



ARAG Hôtels et Hébergements spéciaux

Recevez vos clients en toute sérénité

Les vacances de cette année seront différentes. Voyager avec toutes les garanties est plus important que jamais en raison de la situation sanitaire dans laquelle nous vivons.

Pour cette raison, ARAG lance **Hôtels et hébergements spéciaux**, un nouveau produit pour que vos clients puissent rester en toute sécurité et couvrir tous leurs besoins en cas d'imprévu.

Avec ARAG Special Hotels and Accommodation, vous pouvez proposer des réservations avec toutes les garanties et sans risques. Pour que pendant ces vacances la seule préoccupation de vos clients soit de se reposer et de passer un bon moment.

Découvrez les principales couvertures que ARAG propose, les hôtels spéciaux et les hébergements:

- Soins médicaux et de santé, y compris la télé-consultation ou la consultation vidéo
- Transfert et rapatriement de l'assuré
- Frais de convalescence à l'hôtel
- Remboursement pour les vacances non prises

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à demander à votre représentant commercial ARAG.

www.arag.es Tél. SAM: 934 858 905 Oui 915 998 287

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE: «NUMPOLIZA»	PRENEUR: «TOMADOR» «DIRECCION» «CP» - «POBLACION» («PROVINCIA»)	NIF / CIF «NIFCIF»
--------------------------------------	--	------------------------------

EFFET D'ASSURANCE: «FEFECTO»	DURÉE: «DURACION»	MODE DE PAIEMENT:	«FORMAPAGO»
EXPIRATION D'ASSURANCE: «FVENCIMIENTO»			
MÉDIATEUR: «MEDIADOR»			

ASSURANCE ASSISTANCE VOYAGE AUX PERSONNES "ARAG SPECIAL HOTELS / HEBERGEMENT"

LES COUSINS:

Prime totale par personne et par jour: xxx €

	Garantie	Limite
7,1	Soins médicaux et de santé - Principat d' Andorre - Frais dentaires	3 500 € 250 €
7,2	Rapatriement ou transport sanitaire des blessés ou malades	Le coût entier
7,3	Rapatriement ou transport de l'autre assuré	Le coût entier
7.4	Déplacement d'un parent ou d'un compagnon en cas d'hospitalisation	
7.4.1	- Frais de voyage	Le coût entier
7.4.2	- Frais de subsistance du parent ou compagnon déplacé en cas d'hospitalisation	500 € (50 € x 10 jours)
7.4.3	- Frais de séjour du parent ou compagnon non déplacé en cas d'hospitalisation	1500 € (150 € x 10 jours)
7,5	Convalescence à l'hôtel	1500 € (150 € x 10 jours)
7,6	Rapatriement ou transport de l'assuré décédé	Le coût entier
7,7	Retour anticipé en raison du décès d'un proche	Le coût entier
7,8	Retour anticipé suite à l'hospitalisation d'un proche	Le coût entier
7,9	Retour anticipé en raison d'un sinistre grave au domicile ou dans	Le coût entier
7.10	Perte de services contractés et non appréciés à la suite d'une hospitalisation	500 €
7.11	Envoi de chauffeur professionnel	Le coût entier
7.12	Service de consultation médicale de télé	Service ARAG
7.13	Remboursement pour les vacances non prises	500 €

L'OBJET DE CETTE ASSURANCE SONT TOUS LES ARTICLES INCLUS DANS LES CONDITIONS GÉNÉRALES DE LA POLITIQUE AVEC LES LIMITES EXPRIMÉES.

ASSURÉ: Les voyageurs qui avec le preneur d'assurance contractent un séjour en dehors de leur résidence habituelle, dont les noms, les destinations et la durée apparaissent dans l'ARAG avant le début de celui-ci.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

Type d'hébergement:

Nombre de places:

Portée territoriale:

Les garanties décrites dans cette Politique sont valables pour les événements qui se déroulent exclusivement dans le Principat d'Andorra.

Communication de voyage:

Le Preneur d'assurance communiquera à ARAG toutes les données relatives aux voyageurs (noms, territoire, durée des voyages et montant de la réservation assurée) avant le début du voyage. De même, le Preneur d'assurance aura à la disposition de l'ARAG tous les documents relatifs aux Assurés du présent contrat, afin que l'Assureur puisse vérifier l'exactitude des données des voyageurs communiquées par le Preneur d'assurance.

