



PLONGÉE SPORTIVE

ASSURANCE À
COURT TERME

ida

insurance ltd.



INFORMATIONS	3
1. Introduction	3
2. Assurance risques liés à la plongée	3
3. DAN Europe Foundation	3
4. Informations relatives à l'assureur	3
5. Accord de santé réciproque	3
6. Principes de base de la couverture	3
7. Comment soumettre une demande d'indemnisation	3
8. Comment déposer une plainte	4
9. Médiation	5
10. Juridiction	5
DEFINITIONS	6
EXCLUSIONS	9
CONDITIONS	11
1. Précautions	11
2. Droits de l'assureur en cas de demande d'indemnisation au titre de tous les Articles	11
3. Demandes d'indemnisation	11
4. Fraude	11
5. Clause relative aux contrats (droits des tiers)	11
6. Affection médicale préexistante	11
7. Frais non assurés	11
8. Autres assurances ou indemnisations	12
9. Protection des données	12
10. Sanctions	12
ARTICLES DE LA COUVERTURE	13
ARTICLE 1 : RISQUES LIES A LA PLONGEE	13
1. Frais médicaux d'urgence et rapatriement	13
2. Décès ou invalidité	13
3. Exclusions applicables à l'Article: RISQUES LIES A LA PLONGEE	15
4. Conditions applicables à l'Article 1: RISQUES LIES A LA PLONGEE	15

1 INTRODUCTION

Dans le cadre de cette police, le **Preneur d'Assurance** est le **Club/Centre de Plongée** et le bénéficiaire des avantages de la police est la personne **Assurée** au titre de la police. Ce contrat ne confère pas au **Club/Centre de Plongée** de droits directs en vertu de la Police d'assurance, mais permet à l'**Assuré** de bénéficier des avantages décrits plus bas. Le respect strict des termes et conditions de ce contrat est requis afin que l'**Assuré** puisse jouir des avantages auxquels ils ont droit.

2 ASSURANCE RISQUES LIES A LA PLONGEE

Cette police d'assurance plongée et risques associés est garantie par IDA Insurance Limited (l'**Assureur**). Cette police d'assurance, son **Annexe** ainsi que tout **Avenant** sont basés sur les informations que le **Club/Centre de plongée** et/ou l'**Assuré** avez fournies et forment le contrat d'assurance entre **Vous** et **Nous**. Chaque **Assuré** doit lire attentivement la présente police d'assurance, son **Annexe** et tout **Avenant**, les conserver en lieu sûr et s'y référer en cas de besoin ou de demande d'indemnisation.

3 DAN EUROPE FOUNDATION

Cette police d'assurance plongée et risques associés a été émise par l'**Assureur** à **Votre** intention, en tant que membre de DAN Europe Foundation résidant dans les pays et **Territoires** qui sont sous la responsabilité de DAN Europe Foundation. Il est entendu par DAN Europe que tous les citoyens ou résidents des pays et territoires figurant dans la liste des pays de DAN Europe (disponible au lien www.daneurope.org) peuvent souscrire et devenir membres de la Fondation. Toutefois, les citoyens ou résidents de pays situés en dehors de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen, tout en ayant le droit d'acheter des avantages et des services liés à l'adhésion, peuvent être empêchés d'acheter des produits d'assurance. Si **Vous** êtes citoyen ou résident de ces pays, il **Vous** est recommandé de contacter l'**Assureur** avant d'acheter une adhésion et une assurance afin de confirmer les avantages auxquels **Vous** avez droit et de **Vous** assurer que **Vos** documents d'adhésion sont correctement établis.

4 INFORMATIONS RELATIVES A L'ASSUREUR

Toute couverture au titre de cette police d'assurance est fournie par la société IDA Insurance Limited (l'**Assureur**) qui est immatriculée à Malte (No. C36602).

IDA Insurance Limited est agréée et régulée par l'Autorité des Services Financiers de Malte et opère dans toute l'Union européenne et l'Espace économique européen dans le cadre de la libre prestation de services.

5 ACCORD DE SANTE RECIPROQUE

Si **Vous**, l'**Assuré**, êtes citoyen de l'Union européenne, lors de **Vos** voyages vers ou au sein des pays de l'Union européenne, **Nous Vous** recommandons fortement de demander une carte européenne d'assurance maladie (EHIC), afin de bénéficier des accords de santé réciproques existant entre les pays de l'Union européenne.

6 PRINCIPES DE BASE DE LA COUVERTURE

L'**Assureur** fournira (sauf indication contraire) à CHAQUE **Assuré** nommé dans l'**Annexe** une assurance telle que décrite dans chaque section de cette police d'assurance, sous réserve des clauses, des exclusions et des limitations qui y sont prévues ainsi que dans les conditions et exclusions générales de cette police d'assurance.

IL NE S'AGIT PAS d'une police d'assurance médicale privée et elle ne couvre que les Activités De Plongée ou en cas d'Accident. **Nous** ne paierons pour un traitement privé que s'il n'existe aucun accord réciproque approprié en matière de santé, aucun service public gratuit disponible ou aucune autre couverture d'assurance santé ou de voyage plus spécifique. **Nous** nous réservons également le droit d'organiser un transfert d'un établissement médical privé vers un établissement médical public, le cas échéant.

Si un traitement médical dont le remboursement est demandé s'avère nécessaire, **Vous** devrez **Nous** autoriser, ou autoriser **Nos** représentants, à accéder sans restriction à tous **Vos** dossiers et informations médicales.

