

Dispositions Générales d'assurance

Contrat n° 58 632 203

- Annulation de voyage



TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIE D'ASSURANCE	MONTANTS TTC*/PERSONNE
ANNULATION DE VOYAGE Maladie, accident ou décès Autres clauses d'annulation Sauf indications spécifiques : Franchises : • La mutation professionnelle, la modification ou le refus des dates de congés payés du fait de l'employeur • Le vol de la carte d'identité, du passeport	Selon conditions du barème des frais d'annulation 8 000 € max./personne et 40 000 € max./événement Sans franchise Sans franchise 20 % 20 %

* Taux applicable selon la législation en vigueur.

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

GARANTIE	DATE D'EFFET	EXPIRATION DE LA GARANTIE
ANNULATION DE VOYAGE	Le jour de la souscription au présent contrat.	Le jour du départ (lieu de convocation de l'organisateur à l'aller).

GÉNÉRALITÉS

1. OBJET DU CONTRAT

Les présentes Dispositions Générales du contrat d'assurance conclu entre EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, et le Souscripteur, ont pour objet de préciser les droits et les obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE et des Assurés définis ci-dessous. Ce contrat est régi par le Code des Assurances.

2. DÉFINITIONS

Au sens du présent contrat, on entend par :

ACCIDENT GRAVE

Un événement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

ANNULATION

La suppression pure et simple du voyage que vous avez réservé, consécutive aux motifs et circonstances entraînant l'application de la garantie et qui sont énumérés au chapitre « ANNULATION DE VOYAGE ».

ASSURÉ

Dans le présent contrat, les Assurés sont désignés par le terme « vous ».

Sont considérés comme Assurés :

- les personnes physiques voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur ayant souscrit le présent contrat pour leur compte,
- les personnes physiques ayant souscrit conjointement un contrat de voyage auprès du Souscripteur et l'option « ASSURANCE »,
- les salariés du Souscripteur.

Ces personnes devront avoir leur Domicile en Europe occidentale, dans les DOM, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie française.

ASSUREUR

Dans le présent contrat, la société EUROP ASSISTANCE est remplacée par le terme « nous ». Les garanties d'assurance sont garanties et mises en œuvre par EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances.

ATTENTAT

On entend par Attentat, tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel vous voyagez, ayant

pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur, et faisant l'objet d'une médiatisation.

Cet Attentat devra être recensé par le Ministère des Affaires étrangères français.

DOM

Par DOM, on entend : la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

DOMICILE

Est considéré comme Domicile votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu. Il est situé :

- en Europe occidentale,
- dans les DOM (départements d'outre-mer),
- en Nouvelle-Calédonie,
- en Polynésie française.

ÉTRANGER

Le terme Étranger signifie le monde entier à l'exception de votre Pays de domicile et des pays exclus.

EUROPE OCCIDENTALE

Par Europe occidentale, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Grèce, Irlande, Italie et Îles, Liechtenstein, Luxembourg, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Saint-Marin, Suède et Suisse.

FRANCE

Le terme France signifie la France métropolitaine et la Principauté de Monaco.

FRANCHISE

Partie du montant des frais restant à votre charge.

MALADIE GRAVE

État pathologique dûment constaté par un docteur en médecine interdisant formellement de quitter le Domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle.

PAYS DE DOMICILE

Est considéré comme Pays de domicile celui dans lequel se situe votre Domicile.

SINISTRE

On entend par Sinistre tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager une des garanties du présent contrat.

SOUSCRIPTEUR

L'organisateur du voyage ayant son siège social en France et qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.

3. QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties s'appliquent dans le monde entier, hors de votre Domicile.

4. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. VOUS SOUHAITEZ DÉCLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DE LA GARANTIE D'ASSURANCE :

Dans les 5 jours ouvrés, à partir du moment où vous avez connaissance du Sinistre, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez compléter et signer la déclaration de sinistre jointe aux présentes Dispositions Générales et l'adresser à :

APRIL International Voyage Service gestion clients

110, avenue de la République - 75545 Paris cedex 11

Tél. : +33 1 73 03 41 01 - Fax : +33 1 73 03 41 70

Mail : sinistre@aprilvoyage.com

Bureaux ouverts du lundi au vendredi de 9 h 00 à 18 h 00.