PAIEMENT DES PRIMES À ARAG: Le paiement des primes sera effectué mensuellement par prélèvement automatique par le Preneur d'assurance en faveur d'ARAG dès réception de la liste de factures.

FOURNITURE DE SERVICES: La fourniture des services fournis dans cette politique sera gérée par l'organisation ARAG SE, BRANCH IN SPAIN.

Aux fins de la fourniture urgente de services, ARAG fournira à l'Assuré la documentation prouvant ses droits en tant que propriétaire, ainsi que les instructions et le numéro de téléphone d'urgence.

Le numéro de téléphone de l'ARAG est le 34 93 300 10 50 si l'appel est effectué depuis le Principat d'Andorre ou depuis l'étranger et le 93 300 10 50 s'il est effectué depuis l'Espagne.

- Le Preneur d'assurance connaît et accepte expressément les clauses limitatives de cette police et déclare recevoir les Conditions Générales avec ce document.

LOPD

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

ASSURANCE ASSISTANCE VOYAGE AUX PERSONNES "ARAG SPECIAL HOTELS / HEBERGEMENT"

Conditions générales

Introduction

INTRODUCTION

Définitions

Dans ce contrat, il est entendu par:

Assureur

ARAG SE, succursale en Espagne, qui assume le risque défini dans la politique.

Assuré

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

Assuré

La personne physique mentionnée aux Conditions Particulières qui, en l'absence du Preneur d'assurance, assume les obligations découlant du contrat.

Définition des parents:

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

Politique

Le document contractuel qui contient les conditions réglementaires de l'assurance. Les Conditions Générales, les Conditions Particulières qui individualisent le risque, ainsi que les compléments ou annexes émis pour le compléter ou le modifier en font partie intégrante.

Cousine

Le prix de l'assurance. Le reçu contiendra également les suppléments et taxes légalement applicables.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

1. Objet de l'assurance

Par le présent contrat d'assurance Assistance Voyage, l'Assuré, pendant la durée de son séjour à l'hôtel ou établissement similaire indiqué dans les Conditions Particulières du présent contrat, aura droit aux différentes prestations d'assistance qui composent le système de la protection des voyageurs, qui comprend des services médicaux et de santé, ainsi que diverses prestations complémentaires.

2. Assuré

Il s'agira du titulaire, du preneur d'assurance de l'intérêt assuré ou des personnes physiques mentionnées dans les conditions particulières, dans le cas d'un contrat collectif.

3. Validité temporaire:

Dans les polices temporaires, la durée sera spécifiée dans les conditions particulières.

Pour bénéficier des garanties couvertes, le temps de séjour de l'Assuré hors de sa résidence habituelle ne doit pas dépasser 62 jours, par voyage ou déplacement..

Quatre. Portée territoriale

Les garanties décrites dans cette Politique sont valables pour les événements qui se déroulent exclusivement dans le Principat d'Andorre.

Les prestations couvertes par cette police seront applicables lorsque l'assuré se trouve en dehors du terme paroissial de sa résidence habituelle.

5. Paiement des primes

Le preneur d'assurance est tenu de payer la prime au moment de l'achèvement du contrat. Les primes successives doivent être payées sur les échéances correspondantes.

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

Dans tous les cas, les règles suivantes s'appliqueront:

a) Si, en raison de la faute du Preneur d'assurance, la première prime n'a pas été payée ou la prime unique n'a pas été payée à l'échéance, l'Assureur a le droit de résilier le contrat ou d'exiger le paiement de la prime due. Sauf convention contraire, si la prime n'a pas été payée avant le sinistre, l'assureur est libéré de son obligation.

b) En cas de non-paiement de l'une des primes suivantes, la couverture de l'assureur est suspendue un mois après la date d'expiration. Si l'assureur ne réclame pas le paiement dans les six mois suivant l'expiration de la prime, il est entendu que le contrat est résilié. Dans tous les cas, l'assureur, lorsque le contrat est suspendu, ne peut exiger la prime que pour la période en cours.

c) Si le contrat n'a pas été résilié ou résilié conformément aux paragraphes précédents, la garantie reprend effet après 24 heures du jour où le Preneur d'assurance effectue le paiement de toutes les primes dues.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

6. Informations sur les risques

Le preneur d'assurance a le devoir, avant la conclusion du contrat, de déclarer à l'assureur, conformément au questionnaire qu'il soumet, toutes les circonstances dont il a connaissance et qui peuvent influencer l'évaluation

des risques. Le preneur d'assurance est exonéré de cette obligation si l'assureur ne le soumet pas à un questionnaire ou lorsque, en le soumettant à un questionnaire, il s'agit de circonstances susceptibles d'influencer l'évaluation des risques et qui ne sont pas incluses dans le questionnaire.