Cette police d'assurance a été établie sur une base non consultative. Cela signifie que **Nous** ne **Vous** avons fourni aucune recommandation quant à la pertinence de la police et qu'il est de **Votre** responsabilité de décider si cette police répond à **Vos** besoins.

7 COMMENT SOUMETTRE UNE DEMANDE D'INDEMNISATION

S'il existe des circonstances pouvant donner lieu à une demande d'indemnisation en application de la présente police d'assurance, l'**Assuré** (ou ses représentants légaux ou personnels) doit, pour toute déclaration d'accident, contacter **Notre** bureau de gestion des demandes d'indemnisation dès que possible à l'adresse suivante :

IDA Insurance Ltd - Bureau de gestion des demandes d'indemnisation

DAN Building, Level 1
Sir Ugo Mifsud Street,
Ta 'Xbiex,
XBX 1431
Malta
Téléphone : +356 2016 1600
Email : claims@idassure.eu

1. Fournissez des détails sur ces circonstances et demandez un formulaire de demande d'indemnisation en **Vous** assurant que **Votre** numéro de membre DAN ou le numéro de la police d'assurance indiqué dans l'**Annexe** est mentionné lorsque **Vous** contactez le gestionnaire des demandes d'indemnisation.
2. Remplissez et renvoyez le formulaire de demande avec tous les documents que **Nous** demandons. Toutes les demandes d'indemnisation doivent être justifiées par les reçus, devis, rapports médicaux, de police ou autres selon le cas, demandés par l'**Assureur**. L'**Assureur** ne pourra traiter la demande d'indemnisation qu'une fois que tous les documents demandés auront été fournis. Veuillez noter que, dans certains cas, des mesures plus immédiates sont nécessaires pour garantir que **Votre** demande d'indemnisation ne soit pas compromise.

En ce qui concerne les demandes de remboursement des **Frais Médicaux**, l'**Assureur** doit en être informé par l'intermédiaire de son **Centre d'Opérations d'Urgence** joignable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 AVANT:

1. L'admission de l'**Assuré** en tant que patient pris en charge dans un hôpital, une clinique ou un centre de soins.
2. Tout frais lié à l'organisation de transfert hospitalier ou de retour au domicile.
3. Tout autre frais engagé.

En ce qui concerne toutes les demandes d'indemnisation, **VOUS DEVEZ ÉGALEMENT :**

1. Fournir toutes les informations et tous les documents que l'**Assureur** peut exiger et respecter tous les délais fixés par l'**Assureur**.
2. Respecter tous les délais fixés par toute juridiction pour la divulgation d'informations, de preuves et de documents.

LE NON-RESPECT DES TERMES DE CETTE POLICE PEUT COMPROMETTRE TOUTE DEMANDE D'INDEMNISATION QUELLE QU'ELLE SOIT.

Veuillez **Vous** référer à l'Article correspondant pour les informations complètes.

Tous les paiements **Vous** seront effectués en Euro €.

Les frais encourus dans d'autres devises seront convertis en Euros € pour le remboursement au taux de change applicable à la date à laquelle **Vous** payez ces frais. Pour les devises nécessaires au paiement des factures, le taux journalier des devises échangées sera le taux de change officiel publié par la Banque Centrale Européenne. Lorsque la Banque Centrale Européenne n'a pas de taux de change publié pour la devise de la facture, un mécanisme de change alternatif et réputé sera utilisé, à la discrétion de l'**Assureur**.

8 COMMENT DEPOSER UNE PLAINTE

Notre intention est de fournir un excellent service à tous les **Assurés**. Toutefois, **Nous** reconnaissons qu'il peut y avoir des situations où **Vous** pourriez estimer que cela n'a pas été le cas. Si **Vous** n'êtes pas entièrement satisfait de **Nos** services, n'hésitez pas à **Nous** contacter directement :

Gestion des plaintes

IDA Insurance Limited
DAN Building, Level 1
Sir Ugo Mifsud Street
Ta' Xbiex
XBX 1431
Malta

Ou envoyez un email à l'attention du Directeur Général à : info@idassure.eu

Si **Vous** êtes toujours insatisfait, **Vous** pouvez demander l'assistance du :

Office of the Arbiter for Financial Services

1st Floor
St. Calcedonius Square
Floriana
FRN 1530
Malta

De plus amples informations peuvent être trouvées sur : <https://financialarbiter.org.mt>

Vous pouvez également demander l'aide :

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni at: <https://www.ivass.it> , or;

Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato at: <https://en.agcm.it>

L'existence de cette procédure de réclamation n'affecte pas le droit d'action en justice que **Vous** pouvez utiliser contre IDA Insurance Limited (l'**Assureur**).

9 MEDIATION

Si un différend survient quant au montant à payer au titre de cette police d'assurance (la responsabilité étant par ailleurs admise), ce différend sera soumis à un médiateur qui sera nommé par les parties, conformément aux dispositions légales en vigueur à Malte.

Vous pouvez également accéder à la plateforme de règlement des litiges en ligne (ODR) à l'adresse suivante : <https://ec.europa.eu/consumers/odr>

La plateforme ODR est conçue pour faciliter la communication entre **Vous**, l'**Assureur** et un organisme de règlement des litiges. Un organisme de règlement des litiges est une organisation ou une personne impartiale qui aide les consommateurs et les professionnels à résoudre leurs litiges sans recourir aux tribunaux. En vertu du droit européen, le règlement extrajudiciaire des litiges (RED) peut être utilisé pour tout litige découlant d'un contrat entre un **Assureur** et un consommateur, que le produit ait été acheté en ligne ou hors ligne ou que **Vous** et l'**Assureur** soyez basés dans le même pays de l'UE ou dans des pays de l'UE différents.

