

Allianz Assistance

Conditions générales
de l'assurance liée
à la MasterCard
Nagelmackers
Business

AA-Nagelmackers 04 fr 2021

Global Assistance

Allianz 

Vous trouverez ci-dessous les Conditions de l'assurance liée à la carte MasterCard Nagelmackers Business.

Comment devez-vous interpréter les conditions de la police ?

Les dispositions de votre assurance figurent dans les présentes conditions et se rapportent à la MasterCard que vous recevez.

Une urgence ?

Appelez directement le **+32 2 290 61 00** (7 jours sur 7, 24 heures sur 24).

Table des matières

A. Dispositions générales

	Page
1. Qu'entendons-nous par... ?	2
2. Qui sommes-nous ?	2
3. Comment le dommage est-il déterminé et indemnisé ?	2
4. Dans quels cas demandons-nous le remboursement d'une indemnisation versée ?	2
5. Autres assurances	2
6. Qui assurons-nous ?	2
7. Validité de la MasterCard Nagelmackers.	2
8. Pouvons-nous changer la prime et les conditions de votre assurance ?	2
9. Quand et comment pouvez-vous interrompre l'assurance ?	2
10. Que devez-vous faire pour introduire une plainte ?	3
11. Confidentialité et données personnelles	3
12. Qu'est-ce qui n'est jamais assuré ?	3

B. Explications sur la couverture

1. Qui est assuré ?	3
2. À partir de quelle date êtes-vous assuré ?	3
3. Où la couverture est-elle valable ?	3
4. Qu'attendons-nous de vous ?	3
5. Qu'entendons-nous par... ?	4

C. Contenu des couvertures

1. Départ retardé	4
2. Retard de livraison de bagages	4
3. Assistance voyage	5
3.1 Assistance aux personnes	5
3.2 Frais médicaux	6

A. Dispositions générales

1. Qu'entendons-nous par... ?

- *Vous/La personne assurée* : La personne physique assurée et le détenteur d'une carte MasterCard Nagelmackers valide.
- *Conditions particulières* : Le contrat avec votre banque relatif à votre carte de crédit, mentionnant la durée de validité, le type de carte et les garanties y afférentes. Dans la pratique, votre carte de crédit en constitue la preuve visible.
- *Conditions générales* : Le présent texte qui décrit le fonctionnement de votre contrat, ainsi que les obligations, les garanties, les limitations et les exclusions.
- *Sinistre* : Les frais occasionnés par un événement assuré que nous devons indemniser.
- *Nous/Notre/Nos/Assureur* : AWP P&C SA Belgian Branch (ayant son siège social à Paris, en France), également connu sous le nom d'Allianz Assistance.

2. Qui sommes-nous ?

AWP P&C S.A. – Belgian branch (dénommé dans le texte: Allianz Assistance), Boulevard du Roi Albert II 32, 1000 Bruxelles, agréée sous le numéro 2769 – numéro d'entreprise: 0837.437.919.

AWP P&C S.A.- Belgian Branch est la succursale belge de l'assureur français AWP P&C S.A., rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, RCS Bobigny 519 490 080.

L'assurance est assujettie aux présentes conditions générales, aux conditions particulières, aux dispositions de la loi sur le contrat d'assurance terrestre et au droit belge.

3. Comment le dommage est-il déterminé et indemnisé ?

- Vous devez nous contacter dès que possible.
- Dans les cas où des frais supplémentaires seraient générés parce que vous n'avez pas pris contact avec nous et/ou que vous avez vous-même avancé des frais, nous pouvons limiter notre indemnisation au montant que nous aurions dû payer à l'origine.
- Vous devez être en possession des factures originales. Nous pouvons vous les demander comme pièces justificatives.
- Vous pouvez déclarer un sinistre au titre de la présente assurance jusqu'à trois ans après la date d'un sinistre. Après cette période, vous perdez votre droit à une indemnisation.

4. Dans quels cas demandons-nous le remboursement d'une indemnisation versée ?

Nous demandons le remboursement d'une indemnisation dans les cas suivants :

- Quelqu'un d'autre est responsable de votre sinistre ? Dans ce cas, nous avons le droit de demander à cette autre partie le remboursement de l'indemnisation que nous avons payée.
- Nous découvrons a posteriori qu'un dommage n'est pas assuré ? Dans ce cas, nous pouvons demander le remboursement de l'indemnisation.

5. Autres assurances

- Avez-vous droit à une indemnisation en vertu d'une autre assurance, loi ou réglementation ?
 - Dans ce cas, vous ne recevrez pas d'indemnisation de notre assurance ;
 - Nous indemnisons uniquement les dommages qui ne sont pas couverts par une autre assurance, une autre législation ou réglementation ;
 - Si, à votre demande, nous vous versons malgré tout une indemnisation ou nous vous remboursons des frais ? Dans ce cas, vous transférez votre droit à une indemnisation au titre d'une autre assurance, législation ou réglementation.

6. Qui assurons-nous ?

Nous assurons uniquement le détenteur d'une MasterCard Nagelmackers valide.

7. MasterCard valide

Vous devez être en possession d'une MasterCard Nagelmackers couverte. Cela signifie une MasterCard délivrée par la Banque Nagelmackers, dont le compte associé à la carte est valable et le solde de celui-ci est réglé selon les conditions de la Banque.