L'assureur peut résilier le contrat au moyen d'une déclaration adressée au preneur d'assurance dans un délai d'un mois, à compter du moment de la connaissance de la réservation ou de l'inexactitude du preneur d'assurance. Sauf faute intentionnelle ou grave de leur part, les primes relatives à la période en cours au moment de l'établissement de cette déclaration correspondent à l'assureur.

Si le sinistre survient avant que l'assureur ne fasse la déclaration visée au paragraphe précédent, sa prestation est réduite proportionnellement à la différence entre la prime convenue et celle qui aurait été appliquée si la véritable entité du risque avait été connue. En cas d'intention ou de négligence grave de la part du preneur d'assurance, l'assureur sera libéré du paiement de la prestation.

Le preneur d'assurance ou l'assuré doit notifier à l'assureur, pendant la durée du contrat, dès que possible, la modification des facteurs et circonstances déclarés dans le questionnaire ci-dessus qui aggravent le risque et sont de nature telle que si le s'ils avaient été connus au moment de la conclusion du contrat, celui-ci n'aurait pas été conclu ou aurait été fait dans des conditions plus contraignantes.

Une fois l'aggravation du risque connue:

a) L'assureur peut proposer une modification du contrat dans un délai de deux mois à compter du jour où l'aggravation a été déclarée. Dans ce cas, le preneur d'assurance disposera de quinze jours calendaires à compter de la réception de cette proposition pour l'accepter ou la refuser. En cas de refus, ou de silence du preneur d'assurance, l'assureur peut résilier le contrat, à l'expiration du délai, avec un avertissement au preneur, lui donnant un nouveau délai de réponse de quinze jours, après quoi et dans les huit jours suivants, informera le preneur d'assurance de la résolution finale.

b) L'assureur peut également résilier le contrat en le communiquant par écrit à l'assuré dans un délai de deux mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation du risque.

Dans le cas où le preneur d'assurance ou l'assuré n'a pas fait la déclaration d'aggravation du risque et qu'un sinistre survient, l'assureur est libéré de sa prestation si le preneur d'assurance ou l'assuré a agi de mauvaise foi. Dans le cas contraire, la prestation de l'assureur sera réduite proportionnellement à la différence entre la prime convenue et celle qui aurait été appliquée si la véritable entité du risque avait été connue.

Le preneur d'assurance ou l'assuré peut informer l'assureur, au cours du contrat, de toutes les circonstances qui réduisent le risque et sont de nature telle que, si elles avaient été connues au moment de la conclusion du contrat, celui-ci aurait été conclu dans des conditions plus favorables.

Si cette communication est faite, à la fin de la période en cours couverte par la prime, le montant de la future prime doit être réduit dans la proportion correspondante. Dans le cas contraire, le preneur d'assurance a le droit de résilier le contrat et de rembourser la différence entre la prime payée et celle qui aurait été payée, à partir du moment où la réduction du risque a été communiquée.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

7. Garanties couvertes

En cas de sinistre couvert par cette police, l'ARAG, dès sa notification selon la procédure indiquée à l'article 10, garantit la fourniture des services suivants:

7.1 Soins médicaux et de santé

L'ARAG, dans la limite indiquée dans les Conditions Particulières du contrat, supportera les frais correspondant à l'intervention des professionnels et établissements de santé nécessaires à la prise en charge de l'Assuré, malade ou blessé, à condition que ladite intervention ait été effectuée conformément avec l'équipe médicale de l'assureur.

Les services suivants sont expressément inclus, sans que l'énumération ne soit limitative, et chaque fois que la gravité du cas l'exige:

- a) Attention des équipes médicales d'urgence.
- b) Examens médicaux complémentaires.
- c) Hospitalisations, traitements et interventions chirurgicales.
- d) Fourniture de médicaments à l'hôpital ou remboursement de leur coût en cas de blessures ou de maladies ne nécessitant pas d'hospitalisation. Le paiement successif de ces médicaments ou dépenses pharmaceutiques découlant de tout procédé à caractère chronique est exclu de cette couverture.

