

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

PREAMBULE

La présente *Notice d'Information* est émise dans le cadre du contrat d'assurance de groupe référencé ci-dessus, souscrit par **ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE**, le *souscripteur*, auprès de la compagnie d'assurance HDI Global SE, l'*assureur*.

Le contrat prend effet le **1^{er} août 2020 à 0 heure**.

Le contrat d'assurance a pour objet de faire bénéficier les différentes catégories d'*assurés* des garanties du contrat aux conditions décrites ci-après, en cas de *dommages corporels* d'origine *accidentelle* ou de *maladies* dont ils pourraient être les victimes pendant la durée du contrat.

La portée des garanties, les modalités de mise en œuvre et toutes autres dispositions utiles sont décrites dans le présent document. Les garanties du contrat produisent leurs effets dans le **MONDE ENTIER** et sont acquises aux *assurés* dans les conditions décrites ci-après.

Pour obtenir de plus amples informations il convient de se reporter aux **Conditions Générales** et aux **Conditions Particulières** remises au *souscripteur*.

Tous les termes qui apparaissent en *italique gras* sont définis à l'*Article 2*.

Article 1 – PERSONNES ASSUREES et CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

Sont assurés au titre du contrat les jeunes diplômés partant effectuer un stage à l'étranger dans une des régions partenaires du Programme Eurodyssée du *souscripteur*.

Les garanties du contrat s'appliquent exclusivement au cours des stages effectués par un *assuré* en dehors de son *pays de domicile*, lieu de résidence habituel avant le début du stage, dans le cadre de programmes d'échanges pour le compte du *souscripteur*.

Pour tout *déplacement* en vue d'effectuer un stage, les garanties du contrat entrent en vigueur dès que l'*assuré* quitte son lieu de travail habituel ou son *domicile* et cessent à son retour au premier rallié de ces deux lieux.

Pendant cette période, les garanties sont acquises 24 heures sur 24 tant au cours de la *vie professionnelle* de l'*assuré* qu'au cours de sa *vie privée* pendant toute la durée dudit stage.

Les garanties du contrat sont acquises dans le *monde entier*.

TOUTEFOIS L'ASSUREUR NE SERA TENU A AUCUNE GARANTIE, NE FOURNIRA AUCUNE PRESTATION ET NE SERA OBLIGE DE PAYER AUCUNE SOMME AU TITRE DU PRESENT CONTRAT DES LORS QUE :

- LA MISE EN ŒUVRE D'UNE TELLE GARANTIE,
- LA FOURNITURE D'UNE TELLE PRESTATION OU UN TEL PAIEMENT EXPOSERAIT L'ASSUREUR :
- A UNE SANCTION, PROHIBITION OU RESTRICTION RESULTANT D'UNE RESOLUTION DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES,
- ET/OU AUX SANCTIONS ECONOMIQUES OU COMMERCIALES PREVUES PAR LES LOIS OU REGLEMENTS EDICTES PAR L'UNION EUROPEENNE, LA FRANCE, LES ETATS-UNIS D'AMERIQUE OU PAR

TOUT AUTRE DROIT NATIONAL APPLICABLE PREVOYANT DE TELLES MESURES.

Article 2 – LES DEFINITIONS

Accident/Accidentel(le)

Toute atteinte corporelle provenant de l'action soudaine et inattendue non intentionnelle de la part de l'*assuré* et les *maladies* qui seraient la conséquence directe d'une telle atteinte.

Seront également considérés comme *accident*, sans que cette énumération soit limitative, les :

- *agressions*, attentats, actes de terrorisme,
- morsures d'animaux, piqûres d'insectes,
- exercices de légitime défense
- sauvetages ou tentatives de sauvetage de personnes ou de biens en danger,
- affections résultant de conditions météorologiques extrêmes, d'insolation, de noyade non intentionnelle, d'asphyxie non intentionnelle.
- empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.
- asphyxies dues à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs.
- noyades et les *maladies* infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté,
- lésions causées par des radiations ionisantes,
- conséquences d'injections médicales si elles ont été mal faites ou faites par erreur quant à la nature du produit injecté et nécessitées par un *accident* garanti,
- les conséquences d'opérations chirurgicales si elles sont nécessitées par un *accident* garanti.

Agression

Tout acte de violence commis par un *tiers* sur la personne de l'*assuré* et/ou toute contrainte exercée volontairement par un *tiers* en vue de déposséder l'*assuré*.

Assisteur

La société d'assistance mandatée par l'*assureur*:

- INTER MUTUELLES ASSISTANCE

Assureur

HDI Global SE France Direction pour la France Tour Opus 12 – La Défense 9 77 Esplanade du Général de Gaulle F 92914 PARIS LA DEFENSE CEDEX F 92914 PARIS LA DEFENSE CEDEX Téléphone : +33 (0) 1 44 05 56 00 Web : www.hdi.global – Entreprise régie par le Code des Assurances - R.C.S Nanterre 478 913 882
Siège social HDI Global SE – HDI – Platz 1 D 30659 Hannover - Téléphone : +49 511 645-0 – Capital social : 125 000 000 EUR

Atteinte à l'Environnement

L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux. La production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de températures, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage.

Attentat

Toute action clandestine, ayant une motivation idéologique et/ ou politique, mise en œuvre à titre individuel ou collectif, dirigée contre des personnes ou des entités publiques ou privées afin :

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

- De mener une action criminelle destinée à nuire à la vie d'autrui
- D'impressionner la population et d'instituer une atmosphère d'insécurité générale
- De désorganiser le fonctionnement des transports publics ou de troubler le fonctionnement des entreprises ou des institutions fabriquant ou transformant des biens ou fournissant des services.

Bénéficiaire

En cas de décès *accidentel* de l'*assuré*, et sauf stipulation contraire écrite de sa part les *bénéficiaires* seront : son *conjoint*, à défaut ses enfants nés ou à naître, à défaut ses héritiers légaux.

L'*assuré* peut à tout moment adresser à l'*assureur* une clause *bénéficiaire* particulière désignant le(s) *bénéficiaire(s)* de son choix. Cette clause bénéficiaire particulière peut être modifiée à tout moment par l'*assuré* auprès de l'*assureur*. Toute modification sera en revanche rendue impossible en cas d'acceptation de la clause bénéficiaire particulière par le(s) *bénéficiaire(s)*.

Pour les garanties enlèvement et protection de crise le *bénéficiaire* est le *souscripteur*. Pour toutes les autres garanties le *bénéficiaire* est l'*assuré*.

Barème d'invalidité

Le taux d'invalidité permanente est déterminé selon le Barème indicatif d'invalidité pour les Accidents du Travail établi conformément à la loi du 30 Octobre 1946, suivant le Code de la Sécurité Sociale ou le Barème européen d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique.

Coma

État caractérisé par la perte des fonctions de relation (conscience, mobilité, sensibilité) avec conservation de la vie végétative (respiration, circulation) déclaré par une autorité médicale compétente.

Conditions Particulières

Document émis par l'*assureur* et remis au *souscripteur*, sur lequel sont désignés les *assurés*, les natures et montants des garanties accordés, la date de prise d'effet des garanties, l'échéance annuelle du contrat, les éventuelles conventions spéciales et limitations/extensions de garanties, la prime correspondante et ses conditions de paiement.

Conjoint

Par *conjoint* il faut entendre l'époux ou l'épouse de l'*assuré*, non séparé(e) de corps judiciairement, à défaut le concubin de l'*assuré* vivant au même domicile ou toute personne ayant signé un PACS avec l'*assuré*.

Consolidation

Date à partir de laquelle l'invalidité de l'*assuré* accidenté est médicalement stabilisée et qu'il est médicalement constaté que les séquelles permanentes dont il est atteint n'évolueront plus dans le temps.

Consultant

Les psychologues cliniciens de la société PSYA mandatée par l'*assisteur*.

Crise imprévisible

En dehors de tout contrôle de l'*assuré* ou du *souscripteur*, lorsque les Autorités compétentes du pays de *domicile* de l'*assuré* déconseillent formellement de voyager dans un pays où se trouve l'*assuré* en *déplacement professionnel* ou recommandent d'évacuer ce pays pour les raisons énumérées ci-après :

- l'expulsion de l'*assuré* ou de sa déclaration persona non grata par les autorités du gouvernement officiel de l'État du pays où se trouve l'*assuré*;

- des événements politiques ou militaires se déclarant dans le pays où se trouve l'*assuré*;
- des attaques terroristes causant des victimes dans le pays où se trouve l'*assuré*;
- la déclaration d'une épidémie dans le pays où se trouve l'*assuré*;
- la survenance de catastrophes naturelles causant des victimes dans le pays où se trouve l'*assuré*.

Déchéance

Privation du droit aux sommes ou aux services prévus dans le Contrat par suite du non-respect par l'*Assuré* ou par l'Entreprise Souscriptrice de certaines obligations qui lui sont imposées.

Déplacement professionnel

Tout déplacement, mission ou voyage de l'*assuré* sans minimum ni maximum de durée, effectué dans un but professionnel pour le compte du *souscripteur*. Les séminaires, congrès, stages, formations et tout autre événement d'ordre professionnel sont également considérés comme des déplacements professionnels.

Les voyages et séjours effectués à titre personnel par l'*assuré* sont couverts à condition qu'ils soient attendants à un *déplacement professionnel* et qu'ils aient une durée maximum de 15 jours.

Le *conjoint* et les *enfants à charge* d'un *assuré* l'accompagnant pendant un *déplacement professionnel* ou le rejoignant pendant son déroulement sont également couverts.

LES PERIODES D'EXPATRIATION OU DE DETACHEMENT EFFECTUEES PAR UN ASSURE POUR LE COMPTE DU SOUSCRIPTEUR NE SONT PAS CONSIDEREES COMME DES DEPLACEMENTS PROFESSIONNELS.

Détournement

Prise de contrôle illégale de tout moyen de transport accompagnée de la détention illégale d'un *assuré* alors que celui-ci se trouvait à bord.

Domicile / Pays de domicile

Pays dans lequel l'*assuré* à son lieu de résidence habituel avant le début du *déplacement professionnel*. L'adresse fiscale est considérée comme le *domicile* en cas de litige.

Domage corporel

Toute atteinte physique et/ou psychique subie par une personne physique.

Domage matériel

Toute altération, détérioration, perte et/ou destruction d'une chose ou d'une substance, atteinte physique à des animaux appartenant à l'*assuré* ou dont il a la charge.

Domage immatériel consécutif

Tout dommage autre que *dommage matériel* et *dommage corporel* qui est la conséquence directe d'un dommage matériel ou d'un dommage corporel défini par le contrat.

Effets personnels

Les vêtements, chaussures, sacoches, porte-documents, portefeuilles, porte-monnaie, montres, portés par un *assuré*.

Émeute

Tout mouvement séditieux et tumultueux accompagné de violences dans lequel une partie de la population lutte contre l'autorité en vue de revendications politiques ou sociales.

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

Enfant(s) à charge

Par **enfant à charge** il faut entendre les enfants de l'**assuré**, à charge fiscalement, qu'ils soient légitimes, reconnus ou adoptifs :

- Âgés de moins de 18 ans,
- Âgés de 18 ans et plus et de moins de 28 ans, lorsqu'ils sont affiliés au régime de la sécurité sociale des étudiants ou lorsque n'exerçant pas d'activité rémunérée pendant plus de six mois, ils poursuivent des études secondaires ou supérieures.
- lorsqu'ils perçoivent des allocations pour adultes handicapés.
- Les enfants du **conjoint** de l'**assuré** remplissant les conditions ci-dessus, sont considérés comme à charge.
- Les enfants de l'**assuré** pour lesquels est versée une pension alimentaire (y compris en application d'un jugement de divorce) retenue sur l'avis d'imposition de l'**assuré** à titre de charge déductible du revenu global ou bien aux enfants pour lesquels l'**assuré** peut apporter la preuve d'un versement régulier.

La situation de famille retenue est :

- pour le décès, celle existant au jour du décès,
- pour l'invalidité, celle existant au jour de l'**accident**.

Toutefois l'enfant du **conjoint** né moins de 300 jours après le décès de l'**assuré** est pris en considération.