En cas de non respect de ces délais, vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice.

B. QUELLES SONT LES CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE ?

Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande de garantie (certificat de décès, justificatif du lien de parenté, justificatif de Domicile, justificatif de dépenses, avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf votre nom, votre adresse et les personnes composant votre foyer fiscal).

Nous intervenons à la condition expresse que l'événement qui nous amène à fournir la garantie demeure incertain au moment de la souscription et au moment du départ.

C. CUMUL DE GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L 121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

D. FAUSSES DÉCLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113-8 du Code des Assurances,
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités conformément à l'article L 113-9 du Code des Assurances.

E. DÉCHÉANCE DE GARANTIE POUR DÉCLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance (prévues aux présentes Dispositions Générales), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux garanties d'assurance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ANNULATION DE VOYAGE

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons les acomptes ou toute somme conservée par l'organisateur du voyage, et selon les conditions de vente du voyage (à l'exclusion des frais de dossier), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ.

2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de tout autre.

MALADIE GRAVE, ACCIDENT GRAVE OU DÉCÈS

y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur :

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture,
- de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles,
- de votre remplaçant professionnel sous réserve que son nom soit mentionné lors de la souscription du contrat,
- de la personne chargée, pendant votre voyage :
 - de la garde de vos enfants mineurs sous réserve que son nom soit mentionné à la souscription du contrat,
 - de la garde d'une personne handicapée sous réserve qu'elle vive sous le même toit que vous et que vous en soyez le tuteur légal et que son nom soit mentionné dès la souscription du contrat.

CONTRE-INDICATION MÉDICALE DE PRATIQUER L'ACTIVITÉ À THÈME DU SÉJOUR

Sur justification médicale précisant l'inaptitude à la pratique de l'activité prévue.

CONTRE-INDICATION DE VACCINATION

LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE

- de vous-même,
- de votre conjoint.

La décision n'étant pas connue au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du présent contrat.

CONVOCACTION DEVANT UN TRIBUNAL UNIQUEMENT DANS LES CAS SUIVANTS :

- lorsque vous êtes convoqué(e) en qualité de juré d'Assises,
 - dans le cadre d'une procédure d'adoption d'un enfant,
 - dans le cas d'une désignation d'expert nécessitant votre présence.
- La date de convocation doit coïncider avec la période de votre voyage.

CONVOCACTION À UN EXAMEN DE RATTRAPAGE

suite à un échec non connu au moment de la réservation du voyage (études supérieures uniquement), ledit examen devant avoir lieu pendant la durée de votre voyage.

DESTRUCTION DES LOCAUX PROFESSIONNELS ET/OU PRIVÉS

intervenue après la date de souscription du présent contrat, par suite d'incendie, d'explosion ou de dégâts des eaux, sous réserve que lesdits locaux soient détruits à plus de 50 %.

VOL DANS LES LOCAUX PROFESSIONNELS OU PRIVÉS

L'importance de ce vol doit nécessiter votre présence et se produire dans les 48 heures précédant votre départ.

L'OCTROI D'UN EMPLOI OU D'UN STAGE SI L'ASSURÉ EST INSCRIT AU CHÔMAGE (PÔLE EMPLOI) débutant avant ou pendant votre voyage.

LA MUTATION PROFESSIONNELLE, LA MODIFICATION OU LE REFUS DES DATES DES CONGÉS PAYÉS DU FAIT DE L'EMPLOYEUR

Les congés doivent avoir été accordés par l'employeur avant l'inscription au voyage. Sont exclus de cette garantie les catégories socioprofessionnelles suivantes : chefs d'entreprise, professions libérales, artisans et intermittents du spectacle.

Une Franchise, indiquée au Tableau des Montants de Garanties, reste à votre charge.

REFUS DE VISA TOURISTIQUE PAR LES AUTORITÉS DU PAYS

Aucune demande ne doit avoir été formulée au préalable et refusée par ces autorités pour ce même pays. Un justificatif émanant de l'Ambassade sera exigé.

VOL DE LA CARTE D'IDENTITÉ, DU PASSEPORT

dans les 48 heures avant le départ, si ces documents sont indispensables pour votre voyage.

