

Document d'information sur le produit d'assurance

Entreprise : EUROP ASSISTANCE BELGIUM, TVA BE 0738.431.009 RPM Bruxelles, Cantersteen 47, 1000 Bruxelles, succursale belge d'Europ Assistance SA, assureur de droit français ayant son siège social au 2, rue Pillet-Will à 75009 Paris, France (451 366 405 RCS Paris), agréée sous le code 0888 pour les branches 1 ,9, 13, 16 et 18 sous la surveillance de la Banque Nationale de Belgique, Boulevard de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles.

Produit : Police Long Trip Europe & Long Trip World

Ce document n'est pas destiné à vos besoins spécifiques et les informations et obligations contenues dans ce document ne sont pas exhaustives. Pour toute information complémentaire concernant les droits et obligations de la compagnie d'assurance et de l'assuré, veuillez vous référer aux conditions générales et/ou aux conditions particulières du produit d'assurance choisi. (Réf. doc. 12/2021)

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Lors de votre voyage à l'étranger, cette assurance temporaire vous permet de recevoir de l'aide en cas de maladie, d'accident ou de votre décès, de vos compagnons de voyage assurés ou des membres de votre famille qui sont restés à la maison. Cette assurance couvre un voyage spécifique de moins de 365 jours. Vous pouvez souscrire cette assurance pour vous et vos compagnons de voyage à condition qu'ils résident en Belgique.



Qu'est-ce qui est couvert ?*

- ✓ Assistance en cas de maladie, accident corporel, décès, catastrophe naturelle en déplacement à l'étranger. Nous organisons et prenons en charge le transport à domicile de la personne malade ou blessée et d'une autre personne assurée accompagnante.
- ✓ Le remboursement des frais médicaux payés à l'étranger jusqu'à max. 750.000 EUR en formule Long Trip Europe et jusqu'à max. 1.250.000 EUR en formule Long Trip World ;
- ✓ Les frais médicaux et d'hospitalisation exposés en Belgique à la suite d'un accident survenu à l'étranger, à concurrence de 2.500 EUR. Ceci en cas d'hospitalisation en Belgique de plus de 48 h pendant le mois suivant votre rapatriement.
- ✓ Les visites à l'hôpital si vous êtes hospitalisé pendant votre voyage sans accompagnant (si 5 jours d'hospitalisation au minimum et + 18 ans), les frais de transport et les frais d'hôtel à concurrence de 125 EUR par chambre par nuit, à concurrence de 500 EUR;
- ✓ Le remboursement des frais de recherche et de sauvetage n'importe où sur terre et dans les eaux territoriales jusqu'à un max. de 5.000 EUR;
- ✓ Le remboursement des frais de recherche en cas d'accident sur ou hors des pistes de ski jusqu'à un max. de 5.000 EUR et remboursement du forfait de ski jusqu'à max. 200 EUR/personne.
- ✓ 5 séances d'entretien maximum avec un psychologue après un choc psychologique ;
- ✓ Assistance bicyclette et motocyclette;
- ✓ Intervention à concurrence de 125 EUR en cas de perte ou vol de documents de voyage ;
- ✓ Les frais de prolongation de séjour si ordonné par un médecin à l'hôtel à concurrence de max. 500 EUR ;
- ✓ Les frais d'amélioration de vos conditions de logement pour des raisons médicales, à concurrence de 500 EUR;
- ✓ Catastrophes naturelles : frais de prolongation de séjour, hébergement, petit déjeuner, transport jusqu'à 150 EUR par jour (1er assuré) et 50 EUR par jour (autres assurés), pendant au max. 5 jours ;
- ✓ Retour et accompagnement d'enfants de - 18 ans, frais d'hôtel de la personne accompagnante ;
- ✓ un chauffeur en remplacement en cas d'empêchement de l'assuré suite à une maladie ou des blessures;
- ✓ Envoi de lunettes, prothèses et médicaments;
- ✓ Retour anticipé en cas de décès ou hospitalisation en Belgique d'un de vos proches ou si votre domicile est gravement endommagé;
- ✓ Rapatriement en cas de décès et frais de cercueil et d'urne funéraire à concurrence de 620 EUR;
- ✓ Rapatriement de bagages et animaux domestiques;
- ✓ Prise en charge d'un retour en Belgique en cas d'hospitalisation d'au moins 5 jours ou de décès d'un proche en Belgique ou en cas de dégâts graves à votre maison.

Qui est couvert ?*

Toutes les personnes nommément mentionnées dans les conditions particulières à condition qu'elles soient domiciliées et résidentes en Belgique.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?*

- ✗ Tout ce qui n'est pas explicitement couvert dans les conditions générales;
- ✗ Les faits découlant de terrorisme ou d'un accident nucléaire;
- ✗ Les faits découlant de l'usage d'alcool ou de drogues ou de toute autre substance non prescrite par un médecin et modifiant le comportement;
- ✗ Les incidents ou accidents survenus au cours d'épreuves motorisées, (courses, compétitions, rallyes, raids) lorsque vous y participez ;
- ✗ Les sports extrêmement dangereux;
- ✗ Les activités exercées avec des armes à feu, sauf dans des stands de tir;
- ✗ Les droits de douane;
- ✗ Les diagnostics et les traitements ordonnés en Belgique;
- ✗ Les frais de restaurant et de boissons;
- ✗ Les frais médicaux, paramédicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers, résultant de soins reçus en Belgique, qu'ils soient ou non consécutifs à une maladie ou à un accident survenu à l'étranger;
- ✗ Les lunettes, verres de contact, appareillages médicaux et les achats ou réparations de prothèses;
- ✗ Les frais de d'examen de vérification, d'examen périodiques de contrôle ou d'observation, la médecine préventive;
- ✗ Vaccins;
- ✗ Le rapatriement pour transplantation d'organe;
- ✗ Tous les frais de diagnostic et de traitement non reconnus par l'INAMI ;
- ✗ Les états pathologiques connus avant le départ, en phase de traitement et comportant un réel danger d'aggravation rapide ou non encore consolidés depuis au moins 2 mois avant l'entrée en vigueur de la garantie;
- ✗ Les tentatives de suicide; états dépressifs et maladies mentales préexistantes;
- ✗ La grossesse de plus de 28 semaines pour les voyages en avion à l'exception de ceux pour lesquels une autorisation écrite a été donnée par le gynécologue (traitant) et par le médecin de la compagnie aérienne;
- ✗ Le rapatriement pour un état pathologique qui peut être traité sur place et ne vous empêche pas de poursuivre votre voyage.

