vous devez nous envoyer ce rapport.
- En cas de vol ou de perte, vous devez faire établir un rapport de police (procès verbal). Vous devez nous envoyer ce rapport.

2.5.3. QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

Les biens suivants ne sont pas couverts par la présente assurance :

- l'argent. Vous avez assuré la perte ou le vol d'argent ? Dans ce cas, le montant d'argent maximum assuré est de 500 € ;

- les abonnements, cartes, bons de réduction et cartes bancaires et les soldes qui s'y trouvent ;
- les véhicules à moteur, remorques, mobylettes, scooters et leurs accessoires. Les porte-vélos et les galeries de toit sont assurés ;
- les bateaux, aéronefs et leurs accessoires ne sont pas assurés ;
- les parachutes et voiles de parapente et leurs accessoires ;
- les équipements de ski et de snowboard. Vous avez assuré la pratique du ski et du snowboard ? Dans ce cas, ces équipements sont assurés ;
- les objets de valeur que vous n'avez pas transportés comme bagage à main dans un avion, un bus, un bateau ou un train ;
- les objets de valeur et les documents de voyage que vous avez laissés sans surveillance ;
- les billets d'entrée et autres dont vous n'avez pas besoin pendant votre voyage ;
- le dommage dû à l'usure ;
- le dommage causé à vos logiciels et fichiers informatiques ;
- les antiquités, objets d'art et objets ayant une valeur de collection ;
- les rayures ou dégradations visuelles, à moins que celles-ci n'empêchent que l'objet soit utilisé pour ce à quoi il est destiné ;
- le dommage causé par un vice propre de l'objet, comme par exemple un vice de construction ;
- le dommage supplémentaire causé par le vol, la perte ou l'endommagement de vos biens. Vous avez dû acheter des affaires parce que vos bagages sont arrivés à destination avec du retard ? Ou vous avez dû exposer des frais de voyage ou de séjour supplémentaires parce que vous avez dû aller chercher un nouveau document de voyage ? Dans ce cas, vos frais seront remboursés dans la mesure où ils restent raisonnables ;
- le dommage dû à l'action à long terme de l'environnement, du soleil ou du temps, comme la rouille et la décomposition ;
- le vol de documents de voyage dans ou depuis un moyen de transport ;
- le vol d'objets de valeur dans ou depuis un moyen de transport ;
- le vol de documents de voyages dans ou depuis un moyen de transport, à moins que :
 - » le véhicule était correctement fermé et porte des traces d'effraction ; et
 - » les bagages étaient entreposés dans un espace (coffre) séparé fermé à clef au véhicule ; et
 - » les bagages étaient recouverts d'une plage arrière, d'un panneau mobile ou de tout autre équipement adéquat permettant de cacher les bagages ; ou
 - » l'événement est arrivé pendant une courte pause faite pour vous reposer ou vous restaurer lorsque vous étiez sur la route ;
 - » s'il s'agit d'un camping-car ou d'une camionnette qui se trouvait sur un terrain de camping au moment du vol ;
- le vol d'objets précieux depuis un moyen de transport, à moins que :
 - » vous correspondiez aux conditions mentionnées au point précédent ;
 - » le moyen de transport ne se trouvait pas à côté du lieu d'hébergement nocturne au moment du vol. Dans un tel cas, vous devez placer vos objets précieux dans le lieu d'hébergement nocturne.

Vous passez la nuit dans une tente ? Dans un tel cas, le vol d'objets de valeur se trouvant dans un véhicule est aussi couvert. Cela n'est valable que si vous avez placé ces objets dans le véhicule pour des raisons de sécurité. En outre, le véhicule doit être correctement fermé. De plus, les objets de valeur ne doivent pas être visibles depuis l'extérieur et doivent se trouver dans un espace séparé (coffre) et fermé. Vous pouvez prouver le vol grâce à des traces d'effraction.

2.5.4. QU'EST-CE QUE NOUS INDEMNISONS ?

Vos biens ont moins de deux ans ? Dans ce cas, nous indemnisons le vol, la perte ou la dégradation irréparable pour la valeur à neuf. Si vous avez opté pour l'assurance voyage Optimum, vos biens sont assurés pour la nouvelle valeur pendant deux ans. Pour les biens qui sont plus anciens, nous remboursons leur valeur courante. Nous calculons la valeur courante au moyen d'une liste d'amortissement.

Le montant maximal que nous indemnisons dépend de la couverture que vous avez choisie. Cette information figure sur votre feuille de police d'assurance. Vous trouverez un relevé de ces montants dans l'aperçu des couvertures de la page 3.