En cas d'urgence vitale consécutive à une complication imprévisible d'une maladie chronique, congénitale ou préexistante, l'ARAG ne prendra en charge que les frais d'un premier soin de santé réalisé en urgence et dans les 24 heures suivant votre admission. au centre hospitalier.

Les frais couverts par cette cause ne pourront en aucun cas excéder 10% de la somme assurée pour la garantie de l'Assistance Médicale Santé.

Sauf en cas d'urgence ou de force majeure accréditée, ce sera l'Assureur qui, par l'intermédiaire de son équipe médicale, décidera vers quel centre médical l'Assuré sera référé en fonction de la blessure ou de la maladie subie par l'Assuré.

En cas de maladie ou d'accident survenant dans le cadre de la couverture souscrite, si le pronostic de l'équipe médicale de l'Assureur impose que compte tenu de la gravité du cas l'Assuré nécessite un traitement de longue durée, l'ARAG procédera au transfert de l'Assuré à son domicile de résidence habituelle afin que vous puissiez recevoir ledit traitement par les moyens de soins habituels de votre lieu de résidence. Dans l'hypothèse où l'Assuré n'accepterait pas ledit transfert, les obligations de l'Assureur concernant le paiement des prestations couvertes par cette garantie cesseront immédiatement.

Par traitement à long terme, on entend tout traitement qui dépasse 60 jours à compter de la date du diagnostic..

De même, et jusqu'à la limite indiquée dans les Conditions Particulières du contrat, l'ARAG prendra en charge les frais d'intervention des professionnels pour les problèmes dentaires aigus, entendus comme ceux qui, en raison d'une infection, d'une douleur ou d'un traumatisme, nécessitent un traitement d'urgence.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

7,2 Rapatriement ou transport sanitaire des blessés ou malades

En cas d'accident ou de maladie de l'Assuré, ARAG prendra en charge:

- a) Les frais de transport en ambulance vers la clinique ou l'hôpital le plus proche.
- b) Le contrôle par votre équipe médicale, en contact avec le médecin qui soigne l'Assuré blessé ou malade, pour déterminer les mesures appropriées pour le meilleur traitement à suivre et les moyens les plus adaptés pour leur transfert éventuel vers un autre hôpital plus approprié ou à votre domicile.
- c) Les frais de transfert de la personne blessée ou malade, par le moyen de transport le plus approprié, au centre hospitalier prescrit ou à sa résidence habituelle.

Le moyen de transport utilisé dans chaque cas sera décidé par l'équipe médicale de l'ARAG en fonction de l'urgence et de la gravité du cas.

Exclusivement en Europe, et toujours à la discrétion de l'équipe médicale d'ARAG, un avion médical spécialement conditionné peut être utilisé.

Si l'Assuré est admis dans un hôpital non proche de son domicile, ARAG prendra en charge, en temps voulu, le transfert ultérieur vers celui-ci.

Dans le cas où l'Assuré n'a pas sa résidence habituelle dans le Principat d'Andorre, il sera rapatrié à son domicile dans son pays d'origine.

7,3 Rapatriement ou transport de l'autre assuré

Lorsqu'en application de la garantie «Rapatriement ou transport sanitaire des blessés ou malades» ou «Rapatriement ou transport de l'assuré décédé», l'un des assurés a été rapatrié ou transféré, pour cause de maladie, accident ou décès et cela empêche son conjoint, ascendants ou descendants au premier degré, frères et sœurs, ou un compagnon la poursuite du voyage par les moyens initialement prévus, ARAG se chargera du transport d'eux à votre domicile ou au lieu d'hospitalisation.

Dans l'hypothèse où les personnes visées au paragraphe précédent n'auraient pas leur résidence habituelle dans le Principat d'Andorre, elles seront rapatriées vers leur domicile dans leur pays d'origine.

7.4 Déplacement d'un parent ou d'un compagnon en cas d'hospitalisation

7.4.1 Si l'état de l'Assuré malade ou blessé nécessite son hospitalisation pour une durée supérieure à cinq jours, l'ARAG mettra à la disposition d'un membre de la famille de l'Assuré, ou de la personne désignée par lui, un billet aller-retour, en avion (classe économique) ou train (1re classe), pour que je puisse vous accompagner.