La plateforme ODR n'utilise que des organismes de règlement des litiges agréés par leurs gouvernements nationaux selon des normes de qualité relatives à l'équité, la transparence, l'efficacité et l'accessibilité. La plateforme ODR facilite également le processus de règlement des litiges en fournissant des traductions automatiques entre toutes les langues de l'UE, ainsi que des informations et un soutien tout au long du processus.

Vous ne pouvez exercer un droit de recours contre l'**Assureur** que si un différend a été soumis à la médiation et qu'une décision a été rendue.

10 JURIDICTION

La loi applicable est la loi de Malte, sauf si le **Preneur d'Assurance** opère dans un pays de l'UE/EEE, auquel cas la loi applicable est celle du **Pays d'Opération** du **Preneur d'Assurance**.

APPLICABLES A TOUS LES ARTICLES DE L'ASSURANCE, SAUF STIPULATION CONTRAIRE DANS LES PRESENTES.

Lorsque les mots ou expressions ci-après apparaissent en **gras** et **italique** dans cette police d'assurance, ils revêtent le sens suivant :

1. **Centre d'Opération d'Urgence Accessible 24h/24, 7j/7**
Désigne les services d'assistance fournis par le Prestataire engagé par **Nous** pour **Vous** fournir un service d'appel d'urgence 24 heures/24, 7 jours/7.
2. **Accident**
Désigne un événement soudain, inattendu, inhabituel et spécifique qui survient à un moment et dans un lieu identifiables et comprend :
 - a. Les barotraumatismes et maladies de décompression (y compris la suspicion de MDD si elle est diagnostiquée par **Nous**).
 - b. L'asphyxie d'une origine non pathologique.
 - c. L'intoxication ou l'envenimation aiguës causées par l'ingestion ou l'absorption de substances.
 - d. La noyade.
 - e. Le coup de froid, l'hypothermie ou la congélation découlant directement d'un accident lié à un moyen de transport nautique, tel qu'un naufrage ou un échouement ou tout autre incident inévitable.
 - f. Le coup de soleil ou de chaleur.
 - g. Les lésions et traumatismes en général, y compris ceux causés par la faune et la flore marine, où que ce soit dans le monde.
3. **Lésion Corporelle**
Désigne toute lésion physique identifiable qui :
 - a. est causée par un **Accident** ; et
 - b. occasionne à elle seule et indépendamment de toute autre cause, hormis une maladie découlant directement de la lésion ou le traitement médical ou chirurgical rendu nécessaire par une telle lésion, la mort ou l'invalidité de l'**Assuré** dans les douze mois qui suivent la date de l'**Accident**.
4. **Pays d'opération**
Désigne le pays que vous, le Preneur d'assurance, avez spécifié comme étant celui de votre Club de Plongée lors de la souscription de cette Assurance et que nous avons accepté et qui apparaît sur le **Annexe**.
5. **Pays de Résidence**
Désigne **Votre Pays de Résidence** permanente que **Vous** avez indiqué lors de la souscription à cette assurance. Il s'agit du pays dans lequel **Vous** pouvez bénéficier de services de santé publics et gratuits.
6. **Club de Plongée**
Désigne une personne, une organisation ou une association de quelque type que ce soit, défini comme le **Preneur d'Assurance**, fournissant des **Services du Club de Plongée** à des personnes envisageant de participer ou participant à des **Activités de Plongé**
7. **Services du Club de Plongée**
Désigne la fourniture de conseils et de cours de randonnée palmée avec masque et tuba (snorkeling) récréative et/ou de **Plongée Récréative**, ainsi que tout service d'organisation, de supervision, de formation, d'accompagnement ou de conseil fourni par des moniteurs de plongée, des assistants de moniteurs ou des guides de plongée.
8. **Activité(s) de Plongée ou Subaquatique(s)**
Désigne :
 - a. La **Plongée Récréative** avec un scaphandre autonome à circuit ouvert ou circuit fermé (recycleur) du moment où **Vous** soulevez **Votre** bloc grée d'un gilet stabilisateur / appareil respiratoire sous-marin pour **Vous** en équiper puis entrer dans l'eau, jusqu'au moment où **Vous** sortez intégralement de l'eau et que **Votre** bloc équipé est déposé au sol.
 - b. La **Plongée en Apnée** ou la **Randonnée Palmée avec Masque et Tuba (Snorkeling)**, du moment où **Vous** entrez intégralement dans l'eau jusqu'au moment où **Vous** en sortez.