* **Pour un aperçu complet des couvertures, des plafonds et des exclusions,**



Y a-t-il des exclusions à la couverture ? *

- ! Frais médicaux en Belgique uniquement en cas d'hospitalisation de plus de 48 heures, à la suite d'un accident à l'étranger et à condition que le séjour ait lieu dans le mois suivant votre retour de l'étranger;
- ! Si la personne assurée n'est pas affiliée ou pas en règle avec son affiliation à une mutuelle, la prise en charge des frais médicaux se limite à un max. 2.500 EUR;
- ! En cas de remboursement des frais médicaux une franchise de 60 EUR reste à charge de l'assuré;
- ! Les accidents en dehors des pistes de ski balisées ne sont couverts que si le bénéficiaire est accompagné d'un moniteur d'une organisation agréée pour pratiquer le ski hors-piste.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Dans la formule Long Trip Europe: Albanie - Allemagne - Andorre - Autriche - Belgique - Bosnie-Herzégovine - Bulgarie – Chypre - Croatie - Danemark - Espagne (dont Baléares et Canaries, mais sauf Ceuta et Melilla) - Estonie - Finlande - France sauf outre-mer - Gibraltar - Grèce + îles - Hongrie - Irlande - Italie + îles - Kosovo - Lettonie - Liechtenstein - Lituanie - Luxembourg – Macédoine du Nord (République de) - Madère - Malte – Moldavie - Monaco - Monténégro - Norvège - Pays-Bas - Pologne - Portugal sauf Açores et Madère - Roumanie - Royaume-Uni - Saint-Marin - Serbie - Slovaquie - Slovénie - Suède - Suisse - Tchéquie (République) - Turquie (partie européenne) - Ukraine – Vatican.
- ✓ Dans la formule Long Trip World: Le monde entier.
- ✓ Les deux formules excluent les pays qui ne sont pas nommément mentionnés dans les conditions générales.

Sont exclus

- ✓ Les pays ou régions en état de guerre civile ou étrangère et ceux où la sécurité est troublée par des insurrections, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, restrictions à libre circulation des personnes et des biens, grèves ou autres événements forfaits empêchant l'exécution de la convention;
- ✓ Les pays, régions ou zones pour lesquels les autorités gouvernementales ont émis une interdiction générale de voyage ou une interdiction pour tout voyage autre qu'un voyage essentiel;
- ✓ Les pays de destination qui ont émis une interdiction d'entrée sur leur territoire pour les ressortissants du/des pays dont les bénéficiaires du présent contrat ont la nationalité;
- ✓ La Corée du Nord, la Syrie, la Crimée, Iran, le Venezuela, Myanmar (Birmanie), Afghanistan, la Fédération de Russie, la Biélorussie et les Républiques Populaires de Donetsk et de Lougansk.



Quelles sont mes obligations ?

Engagements à la souscription :

- Nous donner des informations honnêtes, précises et complètes.

Engagements pendant la durée du contrat :

- Nous informer de tout changement au risque assuré (p. ex. nombre de personnes assurées, destination du voyage, matricule du véhicule...).

Obligations en cas de sinistre (couverture de base, bagages et couverture optionnelle assistance voiture) :

- Si vous êtes malade ou blessé, vous devez d'abord faire appel aux services de secours locaux et ensuite nous fournir les données du médecin traitant local;
- à nous remettre le récépissé de votre déclaration de vol aux autorités lorsque le vol génère une assistance garantie;
- Ensuite vous nous consultez le plus rapidement possible avant de prendre des mesures en relation avec le sinistre;
- Nous informer des garanties qui assurent la totalité ou une partie des risques chez un autre assureur;
- Nous fournir les justificatifs originaux de vos débours garantis;
- Nous céder les titres de transport que vous n'avez pas utilisés lorsque nous avons pris en charge votre rapatriement.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime doit être payée au plus tard le dernier jour avant la date de début de la garantie. Le paiement peut être effectué par virement, bancontact ou carte de crédit.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les dates de début et de fin de l'assurance sont mentionnées dans les conditions particulières. La garantie est temporaire et ne peut durer plus de 364 jours. Le contrat prend fin au terme de la durée convenue, sans tacite reconduction.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La couverture de l'assuré prend fin de plein droit à la date de fin indiquée dans le certificat d'assurance.

Si le contrat est souscrit pour une durée supérieure à 29 jours, le preneur d'assurance a la faculté, dans un délai de 14 jours à compter de l'accusé de réception par l'assureur de la réception de la demande d'assurance ou de la police présignée, de le résilier par lettre recommandée avec effet immédiat le jour de sa notification.