Etranger

Pays autre que le pays de **domicile** de l'**assuré**.

Événement / Fait dommageable

Toute circonstance susceptible de provoquer ou ayant provoqué un sinistre.

Expatrié/détaché

Salarié du souscripteur disposant du statut d'expatrié ou de détaché en conformité avec le régime de Sécurité Sociale dont ils relèvent.

Fait dommageable (garantie RC Vie Privée à l'étranger)

Le fait qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de **faits dommageables** ayant la même cause technique est assimilée à un **fait dommageable** unique.

Famille de l'assuré

Le **conjoint** de l'**assuré**, ses enfants à charge.

Franchise

Somme fixée forfaitairement au contrat et restant à la charge de l'**assuré** en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un **sinistre** garanti. La **franchise** peut également être exprimée en jour ou en pourcentage.

Guerre civile

Deux factions d'une même nation qui s'opposent ou une partie de la population qui s'oppose à l'ordre établi.

Guerre étrangère

Un état de lutte armée entre deux ou plusieurs Etats avec ou sans déclaration de guerre.

Hospitalisation

Séjour dans un établissement légalement constitué et destiné aux soins et aux traitements de personnes malades ou blessées, hospitalisées à titre payant, doté d'installations permanentes permettant l'établissement de diagnostics et la réalisation d'opérations chirurgicales sous la supervision d'une équipe de médecins.

N'est pas considéré comme une **hospitalisation**, tout séjour dans un centre ou une unité de soins infirmiers, une maison de repos, une maison de convalescence, un établissement de soins en milieu surveillé, un foyer pour personnes âgées, un établissement réservé aux personnes souffrant de troubles mentaux ou du comportement, un sanatorium, ou un centre de traitement pour alcooliques ou toxicomanes.

Invalidité Absolue et définitive (IAD ou PTIA)

Incapacité permanente de l'**assuré** de se livrer à quelque occupation ou profession que ce soit lui procurant gain ou profit et le mettant sous l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante (Code de la Sécurité Sociale).

Les Assurés classés en 3^{ème} catégorie d'invalidité par la Sécurité Sociale sont considérés en état d'Invalidité Absolue et Définitive.

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé de l'**assuré**, n'ayant pas pour origine un **accident** corporel, dument constatée par une autorité médicale compétente dès le début du **déplacement professionnel** et qui empêche son accomplissement par l'**assuré**.

Médecin

Médecin diplômé d'une faculté de médecine reconnue, laquelle figure dans le répertoire des facultés de médecine publié par l'Organisation Mondiale de la Santé, qui est agréé par les autorités médicales compétentes du pays dans lequel le traitement est dispensé, et qui exerce sa profession dans le cadre de l'autorisation d'exercer qui lui a été délivrée et du diplôme qu'il a obtenu.

Membre de la famille

L'**assuré**, son **conjoint**, les parents, grands-parents, frères et sœurs de l'**assuré** et ou de son **conjoint**.

Mouvement populaire

L'ensemble des déplacements et actions non armés, provoqués par un grand nombre de personnes. Sont notamment considérés comme Mouvements populaires : les mouvements de foule, les attroupements et rassemblements pacifiques.

Notice d'information

Document rédigé par l'**assureur** et destiné à être remis aux **assurés** par le **souscripteur**. Le contenu de ce document emprunte à la fois aux conditions générales et aux **Conditions Particulières** du contrat. Il définit les modalités d'application des garanties, les exclusions ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre ou de besoin d'assistance.

La preuve de la remise de la **notice d'information aux assurés** et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe au **souscripteur**.

Papiers

Carte Nationale d'Identité, passeport, permis de séjour, permis de conduire, carte grise du véhicule de l'**assuré** ou carte grise du véhicule société ou de fonction.

Période de garantie

Période comprise entre la date de prise d'effet du contrat et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Préjudice esthétique

L'ensemble des disgrâces statiques (cicatrices, déformations) consécutives à un **accident** garanti, persistant après la consolidation et qui sont constatées par les autorités médicales compétentes.

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

Proche

Toute personne désignée par l'**assuré**.

Sinistre

Pour la garantie Responsabilité civile Vie privée à l'**étranger** :

- Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'**assuré**, résultant d'un **fait dommageable** et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

Pour les autres garanties :

- Un **événement** dont la réalisation répond aux conditions requises par le contrat et susceptible d'entraîner l'application des garanties souscrites.

Souscripteur

ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE, désignée sous ce nom aux **Conditions Particulières**, ayant souscrit le contrat et qui en paie les primes

Tiers

Toute personne physique ou morale, à l'exclusion de :

L'**ASSURE** LUI-MEME,
LES MEMBRES DE SA FAMILLE, SES ASCENDANTS ET SES DESCENDANTS
AINSI QUE LES PERSONNES ACCOMPAGNANT L'**ASSURE**;
LES PREPOSES, SALARIES OU NON DE L'**ASSURE** DANS L'EXERCICE DE
LEURS FONCTIONS.

Trajet

Trajet quotidien emprunté par l'**assuré** pour se rendre sur son lieu de travail.

Vie privée

L'exercice de toute activité à caractère non professionnel et qui relève de la « sphère privée », notamment les activités domestiques, personnelles et de loisir.

Vie professionnelle

La période de la journée pendant laquelle l'**assuré** exerce une activité pour le compte du **souscripteur**.

Entre dans cette période le temps de trajet de l'**assuré** pour se rendre directement sur les lieux de son activité et pour rentrer directement à son **domicile**.

Il est entendu que si un **assuré** exerce plusieurs activités, seuls les **accidents** dont l'**assuré** serait victime au titre de son activité pour le compte du **souscripteur** seront garantis.

Article 3 – LES GARANTIES D'ASSURANCE

3.1. - Décès accidentel

En cas de décès d'un **assuré** survenant immédiatement ou dans un délai de deux (2) ans des suites d'un **accident** garanti, l'**assureur** paiera la somme de **100 000 EUR**.

Ce capital est payé aux **bénéficiaires** désignés ou, à défaut, aux ayants-droit de l'**assuré**. S'il y a plusieurs **bénéficiaires**, tout paiement à effectuer à la suite du décès de l'**assuré** est indivisible à l'égard de l'**assureur** qui règlera sur quittance collective des intéressés.

En cas de disparition de l'**assuré**, s'il peut être présumé de son décès des suites d'un **accident** garanti à l'issue d'une période de 180 jours, sur

déclaration d'une autorité compétente, le capital garanti est versé aux **bénéficiaires**.

Les **bénéficiaires** sont tenus de signer un accord stipulant que s'il apparaît ultérieurement que l'**assuré** n'est pas décédé, toute indemnisation perçue sera remboursée à l'**assureur**.

3.1.1 - Majoration en cas d'événement catastrophique

Le capital décès **accidentel** est majoré de **10%** si le décès est consécutif à l'un des événements suivants : **attentat**, acte de terrorisme, **agression**, **mouvement populaire** ou catastrophe naturelle.

3.1.2 - Majoration en cas d'Invalidité Absolue et Définitive

Lorsque l'**assuré** est atteint d'une **invalidité absolue et définitive** consécutive à un **accident** garanti, l'**assureur** lui verse le montant du capital assuré en cas décès **accidentel**, ainsi que les montants des éventuelles majorations par **enfants à charge**, majorés de **10%**.

3.1.3 - Garantie Obsèques

A la suite du décès **accidentel** de l'**assuré**, l'**assureur** rembourse aux ayants droit un forfait de **5 000 EUR** pour les frais d'obsèques engagés. En cas de nécessité, l'**assisteuse** aide à l'organisation des obsèques de l'**assuré** (en accord avec les organisations de Pompes Funèbres).

LE CAPITAL GARANTI EN CAS DE DECES ACCIDENTEL D'UN ENFANT MINEUR EST LIMITE A 10 000 EUR.

3.2. - Invalidité permanente accidentelle

Si un **accident** garanti entraîne une Invalidité permanente totale pour l'**assuré**, l'**assureur** versera au(x) **bénéficiaire(s)** la somme de **100 000 EUR**.

Si un **accident** garanti entraîne pour un **assuré** une Invalidité permanente partielle, cette somme est réductible conformément au **barème d'invalidité**, sans qu'il soit tenu compte de la profession de l'**assuré**.

Le degré d'invalidité sera médicalement constaté par le **médecin** expert de l'**assureur** dans le pays du **domicile** de l'**assuré**.

Aucune indemnité ne peut être versée à l'**assuré** avant **consolidation** de son Invalidité.

Toutefois, à la suite du premier examen médical du **médecin** expert missionné par l'**assureur** sur la base du **barème d'invalidité**, l'**assureur** pourra verser à l'**assuré**, sur sa demande, une avance égale à **50%** de l'indemnité minima qui est susceptible de lui être due au jour de la **consolidation**.

3.2.1 - Majoration en cas d'Événement Catastrophique

Le capital assuré en cas d'invalidité permanente **accidentelle** est majoré de **10%** si l'invalidité est consécutive à l'un des événements suivants : attentat, acte de terrorisme, **agression**, **mouvement populaire** ou catastrophe naturelle.

3.3. - Non cumul d'indemnités

Un même **accident** ne peut donner droit qu'à l'une ou l'autre des indemnités prévues en cas de Décès ou d'Invalidité ; dans le cas où l'**assuré** décède dans les conditions visées à l'article 1 ci-dessus et a

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

bénéficié, en raison du même accident, de l'indemnité prévue pour l'Invalidité permanente à l'article 2 ci-dessus, l'**assureur** versera le capital décès diminué de cette indemnité si celle-ci est inférieure audit capital.

3.4. - Montants maximum garantis

3.4.1 - Maximum par événement

En cas d'**accident** garanti causé par un même événement et entraînant le décès **accidentel** ou l'invalidité permanente **accidentelle** de plusieurs **assurés**, l'**assureur** limite le montant maximum garanti à la somme de **10 000 000 EUR**.

Lorsque le cumul des capitaux décès et invalidité permanente excède ce montant, l'engagement de l'**assureur** sera limité à cette somme pour l'ensemble des **assurés** victimes d'un même **accident**. Les indemnités seront ainsi réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes et au prorata de la prestation qui leur serait due en cas d'absence de plafonnement.

3.4.2 - Maximum par assuré

En cas d'**accident** garanti entraînant le décès accidentel ou l'invalidité permanente accidentelle d'un **assuré**, l'indemnité maximale qui lui sera versée au titre de ces garanties ne pourra en aucun cas excéder la somme de **125 000 EUR**.

3.5. - Aménagement de l'habitation et du véhicule

Pour un **assuré** victime d'un **accident** garanti, dont le taux d'Invalidité Permanente déterminé par le **médecin** missionné par l'**assureur** est évalué à **25 %** minimum, l'**assureur** rembourse les frais d'aménagement de l'habitation principale et/ou du véhicule restés à la charge de l'**assuré**, dans la limite de **10%** de l'indemnité déjà versée au titre de la garantie invalidité permanente.

Ces remboursements sont effectués sur présentation de factures justificatives, avec un minimum de **5 000 EUR** et un maximum de **10 000 EUR**.

S'il n'est pas possible d'aménager l'habitation principale et si cet **accident** conduit l'**assuré** à déménager, l'**assureur** s'engage à rembourser les coûts de déménagement pour rejoindre l'habitation qu'il aura choisie d'habiter après l'**accident** dans la limite mentionnée ci-dessus.

3.6. - Indemnité journalière

3.6.1 - En cas d'hospitalisation y compris hospitalisation à domicile

Lorsqu'un Assuré est victime d'un **accident** garanti et qu'il est médicalement établi qu'il doit être hospitalisé pendant plus de 24 heures, l'assureur verse à l'**assuré** **100 EUR** par jour pendant 365 jours maximum. La garantie cesse d'être due dès lors que l'**assuré** n'est plus hospitalisé.

3.6.2 - En cas de coma

L'indemnité journalière prévue en cas d'**hospitalisation** est portée à **200 EUR** lorsque l'**assuré** se trouve dans un état de **coma**. Cette indemnité est versée pendant 365 jours maximum.