9. **Organismes de Plongée**
Désigne tout organisme de contrôle reconnu à l'échelle nationale soumis aux lois, normes et règlements nationaux, européens et internationaux, qu'il soit ou non affilié aux organisations R.S.T.C. ou C.M.A.S., établissant et publiant des lignes directrices et des recommandations en vue d'assurer la sécurité des activités de plongée.
10. **Assistance médicale d'urgence**
Désigne toute demande d'**Assistance Médicale d'Urgence** formulée via le **Centre d'Opération d'Urgence accessible 24h/24, 7j/7**.
11. **Avenant**
Désigne toute modification apportée à la Police d'assurance que **Nous** avons approuvée par écrit.
12. **Franchise**
Désigne la somme d'argent que l'**Assuré** paiera dans le cadre d'une demande d'indemnisation telle qu'indiquée dans l'**Annexe**.
13. **Plongée en Apnée**
Désigne l'**Activité Subaquatique** qui consiste à plonger en retenant sa respiration, sans l'aide d'un appareil respiratoire.
14. **Négligence Grave**
Désigne une action ou une omission constituant un mépris extrême pour **Votre** propre sécurité ou pour la sécurité des autres personnes envers lesquelles **Vous** avez un devoir raisonnable de vigilance. Cela inclut, sans s'y limiter, le fait de pratiquer des **Activités Subaquatiques** sans détenir la certification et/ou le niveau d'expérience requis pour ce type d'activité, la violation volontaire et injustifiée des standards de l'**Organisme de Plongée** en vertu duquel **Vous** êtes autorisé à enseigner et/ou l'utilisation de tout appareil respiratoire qui n'a pas été entretenu conformément aux instructions du fabricant.
15. **Annexe**
Désigne le document d'assurance qui **Vous** fournit une confirmation écrite de la couverture d'assurance et confirmant les informations relatives au **Preneur d'Assurance** ou à la Personne **Assurée** qui **Nous** ont été déclarées avant le début de toute **Activité de Plongée** assurée.
16. **Assuré / Vous / Votre**
Désigne le **Bénéficiaire** qui bénéficiera de cette Police en tant que client du **Preneur d'Assurance** tel que mentionné dans le **Certificat d'Assurance**.
17. **Assureur / Nous / Notre**
Désigne IDA Insurance Limited, DAN Building, Level 1, Sir Ugo Mifsud Street, Ta' Xbiex, XBX 1431, Malta.
18. **Perte d'un Membre**
Désigne la perte par séparation physique d'une main au niveau du poignet ou au-delà, ou d'un pied au niveau de la cheville ou au-delà, et inclut la perte totale et irrévocable de l'utilisation d'une main, d'un bras ou d'une jambe.
19. **Frais Médicaux**
Désigne les frais nécessairement engagés par **Vous** pour un traitement médical, hospitalier, chirurgical, rééducatif, thérapeutique, radiologique ou de soins infirmiers, y compris le coût des fournitures médicales et du transport en ambulance et tout autre frais d'évacuation médicale depuis le lieu de l'**Accident** vers le centre de traitement acceptable le plus proche, mais à l'exclusion des produits pharmaceutiques achetés par **Vous** en tant que patient en soins ambulatoires.
20. **Maladie Mentale**
Désigne un état caractérisé par la présence de symptômes tels que des délires, des hallucinations, des troubles de la pensée, des dérèglements de l'humeur ou un comportement irrationnel prolongé ou répété, qui altèrent, temporairement ou de façon permanente, les fonctions mentales d'une personne. Les exemples de **Maladies Mentales** comprennent, entre autres, les phobies, le stress, la dépression, les troubles anxieux, la schizophrénie, les troubles alimentaires, les comportements de dépendance et les crises de panique.

21. **Preneur d'assurance**
Désigne le **Club de plongée** tel que défini dans cet article.
22. **Invalidité Totale Permanente**
Désigne une invalidité qui **Vous** empêche complètement d'exercer une activité professionnelle ou une occupation de quelque type que ce soit pendant une période de douze mois et qui, à l'issue de cette période, ne laisse entrevoir aucune amélioration.
23. **Annexe**
Désigne le document qui **Vous** fournit une confirmation écrite de la couverture pour la **Période d'Assurance**.
24. **Affection Médicale Préexistante**
Désigne toute affection pour laquelle **Vous** avez déjà reçu un avis ou un traitement médical avant de souscrire cette assurance.
25. **Plongée Professionnelle**
Désigne les prestations de conseils et d'enseignement dans le cadre des **Activités de Plongée** y compris tout service de surveillance, de formation, d'accompagnement ou de guidage fourni par les instructeurs, assistants instructeurs et guides de plongée.
26. **Plongée Récréative**
Désigne les **Activités Subaquatiques** pratiquées par l'**Assuré**, en tant qu'élève ou non, comprenant :
 - La plongée à l'air comprimé.
 - La plongée au « Nitrox » ou air enrichi d'un pourcentage fixé jusqu'à 40% d'oxygène.
 - La plongée en grotte ou sur épaves, tant que l'**Assuré** a reçu la formation ainsi que la certification appropriée, et que les plongées de pénétration se déroulent dans la zone de la grotte ou de l'épave éclairée par la lumière naturelle avec la sortie visible en tout point dans une distance maximale, à la fois verticalement et horizontalement, de 40 mètres.
27. **Randonnée Palmée avec Masque et Tuba (Snorkeling)**
Désigne l'activité aquatique se pratiquant à l'aide d'un masque, d'un tuba et de palmes.
28. **Terrorisme**
Désigne l'utilisation de la violence à des fins politiques et inclut tout usage de la violence dans l'objectif de susciter la crainte du public ou de toute section du public. En cas de poursuites, de procès ou d'action quelle qu'elle soit entreprise, suite à une affirmation de l'**Assureur** selon laquelle, en vertu des dispositions de cet Article, une perte, une destruction ou un dommage quel qu'il soit ne sont pas couverts par cette Assurance, la charge de fournir des preuves du contraire revient à l'**Assuré**.

Les mots au masculin englobent le féminin.