2.6 ARGENT

Seulement si vous avez opté pour l'assurance voyage Optimal, la couverture Argent est assurée.

2.6.1. QU'EST-CE QUI EST ASSURE ?

Vous êtes assuré(e) contre le dommage causé par le vol ou la perte de votre argent.

2.6.2. QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURE ?

Le vol d'argent dans ou depuis un véhicule n'est pas indemnisé.

2.6.3. QU'EST-CE QUE NOUS INDEMNISONS ?

Nous indemnisons un montant de 500 € par personne.

2.7 FRAIS MÉDICAUX

Les frais médicaux sont assurés si cette couverture est mentionnée dans votre police d'assurance et si vous avez payé une prime pour celle-ci.

Avez-vous opté pour l'assurance voyage Optimaal ? Dans ce cas, la couverture des frais médicaux est incluse en standard.

IMPORTANT A SAVOIR

- Cette assurance offre une couverture complémentaire de l'assurance maladie Belge légalement obligatoire. Cela signifie que cette couverture indemnise de manière complémentaire ce que l'assurance santé n'indemnise pas ou n'indemnise pas suffisamment.
- Vous n'avez pas souscrit d'assurance maladie belge obligatoire ?
- Nous pouvons vous demander de nous mandater pour demander les informations médicales qui vous concernent.
- Nous ne vous indemnisons que si vous pouvez nous fournir l'une des preuves suivantes :
 - » un relevé de prestations de votre mutualité ou assurance maladie avec des copies de factures ;
 - » les factures médicales originales.

2.7.1. QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ ?

Vous êtes assuré(e) pour les frais suivants :

- les soins médicaux médicalement nécessaires ;
- les soins dentaires médicalement nécessaires pour votre dentition naturelle ;
- les frais de déplacement supplémentaires que vous exposez vers et depuis l'institution qui vous prodigue des soins médicaux ;

La nécessité de ces soins médicaux est apparue pendant votre voyage et vous ne pouviez pas les prévoir lorsque vous êtes parti(e) en voyage. Un prestataire de santé reconnu et compétent doit prodiguer ces soins médicaux nécessaires.

2.7.2. QUALITE DES SOINS MEDICAUX

Nous voulons garantir la qualité du traitement médical et la bonne collaboration avec les hôpitaux et les médecins. C'est pourquoi nous décidons dans quel hôpital et par quel médecin vous devez vous faire soigner.

2.7.3. CONTACT AVEC LA LIGNE D'ASSISTANCE

Vous avez besoin d'assistance ? Dans un tel cas, dans la mesure du possible, contactez d'abord Ligne d'assistance d'AXA par téléphone au +32 (0) 215 97 90.

2.7.4. QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

Les cas suivants ne sont pas couverts par l'assurance frais médicaux :

- la franchise volontaire de votre assurance santé ;
- les soins médicaux qui sont la conséquence de la pratique du ski alpin ou du snowboard. Vous avez assuré la pratique du ski et du snowboard? Dans ce cas, ces soins sont assurés ;
- les traitements, examens, médicaments et pansements qui ne sont pas prescrits par des médecins compétents ;
- le traitement médical dans une clinique privée que vous avez subi sans concertation préalable avec Ligne d'assistance d'AXA ;
- les traitements odontologiques ou la réparation d'éléments artificiels de votre dentition, tels que couronnes, dents à pivots et dentiers.

Nous n'indemnisons pas non plus les frais médicaux et dentaires dans les cas suivants :

- votre voyage a pour but de subir un traitement à l'étranger. Ce traitement entraîne des conséquences médicales ? Dans ce cas, nous n'indemnisons pas non plus ces conséquences ;
- la nécessité du traitement n'est pas apparue pendant le voyage.

2.7.5. QU'EST-CE QUE NOUS INDEMNISONS ?

Nous remboursons les frais médicaux jusqu'à un maximum des montants assurés prévus à cet effet dans l'aperçu de la couverture à la page 3.

Nous indemnisons ce qui suit :

- Pour les soins médicaux, nous indemnisons à coût réel en complément de votre mutualité ou assurance maladie belge.
- Nous remboursons les frais de post-traitement nécessaires en Belgique jusqu'au 365ème jour au plus tard après l'accident. Ces frais doivent résulter d'un accident et le traitement doit avoir déjà commencé à l'étranger.