7.4.2 ARAG paiera, contre présentation des factures correspondantes, un montant équivalent aux frais de séjour de l'accompagnateur, toujours dans la limite indiquée dans les Conditions Particulières du présent contrat.

7.4.3 Dans le cas où l'Assuré voyage accompagné, de telle sorte que le voyage prévu à l'article 7.4.1 précédent ne soit pas nécessaire, ARAG paiera, contre présentation des factures correspondantes, un montant équivalent aux frais de séjour de la personne compagnon, toujours dans la limite indiquée dans les Conditions Particulières du présent contrat.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

7,5 Convalescence à l'hôtel

Si l'Assuré malade ou blessé ne peut rentrer chez lui en raison d'une prescription médicale, l'ARAG prendra en charge les frais d'hôtel occasionnés par la prolongation du séjour, dans la limite indiquée aux Conditions Particulières du présent contrat.

7,6 Rapatriement ou transport de l'assuré décédé

En cas de décès d'un Assuré, l'ARAG organisera le transfert du corps vers le lieu d'inhumation dans son pays d'origine et prendra en charge ses frais. Ces dépenses s'entendront comme celles liées au conditionnement post-mortem conformément aux exigences légales.

Les frais d'inhumation et de cérémonie ne seront pas inclus.

ARAG prendra en charge le retour au domicile de l'autre Assuré, lorsqu'il ne peut le faire par les moyens initialement prévus.

Dans le cas où l'Assuré n'a pas sa résidence habituelle dans le Principat d'Andorre, il sera rapatrié à son adresse dans son pays d'origine.

7,7 Retour anticipé en raison du décès d'un proche

Si l'un des assurés devait interrompre son voyage en raison du décès d'un membre de la famille tel que défini dans la présente police, ARAG se chargera du transport, aller-retour, en avion (classe touriste) ou en train (1ère classe), du lieu où il se trouve au lieu de sépulture.

Alternativement, à son choix, l'Assuré peut opter pour deux billets d'avion (classe touriste) ou de train (1ère classe), à son adresse habituelle.

7,8 Retour anticipé suite à l'hospitalisation d'un proche

Dans le cas où l'un des assurés doit interrompre son voyage en raison de l'hospitalisation d'un proche tel que défini dans la présente police, à la suite d'un accident ou d'une maladie grave nécessitant son internement pour une période minimale de 5 jours, et s'il est intervenu après la date de début du voyage, ARAG se chargera du transport vers la ville où il a sa résidence.

De même, ARAG prendra en charge un deuxième billet pour le transport de la personne accompagnant l'Assuré qui a anticipé son retour sur le même voyage, à condition que cette deuxième personne soit assurée par ce contrat.

7,9 Retour anticipé en raison d'un sinistre grave au domicile ou dans les locaux professionnels de l'Assuré

ARAG mettra à disposition de l'Assuré un titre de transport pour le retour à son domicile, dans le cas où il doit interrompre le voyage en raison de dommages graves à sa résidence principale ou aux locaux professionnels de l'Assuré, à condition qu'il soit l'exploitant direct ou exerce une profession libéralisation de la même manière, provoquée par un incendie, à condition que cela ait conduit à l'intervention des pompiers, à des vols effectués et signalés aux autorités de police, ou à de graves inondations, qui rendent leur présence indispensable, ces situations ne peuvent être résolues par des proches ou des personnes de confiance, à condition que l'événement se soit produit après la date de début du voyage.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

De même, ARAG prendra en charge un deuxième billet pour le transport de la personne accompagnant l'Assuré qui a anticipé son retour sur son voyage, à condition que cette deuxième personne soit à son tour assurée par cette police.

La limite économique maximale de cette garantie est indiquée dans les Conditions Particulières de la police.

7.10 Perte de services contractés et non appréciés à la suite d'une hospitalisation

Si, du fait de l'hospitalisation de l'Assuré, il perd une partie des services initialement contractés, tels que les excursions, les repas ou toute autre circonstance similaire, ARAG indemniserà cette perte. **Jusqu'à la limite fixée dans les Conditions Particulières**, en fonction du dommage subi.