APPLICABLES A TOUS LES ARTICLES DE L'ASSURANCE, SAUF STIPULATION CONTRAIRE DANS LES PRESENTES.

1. Cette assurance ne couvre pas :
 - a. Une personne âgée de 75 ans ou plus, sauf stipulation écrite contraire aux présentes.
 - b. Les coûts ou frais liés à une perte, un dommage, une **Lésion Corporelle**, un décès, une maladie ou une réclamation en responsabilité civile, découlant de ou associés à Un acte malveillant, malicieux ou criminel commis par l'**Assuré** ou la violation d'une loi ou d'un décret par l'**Assuré** ou une **Négligence Grave** de ce dernier.
 - c. Demande d'indemnisation résultant d'une **Affection Médicale Préexistante**.
 - d. Les demandes d'indemnisation soumises alors qu'au moment de la souscription de cette Assurance, l'**Assuré**:
 - i. A connaissance de circonstances dont on pourrait raisonnablement s'attendre à ce qu'elles donnent lieu à une demande d'indemnisation aux termes de cette Assurance.
 - ii. A souffert d'une affection cancéreuse, cardio-vasculaire, cérébro-vasculaire, rénale, respiratoire, psychiatrique ou mentale.
 - iii. A présenté une autre condition médicale quelle qu'elle soit prise en charge par un hôpital, un spécialiste ou un médecin ou ayant requis une hospitalisation ou un traitement dans les 12 derniers mois.
 - iv. A fait l'objet d'un traitement médicamenteux continu et a dû modifier son traitement ou augmenter la dose du traitement au cours des 12 derniers mois suite à une détérioration de l'affection traitée.
 - v. Présente une condition médicale quelle qu'elle soit pour laquelle il est inscrit sur une liste d'attente d'un hôpital ou d'un spécialiste en vue d'un traitement ou d'un examen avec ou sans hospitalisation.
 - vi. A été informé d'un pronostic létal.
 - e. Les demandes d'indemnisation découlant :
 - i. D'une maladie ou lésion auto-infligée intentionnellement, de l'influence de boissons ou médicaments euphorisants (à l'exception des médicaments pris conformément à un traitement prescrit et dirigé par un médecin agréé, sauf en cas de toxicomanie), de l'alcoolisme, de la toxicomanie, de l'abus de solvants hallucinogènes, de maladies sexuellement transmissibles, de voyages réalisés contre avis médical ou de voyages réalisés dans le but d'obtenir un traitement médical.
 - ii. D'une **Maladie Mentale**.
 - iii. De l'infarctus du myocarde et ses conséquences, des hernies et des ruptures de tendons sous-cutanés, sauf si ces pathologies sont la conséquence d'une cause externe et violente assurée.
 - iv. Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et / ou une maladie liée à VIH, y compris le syndrome de immunodéficience acquise (SIDA) et / ou des dérivés mutants ou des variations de ceux-ci.
 - v. Les maladies épidémiques et pandémiques de tout type.
 - f. Décès, blessure, pathologie ou invalidité résultant directement ou indirectement du suicide ou de la tentative de suicide de l'**Assuré** ou de son exposition délibérée à un danger (sauf dans le but de sauver une vie humaine) ou d'un délit commis par l'**Assuré**.
 - g. Les guerres, les invasions, les actes d'ennemis étrangers, les hostilités (qu'une guerre soit déclarée ou non), les guerres civiles ou tout acte, condition ou opération belliqueuse lié à une guerre.
 - h. Les actions belliqueuses perpétrées par une force militaire régulière ou irrégulière ou des agents civils, ou toute action entreprise par un gouvernement, un souverain ou une autorité quelle qu'elle soit pour empêcher ou se défendre contre une attaque actuelle ou attendue.
 - i. Les insurrections, les rébellions, les révolutions, les coups d'État, les révoltes populaires ou toute action entreprise par une autorité gouvernementale ou martiale pour empêcher ou se défendre contre de tels événements.
 - j. Les décharges, les explosions ou l'utilisation d'une arme de destruction massive en recourant ou non à la fission ou à la fusion nucléaire, à des substances chimiques, biologiques, radioactives ou similaires, par quelque partie, à quelque moment ou pour quelque raison que ce soit.
 - k. Les actes de **Terrorisme** ou toute action entreprise par une personne quelconque pour empêcher un acte

- de **Terrorisme** imminent réel ou perçu ou pour lutter contre un acte de **Terrorisme** actuel.
- l.** Les pertes, les destructions, les dommages, les réclamations en responsabilité civile ou les dépenses découlant des ondes de pression d'un avion ou d'un autre appareil de transport aérien voyageant à des vitesses soniques ou supersoniques.
 - m.** Les demandes d'indemnisation directement ou indirectement causées par, participant à ou découlant de :
 - i.** Radiations ionisantes ou d'une contamination par radioactivité provenant d'un carburant nucléaire ou d'un déchet nucléaire quel qu'il soit lié à la combustion d'un carburant nucléaire.
 - ii.** Propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses d'un assemblage nucléaire, explosif ou de tout composant nucléaire associé.
 - n.** Catastrophes naturelles.
- 2.** L'**Assureur** ne sera tenu de verser aucune indemnité en cas de demande d'indemnisation découlant directement ou indirectement :
- a.** De frais ou traitements médicaux prescrits ou administrés par un membre de la famille de l'**Assuré**.
 - b.** De frais ou traitements médicaux non jugés nécessaires ou de nature non médicale.
 - c.** De traitements esthétiques, de complications suivant une vaccination ou de traitements administrés par des chiropraticiens ou des ostéopathes.
- 3.** Nonobstant toute autre disposition spécifiée aux présentes ou dans une extension aux présentes, il est convenu qu'en tant qu'exclusion primaire prévalant sur toute autre disposition (y compris concernant la nature et les conditions des périls couverts), cette Assurance ne couvre aucun(e) perte, destruction ou dommage matériel quels qu'ils soient, ni aucune **Lésion corporelle** survenant dans quelque région que ce soit dans le monde, ni aucune perte associée, causée par ou survenant à la suite :
- a.** D'une agitation sociale
 - b.** De tout acte illégal, injuste, immoral ou malicieux commis par une ou plusieurs personne(s) agissant pour le compte de ou en relation avec une association illégale, telle que définie par la législation nationale sur le **Terrorisme** dans le **Pays de Résidence** du **Preneur d'Assurance** et/ou de l'**Assuré**.