3.7. - Frais médicaux

3.7.1 - Frais médicaux engagés dans le pays de Domicile à la suite d'une Hospitalisation à l'Étranger

L'**assureur** garantit le remboursement des débours financiers effectués par un **assuré** dans son pays de domicile lorsque ceux-ci ont un rapport direct avec une **hospitalisation** à l'étranger consécutive à un **accident** ou une **maladie** survenu lors d'un **déplacement professionnel** à l'**étranger**.

Ces débours financiers doivent venir en règlement de frais de soins médicaux, d'imagerie médicale, de pharmacie et de transports médicalisés prescrits par un **médecin**, et avoir été effectués à compter du retour de l'**assuré** dans son pays de **domicile** jusqu'à un an (1) après la date de l'**accident** ou le premier diagnostic de la **maladie**.

Le délai d'un (1) an délai est porté à trois (3) ans si les conséquences de l'**accident** nécessitent une ou plusieurs interventions de chirurgie réparatrice ou « esthétique ».

Dans tous les cas les remboursements sont garantis dans la limite de **10 000 EUR** par **sinistre**.

3.7.2 - Frais médicaux psychologique ou psychiatrique

L'**assureur** garantit, dans la limite de **2 000 EUR**, le remboursement des frais de consultations psychologiques ou psychiatriques, engagés par un **assuré** dans son pays de **domicile**, à la suite d'une agression, d'un **attentat**, d'un **acte de terrorisme** ou de **guerre** dont il aura été victime pendant un **déplacement professionnel** et ce jusqu'à 365 jours consécutifs à compter de la date de son retour dans son pays de **domicile**.

En cas de décès ou d'**invalidité absolue et définitive** de l'**assuré**, la garantie est également accordée à la **famille de l'assuré** dans la limite de **1 000 EUR** par **sinistre**.

3.7.3 – Exclusions

SONT TOUJOURS EXCLUS DE LA GARANTIE :

- LES FRAIS CONSECUTIFS A UNE **MALADIE MENTALE**.
- LES CURES THERMALES, LES REEDUCATIONS.
- LES FRAIS DE LUNETTES, LES VERRES DE CONTACT, LES PROTHESES DE TOUTE NATURE.
- LORSQUE L'**ASSUREVOYAGE** CONTRE AVIS MEDICAL.
- LORSQUE LE BUT DU **DEPLACEMENT PROFESSIONNEL** EST DE RECEVOIR UN TRAITEMENT MEDICAL OU UN AVIS MEDICAL.
- LES FRAIS MEDICAUX ET FRAIS D'**HOSPITALISATIONS** CONSECUTIFS A UN **ACCIDENT** DONT LA DATE DE SURVENANCE EST ANTERIEURE A LA DATE D'EFFET DU CONTRAT.
- LES FRAIS MEDICAUX ET FRAIS D'**HOSPITALISATION** RELATIFS A L'ACCOUCHEMENT OU A LA GROSSESSE, SAUF EN CAS DE COMPLICATION QUI POURRAIT METTRE EN DANGER LA VIE DE LA MERE ET/OU DE L'ENFANT.

3.7.4 – Modalités de remboursement

Ces remboursements interviennent exclusivement en complément de ceux qui sont garantis à l'**assuré** pour les mêmes **frais médicaux** par la Sécurité Sociale ou par tout autre régime collectif ou individuel de remboursements de frais de santé, y compris les organismes mutualistes, sans toutefois que l'**assuré** puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses débours réels.

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

L'ASSUREUR NE REMBOURSE PAS LES FRANCHISES APPLIQUEES PAR LA SECURITE SOCIALE FRANÇAISE. DE MEME, LORSQUE LES SOINS SONT REALISES EN FRANCE, L'ASSUREUR NE REMBOURSE PAS :

- LA MAJORATION DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE PREVUE PAR LE CODE DE LA SECURITE SOCIALE (ARTICLE L.162-5-3 - CONSULTATION D'UN MEDECIN EN DEHORS DU PARCOURS DE SOINS ET L.161-36-2 - REFUS DU DROIT D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL PERSONNEL).
- LES DEPASSEMENTS D'HONORAIRES PRATIQUES PAR CERTAINS SPECIALISTES
- LA PARTICIPATION FORFAITAIRE ET LA FRANCHISE ANNUELLE MENTIONNEE AU III DE L'ARTICLE L.322-2 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE, DITE « FRANCHISES MEDICALES ».

3.8. - Frais de recherche et de secours

L'assureur rembourse à l'assuré ou au souscripteur sur présentation des factures justificatives et dans la limite 30 000 EUR par sinistre, les frais mis à sa charge par les services publics ou privés ayant procédé aux opérations de recherche et de secours nécessités par la survenance d'un accident garanti dont l'assuré aura été victime.

3.9. - Responsabilité civile vie privée à l'étranger

L'assureur garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile vie privée de l'assuré pouvant lui incomber au cours de sa vie privée y compris pendant les trajets entre son lieu d'hébergement et son lieu de travail lors d'un déplacement professionnel à l'étranger en raison des dommages corporels, matériels et/ou immatériels consécutifs causés à des tiers, à concurrence du montant précisé à l'article 3.9.2 et sous réserve des exclusions prévues à l'article 3.9.3.

3.9.1 Application de la garantie dans le temps

La garantie déclenchée par le fait dommageable couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration quelle que soit la date des autres éléments consécutifs du dossier, conformément aux dispositions de l'article L.124-5 du Code.

3.9.2 Montant de la garantie

Le montant de la garantie est fixé à un million cinq cent mille euros (1 500 000 EUR) par sinistre et par an pour l'ensemble des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus, avec les sous-limites suivantes :

- Trois cent mille euros (300 000 EUR) par sinistre pour l'ensemble des dommages survenus ou les réclamations formulées sur les territoires des USA ou du Canada, sous déduction d'une franchise de deux cents euros (200 EUR).
- Deux cent mille euros (200 000 EUR) par sinistre pour les intoxications alimentaires.
- Deux cent mille euros (200 000 EUR) par sinistre pour les dommages matériels et immatériels consécutifs.

Il est précisé que les montants fixés ci-dessus :

- forment la limite des engagements de l'assureur, quel que soit le nombre de personnes physiques ou morales bénéficiant de la qualité d'assuré,
- constituent l'engagement maximum de l'assureur pour l'ensemble des sinistres déclarés au cours d'une même

période d'assurance. Lesdits montants se réduisent et s'épuisent par tout règlement amiable d'indemnités ou toute condamnation judiciaire ainsi que de tous intérêts compensatoires et/ou moratoires selon l'ordre chronologique de l'exigibilité des paiements quelle que soit la nature des dommages auxquels ils se rapportent.

Il est également précisé que:

- les frais de défense et honoraires sont inclus dans le montant des garanties.
- pour les sinistres survenus sur le territoire des USA et/ou du Canada, la franchise s'applique sur tous dommages, y compris les frais de défense et honoraires.

3.9.3 Exclusions

SONT TOUJOURS EXCLUS DE LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER :

- LES DOMMAGES RÉSULTANT DU FAIT INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE L'ASSURÉ, OU CAUSÉS AVEC SA COMPLICITÉ.
- TOUT DOMMAGE RÉSULTANT DE L'ACCOMPLISSEMENT D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE OU TOUTE AUTRE FONCTION RÉALISÉE DANS LE CADRE D'UN LIEN DE SUBORDINATION,
- LES DOMMAGES CAUSÉS PAR L'ASSURÉ DANS LE PAYS DE SON DOMICILE,
- LES AMENDES ET PÉNALITÉS, Y COMPRIS CELLES QUI SERAIENT ASSIMILÉES A DES RÉPARATIONS CIVILES, AINSI QUE LES FRAIS S'Y RAPPORANT,
- LES DOMMAGES OCCASIONNÉS PAR LES INONDATIONS, TREMBLEMENTS DE TERRE, RAZ DE MARÉE, ÉRUPTIONS VOLCANIQUES OU AUTRES PHÉNOMÈNES NATURELS A CARACTÈRE CATASTROPHIQUE,
- LES DOMMAGES OCCASIONNÉS PAR LA GUERRE ÉTRANGÈRE OU CIVILE, LES ACTES DE TERRORISME OU DE SABOTAGE, LES ÉMEUTES, LES MOUVEMENTS POPULAIRES, GREVES, LOCK-OUT,
- LES DOMMAGES OU LES AGGRAVATION DE DOMMAGES CAUSÉS PAR :
 - DES ARMES OU ENGINES DESTINÉS À EXPLOSER PA MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME,
 - TOUT COMBUSTIBLE NUCLÉAIRE, PRODUIT OU DÉCHET RADIOACTIF, OU
 - TOUTE AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS.
- LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES APPAREILS DE NAVIGATION AÉRIENNE, SPATIALE, MARITIME, FLUVIALE OU LACUSTRE AINSI QUE PAR LE MATÉRIEL FERROVIAIRE DONT L'ASSURÉ OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE ONT LA PROPRIÉTÉ, LA GARDE, LA CONDUITE OU L'USAGE.
- LES DOMMAGES RÉSULTANT DE :
 - TOUTE PARTICIPATION DE L'ASSURÉ OU DES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE A DES PARIS, MATCHES, COURSES OU COMPÉTITIONS SPORTIVES, OU AUTRES ESSAIS PRÉPARATOIRES A CES MANIFESTATIONS
 - LA PRATIQUE DE SPORTS MÉCANIQUES, DE SPORTS AÉRIENS OU NAUTIQUES ET DE SPORTS DANGEREUX (SPÉLÉOLOGIE, BOXE, SAUT À L'ÉLASTIQUE),
 - DE LA PRATIQUE DE LA CHASSE Y COMPRIS LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES CHIENS EN ACTION DE CHASSE,
- LES DOMMAGES MATÉRIELS ET IMMATÉRIELS SURVENUS AUX BIENS MOBILIERS ET IMMOBILIERS DONT L'ASSURÉ OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE SONT PROPRIÉTAIRES, OU QU'ILS ONT EN DÉPÔT, EN LOCATION, EN GARDE, EN PRÊT, OU QUI LEUR SONT CONFIÉS POUR LES

Notice d'information du contrat d'assurance « **Déplacements Professionnels** »
 N° 76222324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE
 Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

