



SUN ASSISTANCE

**Annulation et Interruption de
vacances**

CONDITIONS GENERALES



Table des Matières

Table des Matières	2
Dispositions générales	3
Art 1. Définitions	3
Art. 2. Objet	3
Art. 3. Etendue territoriale	3
Art. 4. Durée du contrat	3
Art. 5. Validité:	3
Art . 6. Choix du domicile	3
Art. 7. Organisateur de voyages	3
Art. 8. Organisme de location	4
Art. 9. Concours	4
Art. 10. Définitions	4
Art. 11. Obligations de l'assuré	4
Art. 12. Exclusions	4
Art.13. Aggravation du risque	5
Art. 14. Souscription de différentes assurances auprès de l'assureur	5
Art. 15. Assurances souscrites préalablement	5
Art. 16. Prescription	6
Art. 17. Subrogation	6
Art. 18. Fraude	6
Art. 19. Litiges	6
Art. 20. Clauses administratives	6
Dispositions Spécifiques	7
Assistance Annulation & Rupture de vacances – Max. € 2.500.	7
Art. 21. Assurance contre la rupture de vacances	7
Art. 22. Annulation	8
En cas de sinistre, vous pouvez en faire la déclaration:	10

Dispositions générales

Art 1. Définitions

L'assureur : Inter Partner Assistance SA, compagnie d'assurances agréée sous le numéro de code 0487. Siège social: avenue Louise 166, Boîte 1, B-1050 Bruxelles – RPM Bruxelles – BE 0415.591.055. Tél. +32 2 550 04 00 – www.ip-assistance.be – BIC: BBRUBEBB – IBAN: BE49 3100 7270 0071.

Intermédiaire d'assurance:

De Sombe S.P.R.L. Stationsstraat 23 9250 Waasmunster –HRD 30.537 – RPM Dendermonde – BE 0414.858.508 – BIC JVBABE22 IBAN BE24 6455944086538 – n° FSMA 14375 – Tel : +32 52460146 - www.desombe.be

Preneur d'assurance : la personne physique ou le client final qui conclut le contrat.

Personnes assurées: Le preneur d'assurance ainsi que les personnes mentionnées dans la police, sont, pour autant qu'elles soient domiciliées en Belgique, Pays Bas, France, Luxembourg, Allemagne ou Royaume Unis et qu'elles y résident habituellement.

Famille:

Toutes les personnes d'une même famille qui sont domiciliées à la même adresse ainsi que:

- les enfants mineurs de parents séparés qui font le voyage ;
- les petits-enfants mineurs voyageant avec les grands-parents et dont les parents ne font pas le voyage.

Art. 2. Objet

Le contrat a pour but de garantir l'assuré(e) contre les dommages définis au contrat dans le cadre des garanties et capitaux prévus aux Conditions Générales et Particulières.

Art. 3. Etendue territoriale

Le contrat est valable pour l'Europe et les pays de la Méditerranée (Tunisie Maroc, Egypte) sauf stipulations contraires (cfr. Assistance au véhicule).

Art. 4. Durée du contrat

Le contrat est conclu pour la durée prévue dans la police et entre en vigueur à la date mentionnée, à condition que la prime ait été payée préalablement.

Art. 5. Validité:

L'assurance doit être souscrite endéans les 5 jours après réservation du voyage ou location de maison.

Art . 6. Choix du domicile

Les parties sont domiciliées légalement comme suit :

L'ASSUREUR à son siège social ;

Le PRENEUR D'ASSURANCE à l'adresse communiquée à l'assureur.

Afin d'être valable, toute communication à l'assureur doit être adressée à son siège social

Art. 7. Organisateur de voyages

Est considérée comme organisateur de voyages, toute personne qui comme vendeur - au sens de la loi du 14 juillet 1991 concernant les pratiques du commerce - vend ou propose des voyages et ce directement ou par l'intermédiaire d'un agent de voyages

Art. 8. Organisme de location

Est considérée comme organisme de location, toute personne qui, ayant le statut de vendeur - au sens de la loi du 14 juillet 1991 sur les pratiques du commerce - loue ou offre en location des maisons de vacances et ce directement ou par l'intermédiaire d'un agent de voyages.