APPLICABLES A TOUS LES ARTICLES DE L'ASSURANCE, SAUF STIPULATION CONTRAIRE DANS LES PRESENTES.

1. Précautions

L'**Assuré** DOIT :

- a. Prendre toutes les précautions raisonnables afin d'éviter la survenue d'un événement quel qu'il soit susceptible de donner lieu à une demande d'indemnisation aux termes de cette Police, et prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger et récupérer tout bien assuré.
- b. Éviter de réserver ou de participer à une **Activité de Plongée** contre avis médical.

2. Droits de l'Assureur en cas de demande d'indemnisation au titre de tous les Articles

- a. L'**Assureur** sera en droit, mais non dans l'obligation, de reprendre et de gérer au nom de l'**Assuré** la défense ou le règlement d'une demande d'indemnisation quelle qu'elle soit ou d'engager des poursuites, au nom de l'**Assuré** et au profit de l'**Assureur**, suite à une demande d'indemnisation ou de dommages et intérêts ou de tout autre événement. Le cas échéant, l'**Assureur** agira à sa seule discrétion.
- b. L'**Assureur** pourra être habilité, à tout moment, en son nom propre ou au nom de l'**Assuré**, à prendre des mesures pour recouvrer tout ou partie d'une demande de remboursement de **Frais Médicaux** d'urgence ou de Frais de Rapatriement, ou pour obtenir le remboursement de toute indemnisation réglée, et l'**Assuré** est tenu de fournir à l'**Assureur** toutes les informations et l'assistance nécessaires.

3. Demandes d'indemnisation

En cas de circonstances susceptibles de donner lieu à une demande d'indemnisation au titre de cette Police, l'**Assuré** doit suivre la procédure "Comment soumettre une demande d'indemnisation", décrite dans les "Informations Importantes".

4. Fraude

En cas de demande d'indemnisation frauduleuse ou d'utilisation de moyens frauduleux ou de déclaration inexacte ou dissimulation de la part de l'**Assuré** ou par toute personne agissant au nom de l'**Assuré** afin de bénéficier de garanties aux termes de cette Police, toutes les garanties mentionnées seront perdues.

5. Clause relative aux contrats (droits des tiers)

Ni cette police d'assurance ni aucun document issu en vertu de cette police d'assurance ne peuvent conférer de garanties à des tiers quels qu'ils soient. Aucune tierce partie ne peut faire valoir une quelconque disposition de la présente police d'assurance ou de tout document émis en vertu de cette police d'assurance. Cette clause n'affecte pas les droits de l'**Assuré** (en tant que cessionnaire ou autre) ni les droits de tout bénéficiaire quel qu'il soit.

6. Affection Médicale Préexistante

Si les conséquences d'un **Accident** sont aggravées par une **Affection Médicale Préexistante** que **Vous** aviez avant que l'**Accident** ne se produise, le montant de l'indemnité payable au titre des conséquences de l'**Accident** est le montant dont on peut raisonnablement considérer qui aurait été payé si ces conséquences n'avaient pas été ainsi aggravées.

7. Frais non assurés

Si des coûts et/ou frais non couverts par cette Assurance sont encourus par l'**Assureur** au nom de l'**Assuré**, ou si des coûts et/ou frais additionnels sont encourus par l'**Assureur** suite au non-respect des conditions, dispositions et limitations de cette Police par l'**Assuré**, l'**Assuré** devra rembourser lesdits coûts et/ou frais à l'**Assureur** dans les 30 jours de l'envoi de la demande de remboursement par l'**Assureur**.

Autres assurances ou indemnisations

Cette police d'assurance est une police d'assurance secondaire qui couvre les **Accidents** non couverts par une autre police d'assurance. Toute autre police d'assurance dont **Vous** êtes également titulaire et qui couvre le même risque est considérée comme une "assurance primaire".

1. L'**Assureur** ne sollicitera aucune contribution d'une autre assurance détenue par l'**Assuré** relativement à une demande d'indemnisation quelle qu'elle soit au titre **Décès ou Invalidité Totale Permanente**.
2. L'**Assureur** sollicitera une contribution d'une autre assurance détenue par l'**Assuré** dans les cas suivants :
 - a. Si une assurance couvrant la même demande d'indemnisation est en vigueur, auquel cas cette Police s'appliquera uniquement à l'excédant sur le montant payé au titre de l'autre assurance ou qui aurait dû être payé au titre de cette autre assurance si cette Police-ci n'avait pas été en vigueur.
 - b. Si l'**Assuré** cherche également à obtenir une indemnité liée à la même réclamation auprès d'une autre assurance quelle qu'elle soit, auquel cas l'**Assureur** payera uniquement sa part proportionnelle pour ladite réclamation et les coûts et frais associés à celle-ci.