- UTILISER, LES TRAVAILLER, LES TRANSPORTER OU DANS TOUT AUTRE BUT,
- LES VOLS COMMIS DANS LES BATIMENTS OU INSTALLATIONS FIXES, DONT L'ASSURÉ EST OCCUPANT OU LOCATAIRE DE FAÇON PERMANENTE, C'EST À DIRE POUR UNE PÉRIODE SUPÉRIEURE À TROIS (3) MOIS
 - LES DOMMAGES MATÉRIELS ET IMMATÉRIELS OCCASIONNÉS PAR UN INCENDIE PROVENANT D'UN FOYER DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT, UNE EXPLOSION, UN INCIDENT D'ORIGINE ÉLECTRIQUE OU PAR L'ACTION DES EAUX, CAUSÉS AUX :
 - BATIMENTS OU INSTALLATIONS FIXES ET LEUR CONTENU, DONT L'ASSURÉ EST OCCUPANT OU LOCATAIRE DE FAÇON PERMANENTE C'EST À DIRE POUR UNE PÉRIODE SUPÉRIEURE À TROIS (3) MOIS,
 - BIENS DES VOISINS ET DES TIERS ET PROVENANT D'UN INCENDIE, D'UNE EXPLOSION, D'UN INCIDENT D'ORDRE ÉLECTRIQUE OU DE L'ACTION DES EAUX SURVENU DANS LES BATIMENTS OU INSTALLATIONS FIXES DONT L'ASSURÉ EST OCCUPANT OU LOCATAIRE DE FAÇON PERMANENTE , C'EST-A-DIRE POUR UNE PÉRIODE SUPÉRIEURE À TROIS (3) MOIS SURVENUS SUR LES LIEUX, DEPENDANCES OU INSTALLATIONS FIXES, INTÉRIEURES OU EXTÉRIEURES, CONTIGUÉS OU NON, DONT L'ASSURÉ EST PROPRIÉTAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT.
- TOUTEFOIS, PAR DÉROGATION PARTIELLE A CE QUI EST MENTIONNÉ CI-DESSUS, DEMEURENT GARANTIS AU-DELA DE LA PÉRIODE DE TROIS (3) MOIS, LES RESPONSABILITÉS LOCATIVES, LE RECOURS DES VOISINS ET DES TIERS Y COMPRIS DES LOCATAIRES DANS LES PAYS OU IL EST D'USAGE DE GARANTIR CES RESPONSABILITÉS PAR LES CONTRATS D'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE.
- LES DOMMAGES CAUSÉS PAR TOUTE ATTEINTE À L'ENVIRONNEMENT sauf si ceux-ci résultent directement d'un bris accidentel d'installation ou d'une fausse manœuvre,
 - LES DOMMAGES CAUSÉS PAR TOUT VEHICULE A MOTEUR DONT L'ASSURÉ EST PROPRIÉTAIRE, LOCATAIRE OU GARDIEN POUR LES RISQUES QUI RELEVANT D'UNE OBLIGATION D'ASSURANCE AUTOMOBILE,
 - LES DOMMAGES RÉSULTANT DE L'EMPLOI OU DE LA DÉTENTION D'EXPLOSIFS OU D'ARMES À FEU,
 - LES DOMMAGES RÉSULTANT DE L'USAGE DE DROGUE, STUPÉFIANT, MÉDICAMENT NON PRESCRIT MÉDICALEMENT,
 - LES CONSÉQUENCES DE L'ATTEINTE AUX DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE, INDUSTRIELLE, LITTÉRAIRE OU ARTISTIQUE, AUX DROITS D'AUTEUR ET AUX DROITS DES MARQUES,
 - EN CE QUI CONCERNE LES DOMMAGES ET/OU RÉCLAMATIONS SURVENUS SUR LE TERRITOIRE DES USA ET DU CANADA, LES INDEMNITÉS DE NATURE PUNITIVE, TELLES QUE LES PUNITIVE AND EXEMPLARY DAMAGES.

Article 4 - GARANTIES DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Pour la mise en œuvre des prestations d'assistance visées aux articles I, II, III, IV et V ci-après, l'assuré ou toute personne se trouvant en sa présence, doit impérativement et préalablement à toute initiative ou intervention personnelle pouvant mettre en jeu les garanties du contrat, prendre contact avec l'assisteu en composant le :

En Français : +33 1 72 89 70 70
 In English : +33 1 72 89 70 71

Ou en écrivant à assistance.fr@hdi.global

La réception de toutes les demandes d'assistance quelles que soient leurs natures est effectuée sur ce seul et unique numéro. A réception d'un appel, et après identification de la nature de l'intervention à mener, l'assisteu fera appel au (x) prestataires(s) et consultant(s) spécialisés. L'assisteu peut seulement intervenir dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence si ils relèvent de l'autorité publique, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Le souscripteur peut prendre contact directement avec l'assisteu pour la mise en œuvre de prestations d'assistance non prévues par le présent contrat, en lien ou non avec les garanties proposées. Il peut également contacter l'assureur qui l'orientera vers l'assisteu ou le partenaire de l'assisteu s'il s'agit de prestations d'assistance sécurité.

Ces prestations d'assistance, après étude de faisabilité, feront l'objet d'une contractualisation directement entre le souscripteur et l'assisteu ou entre le souscripteur et le partenaire de l'assisteu pour les prestations d'assistance sécurité, sans intervention de l'assureur au contrat. Les dispositions du présent contrat ne s'appliqueront donc pas à ces prestations d'assistance.

4.1. – Assistance Médicale

L'assisteu prend en charge et met en œuvre les moyens nécessaires à l'exécution des prestations garanties prévues ci-après. Ces prestations garanties sont acquises à l'assuré 24 heures sur 24 en cas d'accident ou de maladie dont l'assuré est victime pendant un déplacement professionnel dans le monde entier.

L'assisteu exploite un service téléphonique d'urgence qui est doté 24 heures par jour, 365 jours par an, d'assistants multilingues et dispose d'une équipe de conseillers médicaux qualifiés, d'infirmiers et de médecins disponibles pour prodiguer des conseils sur l'assistance et le traitement médical les plus appropriés.

Seules les autorités médicales de l'assisteu sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation et se mettent si nécessaire en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille, afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état de l'assuré.

Les réservations sont faites par l'assisteu qui est en droit de demander à l'assuré, les titres de transport non utilisés. L'assisteu n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'assuré aurait dû normalement exposer pour son retour.

L'ASSISTEUR NE PEUT ETRE TENU POUR RESPONSABLE DE LA NON-EXECUTION ET DES RETARDS PROVOQUES PAR LA GREVE, EMEUTE, MOUVEMENT POPULAIRE, REPRESAILLES, RESTRICTIONS A LA LIBRE CIRCULATION, TOUT ACTE DE SABOTAGE, DE TERRORISME, DE GUERRE.

4.1.1 - Mise en œuvre des prestations

L'assuré ou toute personne se trouvant en sa présence, doit impérativement et préalablement à toute intervention mettant en jeu les garanties du contrat, prendre contact avec l'assisteu, et dans tous les cas, lui indiquer :

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 76222324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

- nom - prénom de l'**assuré**,
- nom du **souscripteur** du contrat : ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE
- numéro de contrat : 76222324-30013
- numéro de téléphone où l'**assuré** peut être joint ainsi qu'un second numéro dans la mesure du possible,
- lieu de l'**événement** et localisation de l'**assuré**,
- nature de la **maladie**, de l'affection ou de l'**accident**,
- numéro de téléphone du contact d'urgence à prévenir.

4.1.2- Prestations garanties

4.1.2. a - Prise en charge directe des frais d'Hospitalisation d'urgence et/ou non programmés à l'Étranger

En cas d'**hospitalisation** à l'étranger d'un **assuré** suite à un **accident** ou une **maladie** survenu pendant un **déplacement professionnel** à l'**étranger**, le paiement des frais d'**hospitalisation** – y compris les frais de soin ambulatoires et soins externes – est effectué directement à l'**hôpital** par l'**assiste**ur sans que l'**assuré** ait à effectuer une avance sur paiement.

Ce paiement direct est effectué dans la limite de **80 000 EUR** pendant une **durée maximum de 365 jours** à compter de la date d'**hospitalisation** de l'**assuré**. La garantie acquise exclusivement après épuisement de la **franchise absolue de 20 000 EUR** correspondant au maximum de prise en charge au titre de la « Carte européenne d'assurance » ou d'une assurance privée souscrite par ailleurs.

En tout état de cause, la garantie n'est pas acquise lorsque les dépenses n'excèdent pas 20 000 EUR par assuré et par sinistre.

L'**assuré** ou son représentant doit préalablement, sauf en cas de force majeure, contacter l'**assiste**ur qui lui communiquera les coordonnées complètes de l'établissement hospitalier agréé le plus proche de l'endroit où l'**assuré** se situe.

Si du fait de son état, l'**assuré** (ou son représentant) se trouvait dans l'impossibilité d'établir ce contact avant son **hospitalisation**, il contactera l'**assiste**ur dès que son état le lui permettra.

Dans le seul cas de refus de la part de l'établissement hospitalier d'accepter la prise en charge directe des frais, l'**assuré** fera l'avance de ces frais et se fera rembourser par l'**assure**ur sur pièces justificatives.

A la demande de l'**assiste**ur, l'**assuré** s'engage sans opposition à donner subrogation à l'**assiste**ur qui recouvrera, en son nom, les montants dus par l'Assurance Maladie Obligatoire et/ou l'Organisme d'Assurance Maladie au titre de cette **hospitalisation**.

4.1.2. b - Envoi d'un médecin sur place auprès de l'assuré

Dans le cas où cela serait jugé nécessaire par l'**assiste**ur celui-ci envoie un **médecin** ou une équipe médicale surplace afin de mieux juger des mesures à prendre et les organiser.

L'envoi de l'équipe est subordonné aux aspects sécuritaires et sanitaires sur place.

4.1.2. c - Envoi de biens indispensables et introuvables sur place à l'Étranger

L'**assiste**ur recherche pour l'**assuré** à l'**étranger**, les médicaments, lunettes, lentilles et appareillages nécessaires et introuvables sur place et les expédie dans les plus brefs délais dans les limites de la législation du pays où il se trouve.

Le coût de ces biens reste à la charge de l'**assuré**. Les moyens de contraception ne sont pas considérés comme médicaments.

4.1.2. d - Conseils, Informations et orientations médicales par téléphone 24h/24

L'**assuré** peut contacter l'équipe médicale de l'**assiste**ur pour obtenir toutes les informations relatives à ses problèmes de santé. Ces conseils ne devront pas être interprétés comme des consultations médicales.

Le choix final concernant les prestations médicales ne dépend que de l'**assuré**. L'**assiste**ur émet les recommandations qui lui semblent les plus pertinentes en fonction de sa connaissance du terrain et de la disponibilité des prestations médicales sur place. L'**assiste**ur ne sera pas tenu responsable des prestations médicales fournies, et ne pourra être poursuivi en justice suite aux conséquences engendrées par les prestations médicales.

Les conseils médicaux délivrés par les médecins de l'**assiste**ur peuvent être :

- lors de la préparation de leur **déplacement professionnel** (attitudes préventives, vaccinations obligatoires et/ou conseillées),
- pendant et au retour de leur **déplacement professionnel**,

En cas de nécessité, l'**assiste**ur recherche les équivalents localement des médicaments prescrits et recherche les praticiens généralistes, spécialistes ou établissements hospitaliers, et dentistes susceptibles de recevoir l'**assuré**.

4.1.2. e - Suivi médical

Sur demande, l'**assiste**ur assure le suivi médical de l'**assuré** pendant son **hospitalisation** et tient informée la **famille**. Ce service est soumis aux obligations en matière de confidentialité et à l'autorisation correspondante.

4.1.2. f - Transport de l'Assuré au centre médical

L'**assiste**ur organise et prend en charge le transport de l'**assuré** vers un établissement hospitalier plus approprié ou plus équipé.

4.1.2. g - Rapatriement de l'Assuré à son Domicile

L'**assiste**ur rapatrie l'**assuré** à son domicile lorsqu'il est en état de quitter le centre médical.

4.1.2. h - Prise en charge des frais de prolongation de séjour de l'Assuré

Si l'état de santé de l'**assuré** ne nécessite pas son **hospitalisation**, ni ne justifie un rapatriement médicalisé d'urgence par l'**assiste**ur et que la durée prévue du **déplacement professionnel** est terminée, l'**assiste**ur prend en charge les frais de prolongation de son séjour à concurrence de **3 000 EUR**.

4.1.2. i - Prise en charge d'un titre de transport et frais de séjour jusqu'à 3 personnes

Si l'état de santé de l'**assuré** ne permet pas son rapatriement, l'**assiste**ur organise et prend en charge un titre de transport aller-retour pour au maximum trois **membres de la famille** et/ou **proches** afin de leur permettre de se rendre au chevet de l'**assuré**, ainsi que les frais de séjour de ces personnes jusqu'au rapatriement de l'**assuré** avec un maximum de 7 jours.

La prise en charge des frais de séjour est effectuée dans la limite de **7 500 EUR**.

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 76222324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

4.1.2. j - Rapatriement du corps en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès **accidentel** d'un **assuré**, l'**assiste**ur organise et prend en charge le transport du corps de l'**assuré** jusqu'à son **domicile** ou dans son pays de **domicile**.

4.1.2. k - Accompagnement du défunt

En cas de décès d'un **assuré**, si la présence sur place d'un **proche** s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, l'**assiste**ur :

- met à disposition un titre de transport aller-retour ;
- organise et prend en charge les frais d'hôtel dans la limite de **200 EUR** par nuit avec un maximum de 7 jours consécutifs. Toute autre solution de logement provisoire ne pourra donner lieu à un quelconque dédommagement.

Cette prestation ne peut être mise en œuvre que si l'**assuré** était seul sur place au moment de son décès.