Art. 9. Concours

Par concours on entend, chaque organisation de vitesse, d'agilité ou d'épreuve de temps, organisée par une association de sport agréée ou une fédération, dans le cadre ou non d'une compétition.

Art. 10. Définitions

Sous maladie ou accident corporel est entendu :

Maladie : chaque dégradation de la santé qui se présente d'une manière soudaine et inattendue, qui est constatée de manière irréfutable par un médecin agréé et qui rend impossible toute exécution (ultérieure) du contrat de voyage conclu ;

Accident : tout fait dommageable ayant pour cause soudaine et extérieure un cas fortuit indépendant de la volonté de l'assuré(e) et rendant toute exécution (ultérieure) du contrat de voyage conclu impossible ;

Si les conséquences d'un accident s'aggravent par les événements ou maladies indépendamment de l'origine, l'assureur prend en charge les frais découlant de l'accident même, mais pas les événements ou maladie supplémentaires.

Art. 11. Obligations de l'assuré

Si l'assuré ne respecte pas l'une des obligations mentionnées ci-dessous et que de ce fait l'assureur subit un préjudice, ce dernier peut réclamer une diminution de sa prestation à concurrence du préjudice subi. L'assureur peut refuser une prestation si l'assuré n'a pas respecté ses obligations et ce avec une intention frauduleuse. L'assuré est obligé tant lors de la conclusion que pendant la durée du contrat, de communiquer à l'assureur toutes les circonstances connues de lui, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.

Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de toutes les primes payées.

A la demande de l'assureur l'assuré doit procurer une attestation médicale avec mention de son diagnostic avec les lésions ou manquements constatés ainsi que sa vision sur la cause et les conséquences.

Le preneur d'assurance est obligé de transmettre à l'assureur toutes les données sur la composition de sa famille.

Outre les obligations mentionnées dans les conditions particulières au sujet du risque concerné, l'assuré doit également respecter les obligations suivantes :

En cas de sinistre le preneur d'assurance ou l'assuré doivent :

En ce qui concerne le volet "assurance" :

- a. Avertir l'assureur par écrit dans un délai de 5 jours et le mettre au courant des causes, circonstances et conséquences du sinistre. En cas de non-respect de ce délai, l'assureur ne pourra toutefois pas l'invoquer comme raison pour le refus de sa prestation pour autant que la communication a été faite dans les plus brefs délais raisonnablement possible ;
- b. Prendre toutes les mesures raisonnables afin d'éviter et de limiter les suites du sinistre ;
- c. En cas d'accident ou de maladie, se soumettre à un éventuel contrôle médical, imposé par l'assureur, et faire tout le nécessaire afin que toute autre personne, dont l'état médical pourrait justifier une demande de dédommagement, se soumette à un tel contrôle ;
- d. Transmettre à l'assureur toutes informations/documents utiles et répondre aux questions qui sont posées afin de constater les circonstances et l'ampleur du sinistre.

DANS TOUS LES CAS, l'assuré(e) est obligé(e) de communiquer à l'assureur toutes les informations utiles afin de pouvoir constater le sinistre le plus vite possible, d'en connaître la cause et les conséquences et de pouvoir prendre toutes les mesures nécessaires.