10. Protection des données

Données personnelles - L'**Assureur**, en sa qualité de contrôleur des données, peut collecter, conserver et traiter des données personnelles et sensibles concernant l'**Assuré** (connu sous le nom de personne concernée) à des fins particulières, comme le permet la loi. Toutes les données seront gérées conformément au règlement (UE) RGPD n° 2016/679. En acceptant cette police d'assurance, l'**Assuré** consent à ce que l'**Assureur** traite ces informations et, si l'**Assureur** le demande, les transmette à des tiers conformément au règlement (UE) 2016/679 RGPD afin de remplir ses obligations au titre de cette police d'assurance. L'**Assuré** peut demander une copie de la politique de confidentialité du responsable du traitement des données et exercer ses droits en tant que personne concernée conformément au règlement (UE) 2016/679 RGPD.

11. Sanctions

Aucun (re)assureur est censé de fournir une couverture et aucun (re)assureur est tenu de verser une indemnité ou de fournir des prestations en découlant dans la mesure où la fourniture de ces prestations, exposerait le (re) assureur à une sanction, interdiction ou restriction en vertu des résolutions des Nations Unies ou sanctions commerciales ou économiques, lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.

ARTICLE 1 : RISQUES LIES A LA PLONGEE

L'Assureur accepte par la présente que si un **Accident** se produit au cours d'une **Activité de Plongée** pendant la **Période d'Assurance**, **Nous**, l'Assureur, paierons à l'Assuré, ou en son nom, des **Frais Médicaux** raisonnables encourus suite à un tel accident, ainsi que les garanties d'invalidité après corroboration complète des demandes d'indemnisation.

Vous serez couvert pendant **Vos Plongée Récréative** pour les frais suivants, à condition que, selon **Notre** opinion après consultation de **Nos** médecins agréés, ces frais soient médicalement nécessaires et que les coûts soient raisonnables.

Au regard de la couverture décrite dans cet Article uniquement, la définition d'**Activité Subaquatique/de Plongée** est réputée comprendre :

- a. L'assemblage/le désassemblage et la vérification de l'équipement de plongée.
- b. L'équipement et le déséquipement du plongeur.
- c. Le chargement et le déchargement de l'équipement de plongée sur un moyen de transport en vue d'atteindre ou de repartir d'un site de plongée.
- d. L'embarquement ou le débarquement sur/depuis un bateau de plongée.

1 FRAIS MEDICAUX D'URGENCE ET RAPATRIEMENT

1. Les **Frais Médicaux** que **Vous** devrez payer ou que **Nous** pourrions décider de payer en votre nom, dans le **Pays d'Opération** du **Preneur d'Assurance**. Ces frais doivent être liés à des premiers soins, à un traitement médical, chirurgical ou hyperbare, à des soins hospitaliers ou cliniques, à un traitement dentaire d'urgence, à un transport d'urgence par ambulance (ou par tout autre service de secours assurant **Votre** transport vers l'hôpital ou la clinique), ou à des soins octroyés dans une clinique ou un établissement de soins.
2. Les coûts du sauvetage suivant un accident lié à la plongée uniquement (y compris la plongée spéléo).
3. Les frais supplémentaires d'hébergement (coût de la chambre uniquement) et les frais de voyage en cas de perturbation des projets de voyage suite à un **Accident** indemnisable, pour l'Assuré et pour 1 compagnon de voyage.

En outre, si à la suite d'un **Accident** :

4. **Nos** médecins-conseils envisagent de **Vous** prescrire des soins médicaux spécialisés, y compris une prise en charge précoce des soins post-aigus, une rééducation et un traitement du stress post-traumatique, **Nous Vous** indemniserons pour ces frais de traitement dans les limites indiquées dans l'**Annexe** et dans le **Pays d'Opération** du **Preneur d'Assurance**.

2 DECES OU INVALIDITÉ

1. Par les présentes, l'Assureur convient qu'en cas d'**Accident** survenant durant une **Activité de Plongée** pendant la **Période d'Assurance** et donnant lieu à une **Lésion Corporelle**, **Nous** (l'Assureur) payerons à ou au nom de l'Assuré l'indemnité d'**Invalidité Totale Permanente**, conformément au « Tableau des **Invalidités Totales Permanentes** graves », après corroboration complète de la demande d'indemnisation.

À noter que le versement du Capital-Décès est toujours soumis à ces conditions:

- a. Les indemnités liées aux conséquences d'un **Accident** subi par un **Assuré** ne seront payables qu'au titre d'une seule prestation du « Tableau des **Invalidités Totales Permanentes** graves » et
- b. La somme totale payable à un **Assuré** pour une ou plusieurs indemnisations au titre de la présente section ne doit pas dépasser le montant le plus élevé de la garantie disponible au titre de l'un des éléments figurant dans le « Tableau des **Invalidités Totales Permanentes** graves » ou ajouté à la présente section par **Avenant**. Toutefois, l'Assureur prend également en charge les **Frais Médicaux** jusqu'à concurrence du plafond assuré.
- c. En vertu des paragraphes a) à j) du « Tableau des **Invalidités Totales Permanentes** graves », la perte se produit dans les douze mois suivant la date de l'**Accident** et l'invalidité dure au moins douze mois sans espoir d'amélioration au terme de cette période.
- d. Aucun appareil respiratoire n'est modifié sans l'autorisation du fabricant.