4.1.2. l - Prise en charge des frais de rapatriement de corps et de cercueil

En cas de décès d'un assuré, l'**assiste**ur prend en charge les frais de cercueil de l'**assuré** à concurrence de **10 000 EUR**. Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale, ne sont pas couverts par l'**assiste**ur.

En cas de nécessité de crémation sur place, elle comprend les frais inhérents à cette incinération et au transport des cendres, dans une urne conforme à la législation et de qualité courante.

4.1.3. - Exclusions

SONT TOUJOURS EXCLUS DES GARANTIES :
AU TITRE DES GARANTIES FRAIS MEDICAUX ET FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER :

- LES FRAIS CONSECUTIFS A UNE MALADIE MENTALE.
- LES CURES THERMALES, LES REEDUCATIONS.
- LES FRAIS DE LUNETTES, LES VERRES DE CONTACT, LES PROTHESES DE TOUTE NATURE.
- LORSQUE L'ASSURE VOYAGE CONTRE AVIS MEDICAL.
- LORSQUE LE BUT DU **DEPLACEMENT PROFESSIONNEL** EST DE RECEVOIR UN TRAITEMENT MEDICAL OU UN AVIS MEDICAL.
- LES FRAIS MEDICAUX ET FRAIS D'**HOSPITALISATIONS** CONSECUTIFS A UN **ACCIDENT** DONT LA DATE DE SURVENANCE EST ANTERIEURE A LA DATE D'EFFET DU CONTRAT.
- LES FRAIS MEDICAUX ET FRAIS D'**HOSPITALISATION** RELATIFS A L'ACCOUCHEMENT OU A LA GROSSESSE, SAUF EN CAS DE COMPLICATION QUI POURRAIT METTRE EN DANGER LA VIE DE LA MERE ET/OU DE L'ENFANT.

AU TITRE DE LA GARANTIE ASSISTANCE MEDICALE, NE DONNENT PAS LIEU A UN RAPATRIEMENT PAR L'ASSISTEUR LES AFFECTIONS OU LESIONS BENIGNES QUI PEUVENT ETRE TRAITEES SUR PLACE, LES MALADIES MENTALES, LES ETATS DE GROSSESSE UN MOIS AVANT LE TERME.

4.2 - ASSISTANCE VOYAGE

L'**assiste**ur prend en charge et met en œuvre les moyens nécessaires à l'exécution des prestations garanties prévues ci-après. Ces prestations garanties sont acquises à l'**assuré** 24 heures sur 24 pendant un **déplacement professionnel**.

Les réservations sont faites par l'**assiste**ur qui est en droit de demander à l'**assuré**, les titres de transport non utilisés.

L'**assiste**ur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'**assuré** aurait dû normalement exposer pour son retour. Les titres de transport proposés sont soit des billets d'avion classe économique soit des billets de train de 1ere classe.

4.2.1 - Mise en œuvre des prestations

Pour que les prestations d'assistance voyage s'appliquent, l'**assuré** ou toute personne se trouvant en sa présence, doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat, prendre contact avec l'**assiste**ur et dans tous les cas, indiquer :

- nom - prénom de l'**assuré**,
- nom du **souscripteur** du contrat,
- numéro de contrat,
- numéro de téléphone où l'**assuré** peut être joint ainsi qu'un second numéro dans la mesure du possible,
- lieu de l'**événement** et localisation de l'**assuré**,
- nature de la demande.

A défaut de contact préalable de l'**assiste**ur, l'indemnisation ne pourra se faire que dans le cadre d'un remboursement, sur production des billets et toutes pièces justifiant la mise en jeu de la garantie, dans les limites des frais qu'aurait accepté l'**assiste**ur aux mêmes conditions ci-dessus définies

4.2.2 - Prestations garanties

4.2.2. a - Retour anticipé en cas de décès, d'hospitalisation d'un membre de la famille

Retour anticipé de l'**assuré** en cas de décès ou d'**hospitalisation** de plus de 3 jours consécutifs d'un membre de sa **famille**, l'**assiste**ur organise et prend en charge un titre de transport aller-retour afin de lui permettre de regagner son **domicile**. Si le **déplacement professionnel** de l'**assuré** a été interrompu, l'**assiste**ur organise et prend en charge un titre de transport aller-retour afin de lui permettre de regagner les lieux de son **déplacement professionnel**.

4.2.2. b - Poursuite du Déplacement professionnel

Collaborateur de remplacement :

- sur demande du **souscripteur**, l'**assiste**ur organise et prend en charge un titre de transport aller-retour du collaborateur désigné pour poursuivre le **déplacement professionnel** afin de remplacer l'**assuré** rapatrié pour un motif garanti par le présent contrat.

Retour de l'assuré sur le lieu du **déplacement professionnel** après **consolidation** :

- si à la suite d'un rapatriement médical, l'**assuré** est en mesure de reprendre son **déplacement professionnel**, l'**assiste**ur organise le retour de l'**assuré** pour un motif garanti par le présent contrat après accord du **médecin** dans le pays de déroulement du **déplacement professionnel** initial et prend en charge un titre de transport aller simple.

CES DEUX PRESTATIONS NE SONT PAS CUMULABLES ENTRE ELLES.

4.2.2. c - Assistance événements inattendus

À la demande de l'**assuré**, l'**assiste**ur met en œuvre tous les moyens à sa disposition en vue de réorganiser le **déplacement professionnel** (réservation de chambre d'hôtel, de billet d'avion, de véhicule de location) en cas de catastrophes naturelles, grève, détournement d'avion, et

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

accident ou **maladie** ne nécessitant pas le rapatriement médical. Le coût de ces prestations est à la charge de l'**assuré**.

L'**assisteuse** réalise, à la demande de l'**assuré**, les modifications de rendez-vous et transmet ses messages urgents à sa **famille** et son entreprise.

4.2.2. d - Perte de papiers et/ou affaires personnelles à l'Étranger

Assistance administrative à l'**étranger** :

- en cas de perte de carte d'identité, visa et/ou papier d'identité, et/ou d'affaires personnelles, survenant à l'**étranger**, l'**assisteuse** informe des démarches à effectuer auprès des autorités locales pour la reconstitution des documents indispensables à la poursuite du **déplacement professionnel**. Les frais de séjours consécutifs à l'impossibilité de quitter le pays en raison de perte de **papiers** seront remboursés à l'**assuré** dans la limite de 2 000 EUR.

Avance de fonds :

- En cas de perte ou de vol de moyens de paiements (chèque, carte bancaire) de l'**assuré** et/ou de ses papiers d'identité (tels que passeport, visa, carte d'identité, ...) et/ou ses effets personnels survenant à l'**étranger**, l'**assisteuse** met à sa disposition une somme maximum de 15 000 EUR afin de l'aider à les remplacer.

Avance d'un titre de transport :

- en cas de perte ou de vol du titre de transport de l'**assuré** survenant à l'**étranger** et sous réserve de dépôt de plainte pour perte ou vol auprès des autorités locales, l'**assisteuse** organise et fait l'avance d'un titre de transport de remplacement pour permettre à l'**assuré** de poursuivre son **déplacement professionnel**.

L'**assisteuse** demande simultanément une reconnaissance de dette à l'**assuré** ou au **souscripteur** qui s'engage à rembourser l'**assureur** au plus tard dans les 15 jours.

Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de l'avance n'est pas effectué dans le délai prévu.

En l'absence de reconnaissance de dette signée par le **souscripteur** ou l'**assuré** aucune avance ne sera consentie par l'**assisteuse**.

4.2.2. e - Transmission des messages urgents

À la demande de l'**assuré**, l'**assisteuse** transmet 24h/24 à son destinataire en France ou à l'**étranger** les messages à caractère urgent et strictement personnel.

4.2.2. f - Traductions et interprétariat

L'**assisteuse** fournit des services de traduction par téléphone disponibles dans le monde entier 24h/24 et fournit les coordonnées de services d'interprétariat en cas d'urgence.

Des honoraires sont facturés à l'**assuré** si la présence d'une personne ou l'achat de services est nécessaire à la mise en œuvre d'une telle prestation.

4.2.2. g - Orientation vers des services juridiques

À la demande de l'**assuré**, l'**assisteuse** l'orientera vers une ambassade, un consulat ou un autre organisme, notamment un avocat qui parle la langue requise, si une assistance juridique est nécessaire.

4.2.2. h - Assistance juridique et prise en charge des frais juridiques en cas de détention à l'étranger

L'**assisteuse** prend en charge à concurrence de 20 000 EUR les honoraires de représentants judiciaires auxquels l'**assuré** pourrait être amené à faire

librement appel si une action est engagée contre lui lors d'un **déplacement professionnel** à l'**étranger**, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays.

Cette garantie ne s'exerce pas pour les faits en liaison avec une activité professionnelle ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur

4.2.2. i - Avance de caution pénale à l'Étranger

Si l'**assuré** est incarcéré ou menacé de l'être à l'**étranger**, l'**assisteuse** fait l'avance à l'**assuré** ou au **souscripteur** de la caution pénale à concurrence de 50 000 EUR.

L'**assisteuse** demande simultanément une reconnaissance de dette au **souscripteur** qui s'engage à rembourser l'**assureur** au plus tard dans les trois mois à compter du jour de l'avance. Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de l'avance n'est pas effectué dans le délai précité.

En l'absence de reconnaissance de dette signée par le souscripteur ou l'assuré aucune avance ne sera consentie par l'assisteuse

4.2.3. - Exclusions

SONT TOUJOURS EXCLUS DE LA GARANTIE LES FRAIS JURIDIQUES ET CAUTION ENCOURUS EN RELATION AVEC UNE ACTIVITE CRIMINELLE OU PENALE.

4.3 - ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE

Ces prestations sont disponibles en France Métropolitaine et DOM exclusivement.

Ces prestations sont acquises à l'**assuré** ou à sa **famille** à la suite d'un **accident** ou d'une **maladie** dont l'**assuré** aura été victime au cours d'un **déplacement professionnel**. Elles s'appliquent dès la survenance de l'**accident**, ou de la **maladie** après le retour de l'**assuré** à son **domicile**.

4.3.1. - Mise en œuvre des prestations

L'**assuré** ou toute personne se trouvant en sa présence, doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat, prendre contact avec l'**assisteuse** et dans tous les cas, indiquer :

- nom - prénom de l'**assuré**,
- nom du **souscripteur** du contrat ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE
- numéro de contrat : 7622324-30013
- numéro de téléphone où l'**assuré** peut être joint

4.3.2. - Prestations Garanties

4.3.2. a - Services de soins à domicile

Après une **hospitalisation** ou en cas d'immobilisation de plus de 24 heures au domicile, l'**assisteuse** fournit les coordonnées et si besoin envoie, dans les meilleurs délais, une infirmière, un ergo thérapeute ou un kinésithérapeute.

Les honoraires de l'infirmière, de l'ergo thérapeute ou du kinésithérapeute sont à la charge de l'**assuré**. Cette prestation est accordée pendant une période de 90 jours après le retour et/ou l'immobilisation au domicile.

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

4.3.2. b - Service de réservation de taxi, de coursier

L'**assiste**ur organise à la demande de l'**assuré** la réservation de taxi, l'envoi de coursier à son **domicile**. Les frais engagés sont à la charge de l'**assuré**.

4.3.2. c - Transmission de messages urgents

En cas de nécessité, l'**assiste**ur se charge de transmettre des messages à caractère urgent aux personnes préalablement désignées par l'**assuré** (et inversement) y compris des informations à caractère personnel et médical avec l'accord de l'**assuré**.

En cas d'**hospitalisation**, et à la demande de l'**assuré**, l'**assiste**ur se charge d'informer les personnes préalablement désignées par lui, sur son **hospitalisation** et le lieu d'**hospitalisation** où elles seront susceptibles de prendre de ses nouvelles.