Art. 12. Exclusions

La police prévoit les exclusions suivantes :

- a. Suicide de l'assuré;

- b. Evénements tels que : guerre civile ou étrangère, grèves, émeutes ou mouvements populaires, terrorisme (sauf pour la section 4), sabotage ou vandalisme ;
- c. Accidents nucléaires tels que définis par la Convention de Paris et les protocoles additionnels ou résultants de radiations provenant de radio-isotopes ou ceux causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique (risque NBC) ;
- d. Affections ou lésions bénignes qui n'empêchent pas le patient de poursuivre son voyage ;
- e. Les dommages, maladies, accidents ou décès résultants :
 - d'un fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire et de leurs accompagnants et leurs conséquences ;
 - de lésions ou faits qui sont la conséquence de l'usage aiguë ou chronique de stupéfiants, l'usage aiguë d'alcool ou toute autre substance non prescrite par un médecin agréé ;
 - d'un accident occasionné par le fait que le conducteur se trouvait sous l'influence de stupéfiants, d'alcool ou toute autre substance non prescrite par un médecin agréé et où la personne qui est à l'origine de la demande d'intervention de l'assureur, était passager ou convoyeur ;
 - une maladie chronique ou préexistante qui provoque un affaiblissement du système nerveux, la respiration, la circulation du sang, les reins, les cellules sanguines ou le mécanisme de défense
 - d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique, d'un raz-de-marée, d'une inondation ou d'une autre catastrophe naturelle sauf pour l'assistance où celle-ci s'avère possible;
 - de la participation : à des paris, professionnelle à des matches et les entraînements en découlant; ainsi que les accidents provenant d'un sport motorisé (voiture, moto ou autre véhicule motorisé), l'aviation, l'alpinisme (sauf en cas d'accompagnement d'un guide de montagne professionnel expérimenté), les sports de neige en compétition, les sports de combat, la spéléologie, la chasse, le deltaplane, le bobsleigh, le skeleton, le vol à voile, le parapente, le bungee jumping, la plongée sous-marine avec emploi d'un système de respiration autonome sauf s'il s'agit d'initiation sous surveillance d'un accompagnateur professionnel breveté (jusqu'à maximum 10m de profondeur) ;
- f. Evénements couverts survenus en dehors des dates de validité du contrat;
- g. L'assureur n'est pas tenu d'intervenir pour les frais d'assistance effectués sans son accord préalable. Toutefois, les frais de consultations médicales ordinaires et les frais pharmaceutiques ambulatoires consécutifs sont remboursés tout en respectant les limites du contrat. Le remorquage sur les ordres des autorités après un accident est également couvert. Les exclusions ne sont pas uniquement d'application vis-à-vis de l'assuré, mais également vis-à-vis des personnes dont l'état médical est à l'origine de la demande d'intervention.
- h. Si, pour une raison quelconque, il est impossible de fournir l'assistance, l'assureur s'engage à rembourser l'assuré pour les coûts qu'il a dû faire pour régler sa propre assistance dans la limite des frais engagés par l'assureur lui-même aurait fait ;
- i. Réserve générale: l'assuré s'engage à rembourser dans le mois tous les frais non couverts par le contrat que l'assureur aurait payé à titre d'avance que ce soit à sa demande que l'assureur ait payé indûment ou dans le cas où l'assureur a livré indûment un service et en réclame le remboursement ou que la prise en charge n'incombait pas à l'assureur dans le cadre du présent contrat.

Art.13. Aggravation du risque

L'assuré(e) est obligé(e), aussi bien lors de la souscription que pendant la durée de la police, de communiquer toutes les circonstances nouvelles ou modifications de circonstances qu'il/elle doit raisonnablement considérer comme pouvant avoir de l'influence sur l'appréciation du risque par l'assureur. Néanmoins, si celui-ci apporte la preuve qu'il n'aurait jamais assuré le risque aggravé, leur prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de toutes les primes payées.

Art. 14. Souscription de différentes assurances auprès de l'assureur

Lorsque l'assuré(e) souscrit différentes polices, couvrant les mêmes risques, les conditions de la police avec les garanties les plus élevées seront d'application.