Une Franchise, indiquée au Tableau des Montants de Garanties, reste à votre charge.

DOMMAGES GRAVES À VOTRE VÉHICULE

survenant dans les 48 heures avant votre départ, et rendant le véhicule non réparable dans les délais nécessaires pour vous rendre au lieu de rendez-vous fixé par l'organisateur de voyage ou sur votre lieu de séjour, à la date initialement prévue et dans la mesure où votre véhicule vous est indispensable pour vous y rendre.

ATTENTAT

La garantie est acquise si dans les 48 heures précédant la date du commencement du voyage, un attentat se produit dans un rayon de 100 km du lieu de villégiature.

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances prévues ci-après :

- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat,
- la maladie nécessitant des traitements psychiques ou psychothérapeutiques y compris les dépressions nerveuses ayant entraîné une hospitalisation inférieure à 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation de votre voyage,
- l'oubli de vaccination,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination,
- les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat de votre voyage et la date de souscription du présent contrat.

La garantie « ANNULATION DE VOYAGE » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du voyage par l'organisateur ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'événement pouvant engager la garantie, conformément aux conditions générales de vente de l'organisateur du voyage, avec un montant maximum et une Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

5. DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS NOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

Vous devez aviser immédiatement l'agence de voyage ou l'organisateur et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez nous adresser la déclaration de sinistre que vous trouverez à la fin des présentes Dispositions Générales. En cas d'Annulation et/ou de déclaration tardives, nous ne prendrons en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre ayant donné lieu à l'Annulation.

6. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

- en cas de Maladie ou d'Accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de l'Accident, ainsi que la photocopie de l'arrêt de travail et les photocopies des ordonnances comportant les vignettes des médicaments prescrits ou éventuellement les analyses et examens pratiqués,
- en cas de licenciement économique, d'une photocopie de la lettre de licenciement, d'une photocopie du contrat de travail, et d'une photocopie du bulletin de salaire attestant du solde de tout compte,
- en cas de décès, d'un certificat et d'un justificatif de lien de parenté (fiche d'État civil),
- dans les autres cas de tout justificatif.

Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli fermé à l'attention du médecin conseil que nous vous désignerons.

À cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis de ce médecin conseil. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production. Si vous vous y opposez sans motif valable, vous risqueriez de perdre vos droits à la garantie.

De convention expresse, vous nous reconnaissez le droit de subordonner la mise en jeu de la garantie au respect de cette condition.

Vous devez également nous transmettre tout renseignement ou document qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre Annulation, et notamment :

- les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- l'original de la facture d'annulation établie par l'organisateur du voyage,
- le numéro de votre contrat d'assurance,
- le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et, si possible, des témoins.

CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

1. PRISE D'EFFET ET DURÉE

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur du voyage avec une durée maximale de 90 jours consécutifs, à l'exception de la garantie « ANNULATION DE VOYAGE » qui prend effet le jour de votre inscription au voyage et expire le jour de votre départ en voyage.

2. COMMENT SONT EXPERTISÉS LES DOMMAGES MATÉRIELS ?

Si les dommages ne peuvent être déterminés de gré à gré, ils sont évalués par la voie d'une expertise amiable et obligatoire, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un 3^e et tous les 3 opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les 2 experts de s'entendre sur le choix d'un 3^e, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le Sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée. Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du 3^e.

3. DANS QUELS DÉLAIS SEREZ-VOUS INDEMNISÉ(E) ?

Le règlement interviendra dans un délai de 5 jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

4. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

Les exclusions générales du contrat sont les exclusions communes à l'ensemble des garanties d'assurance décrites aux présentes Dispositions Générales.

Sont exclus :

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires,
- la participation volontaire d'un assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- sauf dérogation, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance),
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.

5. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de nos garanties d'assurance, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du Sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des Assurances.

Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat.

6. QUELS SONT LES DÉLAIS DE PRESCRIPTION ?

En vertu des articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances, toute action concernant ce contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- 1 - en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où EUROP ASSISTANCE en a eu connaissance,
- 2 - en cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

La prescription peut être interrompue par :

- la désignation d'experts,
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par EUROP ASSISTANCE en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par le Souscripteur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité,
- la saisie d'un tribunal en référé,
- toute cause ordinaire d'interruption de la prescription.