4.3.2. d - Garde ou transfert en France métropolitaine des enfants de moins de 16 ans

En cas d'**hospitalisation** de plus de 24 heures de l'**assuré** et si les **enfants à charge** ne peuvent s'organiser seuls ou être pris en charge par un **membre de la famille** de l'**assuré**, l'**assiste**ur organise et prend en charge :

- Soit le transfert des enfants chez un **membre de la famille** résidant en France Métropolitaine. L'accompagnement des enfants est effectué par un correspondant de l'**assiste**ur ou par un **membre de la famille** désigné par l'**assuré**.
- Soit le transfert aller / retour d'un **membre de la famille** résidant en France Métropolitaine au **domicile** de l'**assuré**.
- Soit la garde des enfants au **domicile** de l'**assuré** dans la limite de 1 500 EUR.

Les transferts aller / retour sont assurés en avion classe économique ou en train 1ère classe.

4.3.2. e - Aide-ménagère

En cas d'**hospitalisation** de l'**assuré** supérieure à 5 jours et dans un délai de 3 jours suivant sa sortie d'hôpital ou en cas d'immobilisation au **domicile** supérieure à 5 jours, l'**assiste**ur organise et prend en charge une aide-ménagère (ménage, repassage, préparation des repas, recueil des enfants à la sortie d'école ou de crèche, ...) jusqu'à 500 EUR. Cette prestation est disponible du lundi au samedi (hors jours fériés) de 8 H à 19 H.

4.3.2. f - Garde des animaux domestiques

En cas d'**hospitalisation** de l'**assuré** supérieure à 5 jours, et si l'animal se trouve sans surveillance à son **domicile** et ne peut être pris en charge par l'entourage de l'**assuré**, l'**assiste**ur se charge de son hébergement chez un **proche** (dans un rayon de 50 Km maximum) ou dans un établissement approprié.

Les frais de garde et de nourriture sont pris en charge dans la limite de 500 EUR et pour deux animaux maximum. En aucun cas la durée de la garde ne pourra excéder la durée de l'**hospitalisation** de l'**assuré**.

Est entendu par animaux domestiques, les animaux habituellement de compagnie (chien, chat, oiseaux, hamsters, lapins domestiques, etc.) à l'exception de tout animal sauvage même apprivoisé (serpents, araignées, félins, etc.) et d'élevage (bovins, ovins, etc.).

4.3.2. g - Services d'information par téléphone

Ces conseils sont disponibles du lundi au vendredi de 9 h 00 à 17 H 00 et de 9 H 00 à 13 H 00 le samedi. Certaines demandes pouvant nécessiter des recherches, un rendez-vous téléphonique sera alors pris sous 48

heures. Les prestations sont uniquement téléphoniques : aucune des informations dispensées ne peut se substituer aux intervenants habituels tels que médecins, avocats, conseillers juridiques, etc.

Information médicale :

- Questions d'ordre médical ou diététique,
 - Indique à l'**assuré**, en accord avec son médecin traitant, les types de cure correspondant à son état de santé et recherche les centres spécialisés en France,
 - Recherche et indique les établissements médicaux spécialisés qui peuvent le recevoir, s'il souffre d'un handicap, sans toutefois pouvoir garantir que le centre ou l'établissement indiqué peut l'accueillir.
- Ces renseignements ne peuvent se substituer à une consultation, une prescription ou un diagnostic médical.

Démarches Administratives et Sociales :

L'**assiste**ur aide à l'orientation de l'**assuré** vers les services appropriés ou recherche et communique les renseignements suivants :

- Organismes sociaux, ouverture des droits
- Remboursements des frais médicaux et d'**hospitalisation**
- Indemnités journalières, démarches auprès de l'employeur
- Rentes et pensions d'invalidité, Caisses d'allocations familiales, l'aide sociale
- Aide aux handicapés.

Renseignements Juridiques :

- Impôt, fiscalité, assurances, allocations, retraites, recours, salaires, succession, affaires sociales.

4.4 - ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

Le **consultant** mandaté par l'**assiste**ur prend en charge et met en œuvre les moyens nécessaires à l'exécution des garanties et prestations prévues ci-après. Ces prestations garanties sont acquises à l'**assuré** en cas d'**accident**, de **maladie** ou de la **crise imprévisible** – ci-après dénommé événement- dont il pourra être victime pendant un **déplacement professionnel**. Elles s'appliquent après de retour de l'**assuré** à son **domicile**.

Le prestataire dispose d'un service téléphonique H24 – 7/7 et d'une équipe de **consultants** disponibles pour apporter, dans la plus parfaite confidentialité, un soutien psychologique aux **assurés** et à leurs **familles**.

4.4.1. - Mise en œuvre des prestations

Pour que les prestations d'assistance, l'**assuré** ou toute personne se trouvant en sa présence, doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat, prendre contact avec l'**assiste**ur et dans tous les cas, indiquer :

- nom - prénom de l'**assuré**,
- nom du **souscripteur**: ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE du contrat et numéro du contrat : 7622324-30013
- numéro de téléphone où l'**assuré** peut être joint

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

4.4.2 - Prestations garanties

4.4.2. a - Ecoute psychologique

Cette prestation est disponible Monde entier.

L'**assuré** est pris en charge téléphoniquement par un psychologue qui identifie les préoccupations, qualifie le degré d'urgence des besoins, fournit un soutien actif et détermine le plan d'action approprié.

Durant l'évaluation, le **consultant** oriente son interlocuteur vers différentes méthodes de prise en charge et de traitement, voire de résolution de ces soucis et notamment un *soutien psychologique post-traumatique*. Cette prestation est accordée jusqu'à **5 conversations téléphoniques** entre l'**assuré** et le **consultant**.

Dans le cas où aucune ressource appropriée ne serait disponible localement, le **consultant** est disponible pour assurer un accompagnement par téléphone ou médiation psychologique.

4.4.2. b - Soutien psychologique post-traumatique

Ces prestations sont disponibles en France Métropolitaine, DOM, Italie et Espagne exclusivement.

En conséquence d'un événement garanti, susceptible de causer des séquelles psychologiques, le **consultant** évalue la situation et préconise le meilleur schéma d'intervention possible. Celui-ci consistera en des prises en charges individuelles au téléphone ou en face, ou même en une intervention collective sur site dès lors que plusieurs bénéficiaires seraient impactés par un même événement. Le consultant dispose des capacités nécessaires à la prise en charge de l'urgence psychologique de l'**assuré** dans la langue du pays de domicile de l'assuré et à défaut en Anglais.

Lors de l'évaluation, le consultant détermine rapidement la nature des interventions de conseil et de soutien requis, en assure une prise en charge et oriente les **assurés** vers les mesures appropriées pour faire face au traumatisme, réduisant la probabilité que le traumatisme n'engendre un état de choc ou des perturbations persistantes pour les **assurés**.

La prise en charge individuelle de l'**assuré** prendra la forme de **cinq (5) consultations au téléphone ou en face à face**. La prise en charge collective sur site prendra la forme d'une journée d'intervention d'un psychologue clinicien. Dans le cas où aucune ressource appropriée n'est disponible localement, le **consultant** est disponible pour assurer un accompagnement par téléphone ou une médiation psychologique nécessaire aux **assurés**.

La période pendant laquelle l'**assuré** aura accès à cette prestation est fixée à **1 an à compter de la date de l'événement**.

4.5 - DISPOSITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSISTANCE

L'**assisteuse** et le partenaire s'engagent à mobiliser tous les moyens d'action dont ils disposent pour effectuer l'ensemble des prestations.

Cependant, il est entendu que leur engagement repose sur une obligation de moyens et non de résultat, compte tenu du contexte dans lequel pourraient s'effectuer les prestations.

A ce titre, l'assisteuse et le partenaire ne peuvent être tenus pour responsables de la non-exécution ou de l'exécution partielle, ou des retards à l'exécution des prestations provoqués par la guerre civile ou guerre

étrangère déclarée ou non, la mobilisation générale, la réquisition des hommes et du matériel par les autorités, tous les actes de sabotage ou de terrorisme, les conflits sociaux tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, la restriction à la libre circulation des biens et des personnes quelle que soit l'autorité compétente qui l'impose, les cataclysmes naturels, les effets de la radioactivité, les épidémies, les zones géographiques à risques sanitaires, tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat, le refus des médecins traitants ou professionnels de santé locaux de collaborer avec l'**assisteuse** et le partenaire.

De la même façon, l'**assisteuse** et le partenaire ne sont plus tenus à l'exécution de leurs prestations dans les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales, nationales et/ou internationales.

L'**assisteuse** et le Partenaire ne sont plus tenus à l'exécution de leurs prestations en cas de refus par un bénéficiaire de soins ou d'examens préalables à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin demandés par l'équipe médicale de l'**assisteuse** ou bien en cas de refus d'un bénéficiaire, selon le cas, du transport sanitaire, du transfert sanitaire, du rapatriement, du lieu d'*hospitalisation* proposés par les médecins de l'**assisteuse** ou bien encore en cas d'opposition d'un *bénéficiaire* à la communication de données médicales à l'équipe médicale de l'**assisteuse**.

La responsabilité de l'**assisteuse** ne peut être engagée pour tout dommage consécutif à la mise en œuvre ou l'absence de mise en œuvre d'un transport sanitaire ou du choix d'un hôpital qui résulterait d'informations, d'avis ou de diagnostics médicaux erronés reçus des équipes médicales locales que l'obligation de vigilance définie selon les usages de l'exercice de la régulation médicale ne permettrait pas de déceler.

Article 5 - LE SINISTRE

5.1 - LA DECLARATION DE SINISTRE D'UNE GARANTIE D'ASSURANCE

5.1.1 - Comment déclarer un sinistre

La déclaration doit être faite par l'**assuré**, ses ayants-droit ou le **souscripteur**, auprès de l'**assureur** dans les 15 jours ouvrés suivant la date de l'**accident**, aux adresses suivantes :

HDI Global SE
Tour Opus 12
Département Indemnisation – Assurances de Personnes
77, esplanade du Général de Gaulle
92914 Paris la Défense
OU
indemnisation.PA@hdi.global

En cas de déclaration du sinistre au-delà de ce délai, et dans la mesure où il est établi que le retard a causé un préjudice à l'assureur, l'assuré perd, pour le sinistre concerné, le bénéfice des garanties du contrat, sauf si ce retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

5.1.2 - Documents à transmettre à l'assureur :

Pour tout sinistre, quelle que soit la garantie qui pourrait être amenée à produire ses effets, l'**assuré**, ses ayants-droit ou le **souscripteur**, doivent impérativement communiquer à l'**assureur** :

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

- Le N° du contrat **7622324-30013**,
- Copie de l'ordre de mission professionnel,
- La déclaration écrite précisant les circonstances du sinistre et précisant :
 - l'identité des éventuels témoins,
 - l'identité de l'autorité qui aura dressé le procès-verbal ainsi que le numéro de transmission, le cas échéant.
- Le certificat médical décrivant la nature des blessures et précisant la date de survenance du **sinistre**,
- En cas d'**accident** de la circulation, préciser si l'**assuré** était conducteur ou passager du véhicule,
- Les coordonnées bancaires (IBAN) du(es) **bénéficiaire(s)**.

Selon les garanties, l'**assuré**, son représentant légal ou le(s) **bénéficiaire(s)** doit accompagner sa déclaration des éléments suivants :

5.1.2. a - Décès accidentel

- le certificat médical attestant la cause accidentelle du décès,
- le procès-verbal de police ou de gendarmerie, à défaut tout document décrivant et prouvant les circonstances du décès, y compris les coupures de presse.
- la justification des enfants à charge (extrait d'acte de naissance et copie de la déclaration fiscale),
- le certificat de désignation du(es) bénéficiaire(s)
- les documents légaux établissant la qualité du(es) bénéficiaire(s)
- nom et adresse du notaire chargé de la succession.

En cas de disparition de l'assuré, la déclaration des autorités compétentes, ou la preuve de l'événement laissant présumer la disparition de l'assuré, et la probabilité de décès qui en découle, doit également être communiquée à l'assureur.

5.1.2. b - Invalidité absolue et définitive

- la notification de la Sécurité Sociale attestant du classement de l'invalidité de l'assuré en 3ème catégorie.

5.1.2. c - Obsèques

- les factures de frais d'obsèques réglées par les ayants-droit à l'entreprise de pompes funèbres.