Art. 15. Assurances souscrites préalablement

Lorsqu'un même intérêt est assuré auprès de différents assureurs pour le même risque, l'assuré(e) peut, en cas de sinistre, exiger de chaque assureur un dédommagement dans les limites des obligations de chacun et à concurrence du dédommagement auquel il/elle a droit. Les assureurs ne peuvent pas invoquer l'existence d'autres contrats couvrant le même risque pour refuser sa garantie, sauf en cas de fraude. Le dédommagement se fera conformément à l'article 45 paragraphe 2 de la Loi du 25 juin 1992 sur les Assurances Terrestres (MB du 20/08/1992). Si un même intérêt est assuré

auprès de différents assureurs pour le même risque l'assuré (e) est obligé(e) d'en aviser l'assureur et de communiquer l'identité de l'(les) assureur(s) et le(s) numéro(s) de police(s).

Art. 16. Prescription

Toute action découlant du contrat est prescrite après un délai de 3 ans, à compter du jour de l'évènement qui lui a donné naissance.

Art. 17. Subrogation

L'assureur est subrogé aux droits et aux actions de l'assuré contre les tiers responsables jusqu'à concurrence du montant de l'indemnité payée conformément à l'article 41, sauf pour la section 3 Accident de voyage conformément à l'article 49 de la Loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'Assurance Terrestre. L'assureur peut réclamer de l'assuré ou du preneur d'assurance, dans la mesure du préjudice subi, le remboursement de l'indemnité payée si, par son fait, la subrogation en faveur de l'assureur ne peut avoir lieu.

Art. 18. Fraude

Toute fraude de la part de l'assuré dans l'établissement de la déclaration ou dans les réponses aux questionnaires a pour conséquence que l'assuré est déchu de ses droits vis-à-vis de l'assureur. Tout document devra donc être rempli de manière complète et minutieuse.

Art. 19. Litiges

Toute contestation, découlant du contrat d'assurance est soumise à la législation belge et est uniquement de la compétence des tribunaux belges.

Art. 20. Clauses administrativesProtection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel

Les données à caractère personnel concernant le client qui sont communiquées à l'assureur dans le cadre de ce contrat, sont traitées à des fins de gestion d'assurance, gestion de la clientèle, la lutte contre la fraude et la gestion du contentieux, par:

- Inter Partner Assistance SA, Avenue Louise 166/1, à 1050 Bruxelles.
- AXA Business Services Private Limited, SJR Plaza, Municipal 1, Main Road 29, BTM 1st Stage, 560068 Bangalore, Inde.

Ces données à caractère personnel peuvent être communiquées aux autres sociétés du groupe AXA établies dans un pays membre de l'Union européenne à des fins de gestion centrale de la clientèle, de vision globale du client et de fourniture de leurs services. Pour ces dernières raisons citées, ces données à caractère personnel peuvent également être communiquées à des sociétés dont l'intervention est nécessaire à l'exécution du présent contrat d'assurance, établies dans un pays membre de l'Union européenne.

En cas de transfert de données à caractère personnel, comme prévu ci-dessus, la protection des données à caractère personnel est assurée par des dispositions contractuelles adaptées avec l'entreprise tierce concernée.

Les données à caractère personnel relatives à un client sont, notamment, les données qui ont trait à son identité, son domicile, son statut personnel, et en cas d'assistance médicale, des données relatives à la santé.

Les données à caractère personnel qui sont communiquées à Inter Partner Assistance par la remise ou l'envoi à Inter Partner Assistance – par le client, son mandataire éventuel ou un tiers – d'un formulaire ou document complété, ou d'un ordre ou d'une demande, quel qu'en soit le support (par exemple : par lettre, fax, communication électronique,...) ou d'une autre manière sont traitées dans le respect de la Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et de ses arrêtés d'exécution.

Les catégories de personnes ayant accès à ces données à caractère personnel sont les membres du personnel d'Inter Partner Assistance, les membres du personnel d'AXA Business Services et, le cas échéant, d'autres sociétés du Groupe AXA établies dans un pays membre de l'Union européenne ou de sociétés dont l'intervention est nécessaire à l'exécution du présent contrat d'assurance, établies dans un pays membre de l'Union européenne.