7. RÉCLAMATIONS

EUROP ASSISTANCE élit domicile à l'adresse de son siège social.

En cas de réclamation ou de litige, vous pourrez vous adresser au Service Qualité d'EUROP ASSISTANCE - 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex.

8. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel - A.C.P. - 61, rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.

9. INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE - 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex, lors de la souscription à l'un de ses services et/ou lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements que nous prenons à votre égard. À défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de vous fournir le service auquel vous souhaitez souscrire.

Ces informations sont uniquement réservées aux services d'EUROP ASSISTANCE FRANCE en charge de votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires ou partenaires d'EUROP ASSISTANCE FRANCE.

EUROP ASSISTANCE FRANCE se réserve également la possibilité d'utiliser vos données personnelles à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques.

EUROP ASSISTANCE FRANCE peut être amenée à communiquer certaines de vos données aux partenaires à l'origine de la présente garantie d'assurance.

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations vous concernant en écrivant à : EUROP ASSISTANCE FRANCE - Service Qualité - 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex.

Si, pour les besoins de la réalisation du service demandé, un transfert des informations vous concernant, est réalisé en dehors de la Communauté Européenne, EUROP ASSISTANCE FRANCE prendra des mesures contractuelles avec les destinataires afin de sécuriser ce transfert.

Si vous souhaitez être informé(e) des autres offres de services et de toute autre information commerciale sur le GROUPE EUROP ASSISTANCE, nous vous invitons à cocher la case prévue à cet effet dans le formulaire de collecte.

Par ailleurs, les Assurés sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec EUROP ASSISTANCE FRANCE pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces enregistrements seront conservés pendant une durée de 2 mois. Les Assurés pourront s'y opposer en manifestant leur refus auprès de leur interlocuteur.

COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

En cas d'ANNULATION, avant votre départ, vous devez :

- annuler immédiatement auprès de votre agence de voyage,
- aviser APRIL par écrit au plus tard dans les 5 jours.



Europ Assistance

Société Anonyme au capital de 23 601 857 €
Entreprise régie par le Code des Assurances - 451 366 405 RCS Nanterre
Siège social : 1, promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers
www.europ-assistance.fr



APRIL International Voyage

Siège social : 110, avenue de la République - 75545 Paris cedex 11
Tél. : +33(0) 891 677 (0,225 € TTC/min. depuis un poste fixe)
Fax : +33(0) 173 034 170

* Vous vivez, nous veillons

EA4066 - CT Spécifique VO2/MAX (APRIL International Voyage) - LA4 spé - 01/2013



Europ Assistance

Société Anonyme au capital de 23 601 857 €
Entreprise régie par le Code des Assurances - 451 366 405 RCS Nanterre
Siège social : 1, promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers
Tél. : 01 41 85 85 85 - Fax : 01 41 85 83 08

* Vous vivez, nous veillons

Quand faut-il déclarer un sinistre ?

Dans les 5 jours ouvrés à partir du moment où vous avez eu connaissance du sinistre.

Coordonnées de l'assuré

Nom _____

Prénom _____

N° _____ Voie _____

Code Postal _____ Ville _____

Désignation du voyage

Date du départ : ____/____/____ Date du retour : ____/____/____

Destination _____

Organisateur _____

Forfait Croisière Vol sec Location

Motif de la déclaration

Annulation de voyage

Circonstances

Maladie

Accident

Décès

Autres

**Déclaration à adresser à APRIL International Voyage - Service gestion clients
110, avenue de la République - 75545 Paris cedex 11**

Les informations recueillies sont obligatoires pour le traitement de votre demande conformément à la loi Informatique et Libertés du 1^{er} janvier 1978 modifiée.

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression des informations vous concernant en écrivant à : EUROP ASSISTANCE - Service Qualité - 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex.

J'accepte de recevoir les autres offres de services et toute information commerciale sur le GROUPE EUROP ASSISTANCE.

Observations : _____

Fait à : _____ Le : _____

Signature de l'assuré :