5.1.2. d - Invalidité permanente accidentelle

- le certificat médical décrivant la nature des dommages corporels et leurs conséquences probables pour l'assuré,
- un certificat médical de consolidation permettant à l'assureur de mandater l'expertise médicale qui fixera le taux d'invalidité permanente,
- la justification des enfants à charge (extrait d'acte de naissance et copie de la déclaration fiscale).

5.1.2. e - Aménagement de l'habitation et du véhicule

- Les factures des dépenses occasionnées pour l'aménagement de l'habitat et du véhicule ou du déménagement payées par le bénéficiaire.

5.1.2. f - Indemnité journalière en cas d'hospitalisation ou de coma

- En cas d'hospitalisation : le bulletin d'hospitalisation,

- En cas de coma : un certificat médical attestant de l'état de l'assuré et de la période de coma.

5.1.2. g - Frais médicaux

- le certificat médical (médecin, chirurgien ou centre hospitalier) appelé à donner les soins à l'**assuré**, décrivant les blessures ou la nature de l'affection et fixant la durée prévisible de l'arrêt d'activité,
- les feuilles de soins, honoraires de médecin, relevés de Sécurité Sociale, factures hospitalières permettant d'établir le montant réel des débours de l'Assuré, ainsi que les feuilles de remboursement Sécurité Sociale et organisme publics ou privés de remboursement de frais de santé dont l'**assuré** a bénéficié.

5.1.2. h - Frais de recherche et de secours

- les factures émises par les organismes de secours, publics ou privés, portées à la charge de l'**assuré** ou du **souscripteur**.

5.1.2. i - Responsabilité civile vie privée à l'Etranger

Fournir les originaux ou les copies:

- une déclaration sur l'honneur mentionnant le détail des circonstances du sinistre et de ses conséquences dommageables,
- toutes correspondances notamment judiciaires ayant trait au Sinistre,
- aviser, également de toutes poursuites, enquêtes dont l'Assuré peut être l'objet en relation avec le sinistre déclaré.

Article 6 - LE REGLEMENT DU SINISTRE

6.1- Appréciation du sinistre

L'**assuré** ou son représentant régale s'engage à remettre à l'**assureur** toutes les pièces lui permettant d'apprécier si le **sinistre** déclaré s'inscrit bien dans le cadre de la garantie demandée. Au cas où l'**assuré** ou son représentant légal refuserait sans motif valable de communiquer ces pièces ou de se soumettre à un contrôle médical d'un **médecin** expert mandaté par l'**assureur** et si après avis donné 48 heures à l'avance par lettre recommandée, il persistait dans son refus, l'**assuré** ou le(s) **bénéficiaire(s)** serai(en)t déchu(s) de tout droit à indemnités.

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif s'avèrent nécessaires, l'**assuré** ou son Représentant Légal en sera personnellement averti par courrier.

6.2- Aggravation indépendante du fait Accidentel ou pathologique

Si les conséquences d'un **accident** sont aggravées par l'état constitutionnel de l'**assuré**, par l'existence d'une incapacité antérieure, par un traitement empirique, ou par le refus ou la négligence de la part de l'**assuré** de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité sera calculée non pas sur les suites effectives du cas, mais sur celles qu'elles auraient eues chez un sujet de santé normale soumis à un traitement médical rationnel et approprié.

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 76222324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

6.3 - Expertise

En cas de désaccord entre les parties, chacune d'entre elles choisit un expert.

Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, un tiers expert est désigné par le Président du Tribunal compétent, du lieu de domicile de l'**assuré** ou du **souscripteur**.

Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Aucune action ne peut être exercée contre l'**assureur** tant que le tiers expert n'a pas tranché le différend.

6.4 - Délai de règlement

L'indemnité est payable sans intérêt dans le délai de 15 jours de sa fixation. Le paiement de l'indemnité est définitif et décharge l'**assureur** de tout recours ultérieur se rapportant au **sinistre** ou à ses suites.

Le paiement de l'indemnité est effectué par l'**assureur** au **bénéficiaire** par virement automatique, si son **domicile** est situé dans un pays de l'Espace Economique Européen.

Si le **domicile** du **bénéficiaire** est situé en dehors de l'Espace Economique Européen, les indemnités seront versées par l'**assureur** au **souscripteur** à son siège social par virement automatique contre quittance subrogative du **souscripteur** et retournée à l'**assureur**.

6.5 - Direction du procès

Au titre de la garantie Responsabilité civile Vie privée à l'étranger visée à l'article 14, l'**assureur** assume la direction du procès et s'engage à défendre l'**assuré** à la suite de toute mise en cause, réclamation amiable ou judiciaire, du fait d'un dommage garanti au titre du présent contrat, que la réclamation du tiers soit fondée ou non dans la limite de ladite garantie et sous réserve des exclusions prévues audit article.

En cas de doute sur l'application de la garantie, l'**assureur** en avisera immédiatement l'**assuré** mais assumera cependant sa défense dans l'attente de tous faits ou éléments nouveaux qui devront être portés à sa connaissance pour lui permettre de prendre une position définitive.

La prise de direction par l'**assureur** de la défense de l'**assuré** ne vaut pas renonciation pour l'**assureur** à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'aurait pas eu connaissance au moment même où il a pris la direction de cette défense.

Devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, l'**assureur** a la faculté avec l'accord de l'**assuré** de diriger la défense sur le plan pénal ou de s'y associer. A défaut, l'**assureur** peut néanmoins assumer la défense des intérêts civils de l'**assuré**.

L'**assureur** a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit. L'**assureur** informera l'**assuré** au préalable de ses intentions.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'**assureur** ne lui est opposable. N'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel, ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Ne sera pas non plus considéré comme reconnaissance de responsabilité ou commencement de transaction, tout dédommagement fait par l'**assuré** à titre purement commercial.

6.6 - Subrogation et recours après sinistre

L'**assureur**, après paiement des sommes assurées en cas de décès ou d'invalidité permanente ou d'incapacité temporaire, ne peut, conformément aux dispositions de l'Article L131-2 du Code, être subrogé dans les droits et actions de l'**assuré** contre le responsable de l'accident.

L'**assureur** conserve toutefois son droit de subrogation, dans les termes de l'Article L121-12 du Code, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui, dans les droits et actions de l'**assuré** contre le tiers responsable en ce qui concerne les frais médicaux.

Si la subrogation prévue à l'alinéa précédent ne peut plus, du fait de l'**assuré**, s'opérer en faveur de l'**assureur**, la garantie de celui-ci cesse d'être engagée dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

Article 7 - DISPOSITIONS DIVERSES

7.1 - Prescription

Délai de prescription

Conformément aux dispositions de l'Article L114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'**assuré** contre l'**assureur** a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'**assuré** ou a été indemnisé par ce dernier.

Causes interruptives de prescription

Conformément aux dispositions de l'Article L114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue dans les cas suivants :

- désignation d'un expert à la suite d'un sinistre,
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée soit par l'**assureur** au **souscripteur** en cas de non-paiement de la prime, soit par l'**assuré** pendant la procédure de règlement d'un sinistre.

Autres causes interruptives de prescription

La prescription est également interrompue par les causes ordinaires d'interruption conformément aux dispositions du Code civil, à savoir :

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240);
- une demande en justice (même en référé) y compris lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (article 2241);
- une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244);

Étant précisé que :

- l'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (article 2242);
- l'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243);

Informations complémentaires

Il est rappelé les causes d'interruption de la prescription. Code civil – section 3 :

- Article 2245 : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

« Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

- Article 2246 : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

Il est rappelé les causes de report du point de départ ou de suspension de la prescription. Code civil - Section 2 :

- Article 2234 : « La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure. »
- Article 2235 : « Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts. »
- Article 2238 : « La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six (6) mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six (6) mois. »

- Article 2239 : « La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès. Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six (6) mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée. »

Il est rappelé l'article L423-20 du Code de la Consommation :

« L'action mentionnée à l'article L.423-1 du Code de la Consommation [l'action de groupe] suspend la prescription des actions individuelles en réparation des préjudices résultant des manquements constatés par le jugement prévu aux articles L.423-3 ou L.423-10 dudit Code de la Consommation.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six (6) mois, à compter de la date à laquelle, selon le cas, le jugement rendu en application des articles L.423-3 ou L.423-10 du Code de la Consommation n'est plus susceptible de recours ordinaire ou de pourvoi en cassation ou de l'homologation prévue à l'article L.423-16 dudit Code de la Consommation. »

7.2 - Compétence juridique et droit applicable

Le contrat est régi par le droit français et notamment les dispositions impératives du Code français des Assurances. Aussi, dans le contrat, et sauf mention contraire, la référence au « Code » renvoie aux dispositions du code des assurances. L'*assureur* élit domicile en son Siège Social pour la France. Il déclare se soumettre à la juridiction des tribunaux français compétents et renonce à toute faculté d'appel devant les tribunaux de son pays de *domicile*.

En conséquence, tous litiges entre l'*assuré* et l'*assureur* sur l'interprétation et/ou l'exécution des clauses et conditions du contrat sera soumis à la seule législation française et sera du ressort exclusif des Tribunaux Français.

7.3. - Autorité de contrôle

Les instances chargées de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et dont dépend L'ASSUREUR sont :

L'Office Fédéral du Contrôle des Assurances, dont l'adresse est la suivante :
BAFIN (Bundesanstalt Für Finanzdienstleistungsaufsicht)
Graurheindorfer Straße 108
53117 BONN – Allemagne

La succursale française d'HDI Global SE est également soumise, dans le cadre de l'exercice de ses activités en France, au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), instance chargée de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires françaises relatives à l'assurance, dont l'adresse est la suivante :

ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution)
4 Place de Budapest - CS 92459
75436 PARIS CEDEX 09.

7.4. - Lutte contre le blanchiment de capitaux

L'*assureur* est soumis à la réglementation relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et doit notamment, à ce titre, mettre en œuvre des obligations de vigilance.

Ainsi, lors de l'entrée en relation avec le client, lorsque la réalisation d'une opération le requiert et/ou plus généralement tout au long de la relation

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels » N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

d'affaires, l'**assureur** procédera à l'identification préalable du client conformément à la législation applicable et aux lignes directrices, recommandations, principes d'application sectoriels et autres règles édictées par les autorités nationales et internationales compétentes. L'identification du mandataire du client et/ou du bénéficiaire effectif est également requise.

Les obligations de l'**assureur** s'appliquent quelle que soit la transaction et le lieu de situation du risque, tant dans le cadre des produits et services qu'il distribue directement ou par l'intermédiaire de canaux de distribution associés que, dans le cadre des produits et services fournis par des tiers et distribués par lui.

À cet égard, le client s'engage à fournir à l'**assureur**, spontanément ou à la demande de celui-ci, les renseignements et documents nécessaires pour lui permettre de remplir ses obligations légales et réglementaires. Le client s'engage en outre à aviser spontanément et immédiatement l'**assureur** de tout changement susceptible d'affecter sa situation et/ou la pertinence des renseignements initialement donnés (comme par exemple sans que cette liste ne soit limitative : son statut, sa capacité ou sa dénomination sociale, sa forme juridique, son actionariat pour les personnes morales...). Le Client s'oblige à donner des informations exactes et actualisées et à fournir, le cas échéant à l'**assureur**, la version la plus récente des documents demandés lors de l'entrée en relation. À défaut, l'**assureur** pourra être amenée à mettre fin à la relation d'affaire.

7.5. - Protection des données à caractère personnel

Les données à caractère personnel collectées par l'**assureur**, dont les coordonnées figurent au début du présent contrat, sont traitées dans le but de permettre la souscription, la gestion et l'exécution du présent contrat ainsi que la gestion par l'**assureur** de tout **sinistre** déclaré au titre dudit contrat (les « Finalités de traitement »).

Les fondements juridiques du traitement des données à caractère personnel opéré par l'**assureur** sont les suivants :

- l'exécution du contrat d'assurances auquel l'**assuré** est partie ;
- les intérêts légitimes poursuivis par l'**assureur** (par exemple la mise en place d'actions de prévention des risques assurés)
- le respect d'une obligation légale à laquelle est soumise l'**assureur** (par exemple la Lutte contre le blanchiment de capitaux et le Financement du terrorisme, les sanctions internationales, ... etc.).