Toute personne peut accéder aux données la concernant, et qui sont traitées par Inter Partner Assistance, AXA Business Services et/ou une autre société du Groupe AXA établie dans un pays membre de l'Union européenne, et, s'il y a lieu,

demander la rectification des données erronées ou la suppression des données illégalement traitées. A cet effet, l'assuré peut adresser une demande écrite par lettre ou par e-mail adressé à : Inter Partner Assistance – Qualité, Avenue Louise 166/1, 1050 Bruxelles, quality.brussels@ip-assistance.com.

Il est tenu auprès de la Commission de la protection de la vie privée (Rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles) un registre public des traitements automatisés de données à caractère personnel. Si l'assuré souhaite des informations supplémentaires concernant les modalités de traitement des données par Inter Partner Assistance, il peut consulter ce registre.

Aucune disposition légale n'impose de répondre aux questions posées par Inter Partner Assistance ou une autre société du Groupe AXA. Le fait de ne pas répondre aux questions peut avoir pour conséquence, selon le cas, l'impossibilité ou le refus d'Inter Partner Assistance ou d'une autre société du Groupe AXA d'entrer en relation (pré)contractuelle avec le client, de poursuivre une telle relation ou d'exécuter une opération demandée par le client ou par un tiers en faveur du client.

Dispositions Spécifiques

Assistance Annulation & Rupture de vacances – Max. € 2.500.

Art. 21. Assurance contre la rupture de vacances

Couverture :

En cas de souscription de la police, la personne assurée est couverte pour un montant forfaitaire par jour de retard ou de rupture des vacances en raison d'un événement couvert.

Garanties et capitaux :

Retard :

- a. Une indemnité est payée à l'assurée exclusivement si le retard de départ est dû à des raisons de :
 - grève des services indispensables pour le bon déroulement du voyage;
 - conditions atmosphériques qui empêchent l'entreprise de transports de transporter la personne assurée à sa destination.

L'indemnité ne sera payée qu'après un délai d'attente de 6 heures et sera de € 75,00/jour et par personne assurée avec un maximum de 2 jours. (au total 150 € par personne)

L'indemnité ne sera pas payée au cas où l'(les) assuré(e-s) participe(nt) à la grève.

- b. Jours de vacances non passés sur place :

La partie irrécupérable du montant du voyage payé sera remboursé au prorata des jours de vacances non passés sur place en cas de rapatriement par l'assureur pour une des raisons mentionnées dans les Conditions Particulières Section 1- Assistance Personnes avec un maximum de € 2.500 par :

- rapatriement des personnes malades ou blessées;
- retour imprévu en Belgique;
- rapatriement des enfants;
- rapatriement après décès.

Il sera tenu compte de la facture de voyage pour calculer l'indemnité par jour, et d'une intervention éventuelle du tour-opérateur. Si le contrat de voyage comprend uniquement le transport, l'assuré est indemnisé pour la partie non récupérable des frais de transport, pour autant qu'il n'a pas été remboursé par une autre garantie "assistance". Le dédommagement est défini sur base de la facture du voyage.

Art. 22. AnnulationDébut et fin du contrat :

- La couverture prend effet à la date de la souscription de la police et après paiement de la prime.
- La couverture prend fin au moment du départ du voyage prévu (en avion : au moment du check in, location : lors de la remise des clés, autocar/train/bateau : lors de la montée à bord).

Restrictions:

- Le prix du voyage ou du loyer mentionné dans le contrat délivré à l'assuré au moment de l'inscription sera le montant maximum de l'indemnité ;
- En cas d'annulation, la garantie ne pourra jamais dépasser le montant de € 2.500 par personne par voyage peu importe le nombre de contrats souscrits par l'assuré auprès de l'assureur en couverture de ce risque.