Cette circonstance doit être vérifiable en soumettant la documentation relative au voyage.

7.11 Envoi de chauffeur professionnel

ARAG enverra un chauffeur professionnel pour transporter le véhicule et ses occupants jusqu'à leur domicile ou lieu de destination, à condition que dans ce dernier cas le nombre de jours à utiliser ne soit pas supérieur, et qu'aucun autre occupant ne puisse les remplacer en conduite, dans les conditions suivantes hypothèses:

- Lorsque l'Assuré a été transféré ou rapatrié pour cause de maladie ou d'accident ou est incapable de conduire (selon critères médicaux).
- Quand sa mort est survenue.
- Lorsque le conducteur assuré est détenu ou détenu par l'autorité compétente à la suite d'un événement dérivé d'un accident de la circulation.

7.12 Service de consultation médicale de télé

Lorsque l'Assuré requiert des soins médicaux pour des pathologies jugées mineures, l'ARAG peut recourir au service de consultation médicale à distance avec un professionnel de la santé. Ce service peut être fourni par consultation vidéo ou télé-consultation et les images et fichiers peuvent être échangés par l'une des procédures mises à la charge de l'assuré.

Si le médecin traitant estime que tel est le cas, le médicament approprié peut même être télé-prescrit pour chaque cas, toujours conformément aux dispositions de la réglementation en vigueur en matière de santé et de protection des données personnelles.

Les consultations ne seront facilitées que lorsque la Société le jugera ainsi et seront fournies pour les pathologies, tant qu'elles ne se manifestent pas gravement, telles que abrasions, allergies, douleurs arthrosiques, asthme, bronchite, ecchymoses, rhumes et grippe, ulcères buccaux, toux diarrhée, fièvres légères, infections légères, piqûres d'insectes, légères lacérations, conjonctivite, éruptions cutanées, infections des voies respiratoires supérieures, sinusite, inflammations légères de la peau, mal de gorge, entorses, orgelets, infections légères des voies urinaires, mycoses, vomissements, et tout autre symptôme que les professionnels jugent approprié de traiter à l'aide de ce système.

Ce type de consultation ne remplacera jamais les personnes qui nécessitent un examen physique.

Le service ne peut pas être fourni en cas d'urgences médicales nécessitant une visite directe dans un centre hospitalier, un rendez-vous est demandé en dehors des horaires établis, ou il s'agit d'une pathologie grave ou chronique.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

7.13 Remboursement pour les vacances non prises

Cette garantie ne s'appliquera que lorsque l'ASSURÉ sera obligé de conclure son voyage, une fois celui-ci commencé, et de revenir tôt à son lieu de résidence, en raison de l'une des causes de rapatriement ou de retour anticipé couvertes par la couverture de cette police.

Le remboursement des frais de vacances non appréciés ne peut être supérieur au résultat de la division du capital assuré à titre de Remboursement des vacances non appréciées par le nombre réel de jours de durée du voyage souscrit, multiplié par le nombre de jours restant à terminer il en est de même dès le rapatriement de l'assuré, pour l'une des causes décrites ci-dessus, jusqu'à la limite fixée dans les Conditions Particulières.

8. EXCLUSIONS GÉNÉRALES (à toutes les garanties)

Les garanties convenues ne comprennent pas:

- a) Les actes causés volontairement par l'assuré ou ceux auxquels concourent une intention ou une négligence grave de sa part.**
- b) Maladies, maladies chroniques, congénitales et / ou préexistantes, ainsi que leurs conséquences, subies par l'Assuré avant le début du voyage, à l'exception de celles expressément couvertes.**
- c) Décès par suicide ou blessures ou maladies découlant de la tentative ou intentionnellement produites par l'assuré lui-même, et ceux découlant de l'entreprise criminelle de l'assuré.**
- d) Maladies ou états pathologiques produits par l'ingestion d'alcool, de psychotropes, d'hallucinogènes ou de toute drogue ou substance présentant des caractéristiques similaires.**
- e) Les traitements esthétiques et la fourniture ou le remplacement d'appareils auditifs, de lentilles de contact, de lunettes, d'orthèses et de prothèses en général, ainsi que les frais occasionnés par l'accouchement ou la grossesse et tout type de maladie mentale.**
- f) Blessures ou maladies résultant de la participation de l'Assuré à des paris, compétitions ou les événements sportifs et la pratique d'activités sportives et / ou d'aventure non expressément couvertes.**
- g) Les hypothèses qui découlent, directement ou indirectement, d'événements produits par l'énergie nucléaire, les rayonnements radioactifs, les catastrophes naturelles, les actions militaires, les émeutes ou les actes terroristes.**
- h) Les blessures causées par la pratique professionnelle de tout type de sport.**
- i) Le sauvetage de personnes dans le désert et / ou en mer.**
- j) Tout type de frais médicaux ou pharmaceutiques d'un montant inférieur à celui stipulé dans les Conditions Particulières de la police.**
- k) L'utilisation d'un avion médical sauf en Europe et toujours à la discrétion de l'équipe médicale de l'assureur**