TABLEAU DES INVALIDITES TOTALES PERMANENTES GRAVES

Les pourcentages indiqués ci-dessous représentent un pourcentage de la somme assurée indiquée sous l'indemnité d'**Invalidité Totales Permanente** dans la section 1 de l'**Annexe** de la Police. La couverture est uniquement pour la perte permanente totale des membres ou des parties ou des fonctions du corps comme défini ci-dessous :

a.	Perte totale (anatomique ou fonctionnelle) de la vue ou d'un ou plusieurs membres ou d'un oeil et d'un membre	100%
b.	Perte totale (anatomique ou fonctionnelle) d'un oeil ou d'un membre	50%
c.	Perte totale de la voix ou surdité complète des deux oreilles	100%
d.	Perte totale (anatomique ou fonctionnelle) d'une épaule, d'un coude, d'une hanche, d'un genou, d'une cheville ou d'un poignet	20%
e.	Surdité complète d'une oreille	15%
f.	Perte totale (anatomique ou fonctionnelle) :	
	• D'un pouce	15%
	• D'un index	10%
	• D'un autre doigt de la main ou d'un gros orteil	3%
	• D'un autre orteil	1%
g.	Perte :	
	• Des deux mains ou des deux pieds	100%
	• D'une main et d'un pied	100%
	• De la faculté visuelle des deux yeux	100%
h.	Perte totale de la faculté visuelle d'un oeil ainsi que perte d'une main ou d'un pied	100%
i.	Perte d'une main ou d'un pied	50%
j.	Perte d'équilibre à cause de lésions vestibulaires irréversibles, compromettant l'équilibre normale / la marche autonome	50%

Par perte d'une main ou d'un pied, on entend la perte anatomique de ceux-ci à la hauteur ou au-dessus du poignet ou de la cheville. Par perte de la faculté visuelle d'un oeil ou des deux yeux, on entend la perte irrécupérable de cette faculté. Si   la suite d'un **Accident**, **Vous** deviez subir plus d'une des infirmités susmentionn es, **Nous** ne rembourserons que celle pour laquelle est prévue l'indemnité la plus  lev e.

3 EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 1: RISQUES LIES A LA PLONGEE

Cet Article ne couvre aucun **Accident** découlant directement ou indirectement de ou consécutif à :

1. La participation de l'**Assuré** à une activité quelle qu'elle soit :
 - a. Pour des services ou opérations maritimes, militaires ou aériens.
 - b. Pour la pratique de la chasse sous-marine avec l'usage d'un appareil respiratoire quel qu'il soit, ou dans une zone où la pratique d'une telle activité est proscrite par la réglementation locale.
 - c. Pour l'exercice professionnel de la pêche.
 - d. Pour les tentatives de records de tout type, à l'exception des records établis par inadvertance lors de la participation à une compétition organisée officielle.
 - e. En dehors des définitions de **Plongée Récréative**.
 - f. Dans un but commercial, industriel ou autrement professionnel et qui n'est pas inclus dans la définition de **Plongée Professionnelle**.
2. L'utilisation d'une embarcation sous-marine, qu'elle soit ou non utilisée ou sous le contrôle de l'**Assuré**, à l'exception des scooters sous-marins destinés à un usage personnel.
3. Grossesse de l'**Assuré** et ses conséquences.

4 CONDITIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 1: RISQUES LIES A LA PLONGEE

1. Si l'**Assuré** prend part à une **Activité de Plongée** exclue quelle qu'elle soit décrite ci-dessus, exposant l'**Assureur** à un risque plus important, sans la notification préalable de l'**Assureur** et l'obtention préalable d'un accord écrit de ce dernier autorisant la modification de cet Article (moyennant le paiement d'une prime complémentaire pouvant être raisonnablement demandée par l'**Assureur** dans le cadre d'un tel accord), aucune indemnité ne pourra être payée par suite d'un **Accident** découlant d'une telle activité.
2. Si les services de santé nationaux ne couvrent pas les Accidents résultant d'**Activités de Plongée**, nous prenons en charge vos **Frais Médicaux**. Néanmoins, l'Assureur se réserve également le droit d'organiser un transfert depuis un établissement médical privé vers un établissement médical public lorsqu'une telle mesure est appropriée.
3. Si les conséquences d'un **Accident** sont aggravées par une déficience physique ou toute autre condition présente chez l'**Assuré** avant la survenue de l'**Accident**, le montant de toute indemnité payable au titre de cet Article par suite des conséquences de l'**Accident** sera limité au montant raisonnablement jugé comme ayant été payable en l'absence de telles aggravations.
4. Tout **Accident** causant ou susceptible de causer des **Frais Médicaux**, la mort ou l'invalidité au sens de cet Article doit être notifié à l'**Assureur** dans les plus brefs délais, et l'**Assuré** doit, le cas échéant, se faire prendre en charge dès que possible par un médecin qualifié. Préalablement à l'examen d'une demande d'indemnités de décès, un certificat établissant la cause du décès et un rapport d'autopsie devront **Nous** être fournis si **Nous** le jugeons nécessaire.
5. **Nous** n'encourrons aucuns frais de téléphone fixe ou portable, de connexion internet ou d'autres frais liés à la préparation ou à la soumission d'une demande d'indemnisation à **Notre** égard.