Garanties:

Si l'annulation est justifiée par:

1. Maladie, accident corporel ou décès de :
 - L'assuré, son époux (épouse) légal(e) ou de fait ou conjoint, ses membres de famille jusqu'au 2^{ème} degré;
 - Son/sa/ses beau(x)-frère(s), belle(s)-sœur(s), gendre(s), belle(s)-fille(s), beaux-parents;
 - Son/sa/ses beau-père(s), belle-mère(s), beau(x)-frère(s), belle(s)-sœur(s), demi-frère(s), demi-sœur(s);
 - Les enfants de familles recomposées qui participent au voyage ;
 - La personne qui remplace l'assuré sur le plan professionnel à condition que l'assuré puisse en fournir la preuve;

Par extension la police couvre les conséquences d'une maladie chronique ou préexistante si selon le médecin traitant il n'existait aucune contre-indication pour l'accomplissement du voyage au moment de la réservation du voyage et/ou de la souscription du contrat d'assurance annulation.
2. Décès d'un membre de la famille jusqu'au 3^{ème} degré.
3. Dommages matériels importants aux biens immobiliers de l'assuré ou loué par l'assuré comme résidence principale survenus dans les 30 jours qui précèdent la date de départ, lorsque la présence de l'assuré est indispensable et ne peut être remise à plus tard;
4. Immobilisation totale du véhicule privé de l'assuré prévu pour le voyage au moment du départ vers la destination de vacances suite à un accident de circulation, un vol ou un incendie;
5. Licenciement involontaire de l'assuré en cas de fermeture partielle ou totale de l'entreprise (département où l'assuré est employé) ou licenciement collectif à condition qu'il ait perdu son emploi après la souscription du contrat d'assurance;
6. Résiliation du contrat de travail de durée illimitée de l'assuré par l'employeur en raison de motifs économiques impératifs;
7. La présence indispensable de l'assuré qui exerce une profession libérale ou d'indépendant, à cause d'un décès, d'une maladie ou d'un accident du remplaçant professionnel de l'assuré, à condition que l'assuré puisse en fournir la preuve.
8. Retrait des congés de l'assuré déjà accordés par l'employeur en vue du remplacement d'un(e) collègue (qui devait remplacer l'assuré pendant son voyage), pour raison de maladie, d'accident ou décès à condition que l'assuré puisse en fournir la preuve;
9. Troubles et complications éventuelles pendant la grossesse à condition que l'assuré ne soit pas enceinte depuis plus de 3 mois au moment de la souscription du contrat d'assurance;
10. Examen(s) de rattrapage que l'assuré doit faire dans la période entre le jour du départ et 30 jours après la date de retour du voyage et qui ne peu(ven)t être remis (pas connu au moment de la réservation);
11. Au cas où l'assuré, en sa qualité de demandeur d'emploi, conclut un contrat de travail pour une durée de minimum 6 mois consécutifs avec un employeur;
12. Home ou car-jacking survenu la semaine précédente à la date du départ en voyage (justifié par un procès-verbal); L'assureur entend par :
 - Car-jacking : le vol de la voiture sous menaces du ou avec violence sur le chauffeur.
 - Home-jacking : la pénétration dans la maison de l'assuré avec l'intention de voler la voiture avec ou sans menaces des habitants;
13. Présence obligatoire de l'assuré convoqué comme témoin ou membre du jury d'un tribunal;
14. Convocation de l'assuré pour :
 - L'adoption d'un enfant ;
 - Une transplantation urgente d'organe (en qualité de donneur ou de receveur) ;
 - Une aide humanitaire ou pour une mission militaire, pour autant que l'assuré n'en avait pas connaissance au moment de la réservation du voyage;