Les informations enregistrées par l'**assureur** sont réservées à l'usage interne de l'**assureur** et ne seront communiquées qu'aux destinataires suivants lorsque cela est nécessaire pour mettre en œuvre les Finalités de traitement précitées :

- les experts de compagnies, les conseils juridiques, techniques et financiers de l'**assureur** ;
- les prestataires de services et sous-traitants de l'**assureur** ;
- les co assureurs ou réassureurs de l'**assureur** ;
- les intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

Les données personnelles collectées et traitées par l'**assureur** sont stockées sur des serveurs centraux basés à Hanovre (Allemagne). Elles peuvent également être stockées ou traitées en dehors de l'Espace Économique Européen (EEE), notamment dans le cas d'experts de compagnies, de conseils juridiques, techniques et financiers, de prestataires de services et sous-traitants de l'**assureur** impliqués dans la gestion d'un **sinistre** survenu en dehors de l'Union européenne, ou dans la souscription, l'émission et la gestion d'une police locale intégrée à un

programme d'assurance international émis par l'**assureur** en France, concernant un risque situé en dehors de l'EEE et où le bureau de référence ou le partenaire de réseau de l'**assureur** et le gestionnaire de sinistres sont basés en dehors de l'EEE, par exemple aux États-Unis.

Lorsqu'il effectue un transfert des données personnelles en dehors de l'EEE, l'**assureur** prend les mesures nécessaires pour s'assurer que les données personnelles de l'**assuré** sont efficacement protégées. Les mesures de sécurité ainsi mises en place peuvent consister en le fait de soumettre la partie à qui l'**assureur** transfère ces données à des obligations contractuelles afin de les protéger selon des normes adéquates. S'il souhaite obtenir de plus amples renseignements sur les mesures que l'**assureur** adopte pour garantir la sécurité de ses données personnelles dans l'hypothèse de leur transfert hors EEE, l'**assuré** contacte l'**assureur** en utilisant les coordonnées indiquées ci-dessous.

Les destinataires de ces données auront communication seulement des informations strictement nécessaires à la réalisation des Finalités de traitement précitées. Les données à caractère personnel ainsi collectées et traitées sont conservées par l'**assureur** pendant la durée nécessaire à la bonne exécution de la relation contractuelle avec l'**assuré**, à laquelle s'ajoutent les durées de prescription légales applicables.

Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 « Informatique et Libertés » modifiée ainsi que du Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016, entré en application le 25 mai 2018, l'**assuré** dispose, dans le cadre du présent contrat, d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de ses données à caractère personnel, d'un droit à la limitation du traitement, à la portabilité de ses données à caractère personnel et d'un droit de formuler des directives spécifiques ou générales quant à la conservation, l'effacement et la communication de ses données à caractère personnel post-mortem.

Il dispose également du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente.

La fourniture des données à caractère personnel de l'**assuré** a un caractère contractuel ; ne pas fournir ces données empêcherait la bonne exécution du contrat entre l'**assuré** et l'**assureur**.

Toute demande d'un **assuré** relative au traitement de ses données à caractère personnel dans le cadre du présent contrat, et notamment au sujet de l'exercice d'un de ses droits indiqués ci-avant, devra être adressée par courrier, accompagné d'une copie de la pièce d'identité, à :

HDI Global SE

Service Relations Clients

Tour Opus 12 – La Défense 9

77 Esplanade du Général de Gaulle - 92914 Paris La Défense Cedex.

E-Mail : Donnees-Personnelles-FR@hdi.global

7.6. - Réclamations - Médiation

L'interlocuteur habituel d'HDI Global SE et le courtier par l'intermédiaire duquel a été souscrit le contrat d'assurance, sont en mesure d'étudier au fond toutes les demandes de l'**assuré**. Si les réponses données à l'issue de l'analyse des demandes de l'**assuré** ne le satisfaisaient pas l'**assuré** peut adresser sa réclamation au Service Réclamations de HDI Global SE dont les coordonnées figurent dans les Conditions Générales du contrat et sont reproduites ci-dessous Via l'adresse e-mail : gestion-des-reclamations-fr@hdi.global ou par lettre recommandée avec AR à l'adresse postale :

HDI Global SE

Réclamations Clients - Succursale française

Tour Opus 12 - La Défense 9

77 Esplanade du Général de Gaulle - 92914 Paris La Défense Cedex

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »
N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE
Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

En application des dispositions de la Recommandation sur le traitement des réclamations émise sous le n° 2016-R-02 par l'ACPR (Autorité de contrôle prudentiel et de résolution) le 14 novembre 2016, le Service Réclamations de HDI Global SE s'engage à accuser réception de la réclamation dans les dix (10) jours ouvrables suivant sa date de réception (même si la réponse à la réclamation est également apportée dans ce délai) et, en tout état de cause, à apporter une réponse à la réclamation de l'**assuré** au maximum dans les deux (2) mois suivant sa date de réception.

Si la réponse apportée par le Service Réclamation de HDI Global SE ne le satisfait pas l'**assuré** peut saisir le médiateur de l'assurance de la FFA (Fédération Française des Assurances), à condition qu'aucune procédure judiciaire n'ait été engagée ou soit sur le point de l'être. Les coordonnées de ce médiateur figurent dans les Conditions Générales du contrat et sont reproduites ci-dessous :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

Ou sur son site internet : <http://www.mediation-assurance.org>

Dans le cadre de sa mission de protection de la clientèle du secteur de l'assurance, l'ACPR (l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) reçoit des demandes et des réclamations de la clientèle des organismes d'assurance et de leurs intermédiaires. L'**assuré** peut les contacter afin de recueillir des informations à l'adresse suivante :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution

Service Informations et Réclamations

4 Place de Budapest - CS 92459

75436 Paris Cedex 09

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 7622324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

Article 8 - TABLEAUX DE RESUME DES GARANTIES

Article 8.1 – Les garanties d'Assurance

Nature des prestations	Montants garantis	Territorialité
Décès accidentel Majoration du capital décès accidentel : - en cas d'événement catastrophique - en cas d'invalidité absolue et définitive Obsèques	100 000 EUR 10% 10% 5 000 EUR	Monde entier
Invalidité Permanente Totale accidentelle Capital réductible en cas d'invalidité permanente partielle selon barème des accidents du travail de la Sécurité Sociale Majoration du capital Invalidité permanente accidentelle en cas d'événement catastrophique	100 000 EUR 10%	Monde entier
Aménagement de l'habitation et du véhicule Garantie opérante lorsque le % d'invalidité permanente consolidée est supérieur ou égal à 25%	10% du capital Invalidité Permanente accidentelle mini de 5 000 EUR maxi de 10 000 EUR	Monde entier
Indemnité journalière en cas d'hospitalisation y compris à domicile - Indemnité versée pendant 365 jours maximum.	100 EUR portés à 200 EUR en cas de coma	Monde entier
Frais médicaux payés par l'assuré Remboursement des frais engagés : - dans le pays de domicile suite à hospitalisation à l'étranger - dans le pays de domicile pour consultation psychologique ou psychiatrique	Dans la limite de : 10 000 EUR 2 000 EUR	Pays de domicile Pays de domicile
Frais de recherche et de secours	dans la limite 30 000 EUR	Monde entier
Responsabilité civile vie privée à l'étranger Garantie acquise exclusivement au cours de la vie privée à l'exclusion de tous dommages résultant de l'activité professionnelle de l'assuré Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs incluant : - sous limite USA / Canada - sous limite intoxications alimentaires - sous limite dommages matériels et immatériels consécutifs	Dans la limite de : 1 500 000 EUR 300 000 EUR 200 000 EUR 200 000 EUR	Hors pays de Domicile

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 76222324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

Article 8.2 – Les garanties des prestations d'assistance Médicale

Nature des prestations	Montants garantis	Territorialité
Prise en charge directe des frais <u>d'hospitalisation d'urgence et / ou non programmés</u> Garantie acquise exclusivement après épuisement de la franchise absolue de 20 000 EUR correspondant au maximum de prise en charge au titre de la « Carte européenne d'assurance » ou d'une assurance privée souscrite par ailleurs. En tout état de cause, la garantie n'est pas acquise lorsque les dépenses n'excèdent pas 20 000 EUR par assuré et par sinistre	80 000 EUR pendant 365 jours maximum franchise absolue de 20 000 EUR par sinistre	Hors pays de Domicile
Envoi d'un médecin sur place	frais réels	Monde entier
Envoi de biens indispensables et introuvables sur place à l'Étranger	frais réels	Hors pays de Domicile
Conseils et information médicales par téléphone	service téléphonique	Monde entier
Suivi médical	frais réels	Monde entier
Transport de l'assuré au centre médical	frais réels	Monde entier
Rapatriement de l'assuré	frais réels	Monde entier
Prolongation de séjour	dans la limite de 3 000 EUR	Monde entier
Présence de membres de la famille et/ou proches jusqu'à 3 personnes		
- Titre de transport	transport A/R	Monde entier
- Frais de séjour de 7 jours maximum	frais d'hébergement maxi 7 500 EUR	Monde entier
Rapatriement du corps en cas de décès	frais réels	Monde entier
Accompagnement du défunt	transport A/R + 200 EUR / nuit avec un maximum de 7 nuits	Monde entier
Prise en charge des frais de rapatriement de corps et de cercueil	dans la limite de 10 000 EUR	Monde entier

Article 8.3 – Les garanties des prestations d'assistance Voyage

Nature des prestations	Montants garantis	Territorialité
Retour anticipé : - En cas de décès ou d'hospitalisation d'un membre de la famille	transport A/R	Monde entier
Poursuite du déplacement professionnel : - Collaborateur de remplacement	transport A/R	Monde entier
- Retour de l'assuré sur le lieu du déplacement professionnel	transport A/R	Monde entier
Assistance événements inattendus	service téléphonique	Monde entier
Pertes de papiers et affaires personnelles à l'étranger : - Assistance administrative	service téléphonique	Hors pays de Domicile
- Frais supplémentaires de séjour	dans la limite de 2 000 EUR	Hors pays de Domicile
- Avance de fonds	dans la limite de 15 000 EUR	Hors pays de Domicile
- Avance d'un titre de transport	service téléphonique	Hors pays de Domicile
Transmission de messages urgents	service téléphonique	Hors pays de Domicile
Traductions et interprétariat	service téléphonique	Hors pays de Domicile
Orientation vers des services juridiques	service téléphonique	Hors pays de Domicile
Assistance juridique et frais juridiques en cas de détention à l'étranger	dans la limite de 20 000 EUR	Hors pays de Domicile
Avance de caution pénale à l'étranger	dans la limite de 50 000 EUR	Hors pays de Domicile

Notice d'information du contrat d'assurance « Déplacements Professionnels »

N° 76222324-30013 souscrit par ASSEMBLEE DES REGIONS D'EUROPE

Notice d'Information émise conformément à l'article L14 141-4 du Code des Assurances

Article 8.4 – Les garanties des prestations d'assistance Vie Quotidienne

Ces prestations sont disponibles en France Métropolitaine et DOM exclusivement.

Nature des prestations	Montants garantis	Territorialité
Service de soins à domicile Réservation de taxi ou de coursier Transmission de messages urgents Information à la famille en cas d'hospitalisation Garde ou transfert des enfants de moins de 16 ans Aide-ménagère en cas d'hospitalisation Garde des animaux domestiques Services d'information par téléphone	service téléphonique service téléphonique service téléphonique service téléphonique transport A/R ou limite de 1 500 EUR dans la limite de 500 EUR dans la limite de 500 EUR service téléphonique	Monde entier

Article 8.5 – Les garanties des prestations d'assistance Psychologique

Nature des prestations	Montants garantis	Territorialité
Ecoute psychologique - <i>Prestation disponible Monde entier</i> Soutien psychologique post-traumatique - <i>Prestation disponible en France Métropolitaine, DOM, Italie et Espagne exclusivement</i> Accompagnement psychologique de la famille - <i>Prestation disponible en France Métropolitaine, DOM, Italie et Espagne exclusivement</i>	5 conversations téléphoniques 5 consultations individuelles service téléphonique	Monde entier