2.8 SKI ET SNOWBOARD

Seulement si vous avez opté pour l'option HIVER, la couverture Ski et Snowboard est assuré.

2.8.1. QU'EST-CE QUI EST ASSURE ?

Le dommage survenu pendant la pratique du ski ou du snowboard est assuré. Le dommage couvert dépend de la couverture que vous avez choisie. Celle-ci figure sur votre feuille de police d'assurance. Vous avez assuré vos bagages ? Dans ces cas, les postes suivants sont assurés pour les montants qui figurent sur le relevé des couvertures de la page 3 :

- les équipements de ski et de snowboard ;
- les articles de sport loués à l'étranger ;
- le coût des forfaits de ski, des leçons de ski et les équipements de ski loués, si vous ne pouvez plus les utiliser en raison d'un accident ou d'un retour anticipé. Dans ce cas, nous n'indemnisons que les frais relatifs aux jours non utilisés.

2.8.2. QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURE ?

- Vous ignorez des avertissements ou une interdiction sur la piste ou aux alentours de la piste ? Dans un tel cas, les conséquences de cette attitude ne sont pas assurées ;
- Seuls vos bâtons de ski, vos fixations, la semelle ou les carres de vos skis ou de votre snowboard sont endommagés ? Dans un tel cas, vous ne recevez aucune indemnisation, à moins que ce dommage ne rende leur utilisation impossible.

2.8.3. FRANCHISE

La franchise pour les équipements de ski et de snowboard est la même que celle pour les bagages. Voir l'aperçu des garanties à la page 3.

2.9 DOMMAGES À L'HÉBERGEMENT DE VACANCES

2.9.1. Qu'est-ce qui est assuré ?

Vous êtes assuré pour les dommages causés à la propriété louée, l'hébergement de vacances, l'inventaire, l'équipement des terrains de jeux et la piscine privée dans le jardin de de l'hébergement de vacances.

Vous perdez la clé et vous devez forcer l'ouverture d'un coffre-fort ou de la porte d'entrée de l'hébergement de vacances ? Vous êtes également assuré pour ces dommages.

2.9.2. Qu'est-ce que nous remboursons ?

Vous recevrez une indemnisation si vous êtes responsable des dommages et que vous apportez la preuve du paiement des dommages au propriétaire de l'hébergement de vacances. Les dommages doivent être supérieurs à 25 €. L'indemnisation maximale dépend de l'assurance que vous avez choisie. Vous trouverez les montants assurés dans l'aperçu de la couverture à la page 5. Votre police d'assurance indiquera l'assurance que vous avez choisie.

2.10 COUVERTURE DES ACCIDENTS

Seulement si vous avez opté pour l'assurance voyage Confort ou Optimal, la couverture Des Accidents est assurée.

2.10.1. Qu'est-ce qui est assuré ?

- Vous bénéficiez de cette couverture si vous ou un co-assuré devenez invalide de façon permanente ou décède pendant un voyage à la suite d'un accident.
- Dans l'année qui suit la déclaration de l'accident, nous n'avons pas encore déterminé l'indemnisation que vous recevrez pour l'invalidité ?

Dans ce cas, nous remboursons également les intérêts légaux. Vous recevrez ces intérêts à partir du 365^e jour suivant la notification de l'accident, jusqu'à ce que nous ayons établi définitivement votre invalidité.

2.10.2. Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Vous n'êtes pas assuré si :

- l'accident est causé par le fait que vous avez ignoré une interdiction ou un avertissement ;
- l'accident est (en partie) causé par une de vos maladies ou parce que vous avez été atteint d'une affection anormale du corps ou de l'esprit comme une psychose ou un épuisement professionnel ;
- l'accident a été causé alors que vous étiez en train de skier ou de faire du snowboard. Le ski et le snowboard sont couverts ? Dans ce cas, l'accident est également assuré ;
- l'accident est (en partie) causé par la consommation d'alcool, de substances intoxicantes, de stimulants ou de substances similaires.

2.10.3. Qu'est-ce que nous remboursons ?

Le montant maximal que nous remboursons dépend de l'assurance que vous avez choisie. Vous trouverez les montants assurés dans l'aperçu de la couverture à la page 3. Votre police d'assurance indiquera l'assurance que vous avez

choisie. Vous avez droit au remboursement des intérêts légaux ? Si tel est le cas, nous le rembourserons jusqu'à un maximum de 4 %. Vous n'êtes pas impliqué dans la détermination ou le règlement de la demande ? Dans ce cas, vous n'avez pas droit à l'intérêt légal.