15. Immobilisation du moyen de transport suite à un accident ou une panne survenu à l'assuré sur le trajet du domicile vers l'aéroport ou le port d'embarquement;
16. Déménagement urgent et qui ne peut être remis, d'une personne âgée de la famille jusqu'au 2ième degré d'une maison de repos vers une autre suite à la faillite ou la fermeture de la maison de repos dans la période entre la date de départ et 30 jours après la date de retour du voyage (non connu au moment de la réservation);
17. Résiliation du bail de la maison de l'assuré par le propriétaire à condition que celle-ci n'était pas connue au moment de la réservation du voyage et que l'assuré doit quitter son logement entre la date de réservation et 30 jours après la date retour du voyage;
18. Dans le cas de parents séparés, si le parent qui aurait assuré l'accueil des enfants pendant la période du voyage n'est plus dans la possibilité de s'en occuper pour cause de maladie, d'accident ou de décès (l'assuré doit en fournir la preuve);
19. Suicide d'un membre de la famille jusqu'au 2ième degré (l'assuré lui-même est exclu);
20. En dérogation à l'article 11 « exclusions » des Conditions Générales : les épidémies, catastrophes naturelles et actes de terrorisme: Lorsque la destination de voyage est touchée après la réservation par une épidémie reconnue internationalement, une catastrophe naturelle ou un acte de terrorisme, l'assureur couvre les frais de modification pour une nouvelle réservation soit à une autre date pour la même destination soit à la même date pour une autre destination (sans supplément) et ce à concurrence de maximum € 175 par assuré. La destination de voyage est définie comme étant la ville de destination pour des voyages dans la communauté Européenne et d'un pays de destination pour les autres voyages.
21. Enlèvement de l'assuré, son conjoint de droit ou de fait habitant avec lui, de toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, tout ascendant ou descendant jusqu'au 2ème degré ;
22. le fait que l'assuré ne peut être vacciné ou immunisé pour des raisons médicales à condition que cette vaccination ou immunisation soit exigée par les autorités locales ;
23. Le refus d'un visa nécessaire pour entreprendre le voyage réservé ;
24. Annulation par un compagnon de voyage inscrit au même moment que l'assuré, couvert par un contrat identique auprès du même assureur, pour une des raisons mentionnées et pour un groupe de maximum 4 personnes inscrites au même moment. Les enfants ne sont pas pris en compte. Une famille est considérée comme 1 personne.
25. Si la personne assurée exerce une profession libre ou indépendante, est dans l'impossibilité de faire le voyage en raison du licenciement d'un employé ou un partenaire et dont le nom a été mentionné dans le contrat.
26. Divorce, si la procédure de la Cour a été lancée après la réservation du voyage et sur présentation d'un document officiel.
27. De facto séparation, si un des partenaires a changé son domicile après la réservation du voyage et sur présentation d'un document officiel.

Fixation de l'indemnité:

- a. Le remboursement des frais d'annulation dus en vertu du contrat qui doivent être payés à l'organisateur de voyage lorsque l'assuré(e) annule son voyage avant le départ à base d'une facture de voyage et une facture d'annulation du tour-opérateur (avec exclusion des frais de dossier, frais de visa et autres frais qui ne sont pas mentionnés sur la facture);
- b. Le remboursement de la retenue contractuelle par l'organisme de location en cas de résiliation du bail par l'assuré(e) avant l'occupation des locaux;
- c. Tous les remboursements éventuels doivent être déduits des montants exigés par l'assureur;
- d. La règle proportionnelle sera applicable au cas où le capital assuré n'est pas égal au prix total du contrat de voyage ou de la location. Dans ce cas, l'assureur ne sera tenu que de payer une indemnité à concurrence de la proportion existante entre le capital assuré et le prix du contrat de voyage ou du prix de la location limité au capital assurable (montant maximum assuré par personne: € 2.500,00 multiplié par le nombre de personnes assurées).

En cas de sinistre, vous pouvez en faire la déclaration:

Sur www.sunassistance.be se trouve les documents de déclaration nécessaires

Vous envoyez ceux-ci par mail à claims@sunassistance.com

Ou par la poste: Inter Partner Assistance, Avenue Louise 166/1, B-1050 Bruxelles, à l'attention de Claims Sunassistance

Vous avez des questions concernant votre déclaration ou votre dossier, vous pouvez joindre le département Claims de notre assureur, Inter Partner Assistance, également joignable par téléphone d lundi au vendredi de 9h00 à 17h00 au +32 (0)2 642 45 48