9. Limites

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

ARAG prendra en charge les frais décrits dans les limites et jusqu'à concurrence du montant maximum contracté pour chaque sinistre, qui sont déterminés dans les présentes conditions générales et dans les conditions particulières de cette assurance.

S'il s'agit d'événements ayant la même cause, ils seront considérés, à des fins d'assurance, comme une seule réclamation.

L'assureur est tenu de payer la prestation, sauf dans le cas où le sinistre a été causé par la mauvaise foi de l'assuré.

Dans les garanties qui impliquent le paiement d'une somme liquide en argent, l'assureur est tenu de verser l'indemnité à l'issue des enquêtes et expertises nécessaires pour établir l'existence du sinistre et, le cas échéant, le montant des dommages en résultant. Dans tous les cas, il doit effectuer, dans un délai de quarante jours calendaires à compter de la réception de la déclaration de sinistre, le paiement du montant minimum de ce qu'il peut devoir, selon les circonstances dont il a connaissance.

10. Déclaration d'une réclamation

Face à la production d'un sinistre pouvant donner lieu à des prestations couvertes, l'Assuré, indispensable, doit contacter le service téléphonique d'urgence mis en place par l'ARAG en indiquant le nom de l'assuré, le numéro de police, le lieu et le numéro de téléphone du lieu où le trouver et le type d'assistance dont vous avez besoin.

Cette communication peut être effectuée avec un appel à frais virés. Dans le cas où ils ne peuvent pas bénéficier de ce service, l'assuré peut demander à l'assureur de rembourser le coût des appels effectués par l'entreprise, sous réserve que celui-ci soit dûment documenté et justifié.

11. Dispositions supplémentaires

L'Assureur n'assumera aucune obligation en relation avec des prestations qui n'auraient pas été demandées ou qui n'auraient pas été réalisées avec son accord préalable, sauf cas de force majeure dûment justifié.

Lorsque l'intervention directe de l'ARAG n'est pas possible dans la fourniture des prestations, celle-ci est tenue de rembourser à l'Assuré les frais dûment justifiés découlant de ces prestations, dans un délai maximum de 40 jours à compter de leur présentation.

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

12. Subrogation

L'assureur est subrogé dans les droits et actions pouvant correspondre à l'assuré pour les événements ayant motivé son intervention à concurrence du montant total des prestations fournies ou payées.

En particulier, ce droit peut être exercé par l'assureur devant les sociétés de transport de voyageurs, en ce qui concerne le remboursement de la partie du billet non consommée ou utilisée par l'assuré lors de l'utilisation des prestations garanties.

L'assuré est responsable des dommages qui, par ses actes ou omissions, peuvent amener l'assureur dans son droit à se subroger et, le cas échéant, il doit restituer l'indemnité à l'assureur le cas échéant.

CONDITIONS PARTICULIÈRES DE LA POLITIQUE

NON POLITIQUE:
«NUMPOLIZA»

PRENEUR: «TOMADOR»

13. Ordonnance

Les actions dérivées du contrat d'assurance se prescriront au bout de deux ans s'il s'agit d'une assurance de dommages et de cinq si l'assurance est pour des personnes, qui seront comptabilisées à partir du moment où elles auront pu exercer.

14. Indication

Si le contenu de cette police diffère de la proposition d'assurance ou des clauses convenues, le Preneur d'assurance peut réclamer à la Compagnie dans un délai d'un mois, à compter de la délivrance de la police, pour remédier à la divergence existante. . Une fois ce délai écoulé sans que la réclamation n'ait été faite, les dispositions de la police seront suivies.