8. Pouvons-nous changer les conditions de votre assurance ?

Nous pouvons changer les conditions de votre assurance. Si c'est le cas, vous recevrez une notification avec un préavis minimal de trente jours.

9. Quand et comment pouvez-vous interrompre l'assurance ?

L'assurance fait partie de la couverture d'une MasterCard. Vous ne pouvez pas résilier l'assurance séparément. Si vous annulez la MasterCard, cette assurance sera également interrompue.

10. Que devez-vous faire pour introduire une plainte ?

Vous souhaitez introduire une plainte ? Prenez contact avec nous. Vous ne parvenez pas à vous entendre avec notre collaborateur ? Vous pouvez introduire une plainte auprès de notre service Qualité via quality.be@allianz.com. Si notre solution ne vous satisfait pas, vous pouvez soumettre votre plainte aux tribunaux belges ou à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, info@ombudsman.as, fax: +32-2-547 59 75. Les assurances souscrites sont exclusivement assujetties à la législation belge.

11. Confidentialité et données personnelles

Nous nous conformons aux législations et réglementations en matière de protection de la vie privée en ce qui concerne la collecte, l'obtention et l'utilisation des données personnelles.

- Vous nous fournissez des données vous concernant lorsque vous sollicitez l'assurance et pendant la durée de validité de cette dernière. Nous utilisons ces données pour accepter et gérer l'assurance, pour régler les sinistres et aux fins de la gestion des relations et des activités de marketing (pour fournir des informations sur les produits et les services) au sein du Groupe Allianz (Worldwide Partners).
- Nous utilisons également vos données aux fins de réalisation d'analyses statistiques, de prévention et de lutte contre la fraude et afin de satisfaire aux prescriptions légales.
- Lorsque vous souscrivez une assurance chez nous, vous consentez expressément à ce que nous demandions des informations personnelles et médicales à un assuré, aux membres de votre famille, aux chargés d'assistance et/ou au médecin traitant si cela s'avère nécessaire à la bonne exécution des services de cette assurance, et à ce que nous fournissions ces informations aux personnes qui en ont besoin pour l'exécution de la présente assurance.
- Vous avez le droit d'accéder à vos données personnelles et de les corriger.

12. Qu'est-ce qui n'est jamais assuré ?

Vous trouverez ci-dessous la liste de ce qui n'est jamais assuré; dans la description détaillée de chaque garantie figurent les exclusions complémentaires propres à cette garantie.

Nous n'assurons en aucun cas les dommages :

- que vous pouviez raisonnablement prévoir ;
- qui existaient au moment du commencement de la garantie ;
- occasionnés par une guerre, une guerre civile ou des attentats terroristes ;
- occasionnés par des insurrections ou des émeutes, excepté les 14 premiers jours si vous êtes surpris par ces événements à l'étranger ;
- occasionnés par des catastrophes naturelles, des épidémies ou des quarantaines ;
- occasionnés par l'abus d'alcool ou de drogues ;
- occasionnés par des troubles psychologiques ou psychosomatiques, à moins que, au moment du sinistre, la personne concernée ne soit hospitalisée dans une institution pour plus de sept jours consécutifs ;
- occasionnés du fait de la participation à un sport rémunéré, à une compétition ou aux entraînements liés à une telle compétition ;
- occasionnés par une grève, une décision gouvernementale ou par des radiations radioactives ;
- occasionnés par l'infraction d'une disposition légale ou d'un règlement ;
- occasionnés par des retards ou par le non-respect de services convenus pour cause de force majeure ;
- occasionnés par des situations de faillite ou d'insolvabilité financière ;
- occasionnés par des agissements intentionnels, excepté le suicide et la tentative de suicide ;
- si vous nous avez fourni délibérément des informations incorrectes lors de la souscription de l'assurance ou de la déclaration du sinistre. Cette exclusion s'applique également dans les cas où vous ne collaborerez pas à la gestion du sinistre ;

- si vous ne nous avez pas communiqué des informations ou des modifications importantes ;
- aux personnes, entreprises, administrations et autres parties auxquelles nous ne sommes pas autorisés à fournir une assistance, en vertu de conventions nationales ou internationales ;
- qui ont été causés par un de nos sous-traitants. Seul le prestataire de services est responsable des dommages occasionnés par les prestations qu'il exécute ;
- qui sont la conséquence de l'une de nos exclusions.

B. Explications sur la couverture**1. Qui est assuré ?**

- Le détenteur d'une MasterCard Business de la Banque Nagelmackers valide.
- Les personnes assurées : Les personnes physiques identifiées dans les conditions particulières.

2. À partir de quelle date êtes-vous assuré ?

- La date d'effet et la date de fin de cette assurance vont de pair avec la validité de votre MasterCard Nagelmackers. Lors d'un dommage assuré, l'événement assuré doit survenir durant la validité de votre MasterCard Nagelmackers.
- Dans le cas de la garantie « Annulation » : la garantie prend effet à la réservation du contrat de voyage et prend fin au moment où commence le voyage réservé, c'est-à-dire au début du voyage aller.
- Dans le cas d'une garantie couvrant un voyage : la garantie s'applique pendant la durée de validité convenue de l'assurance, à savoir dès le moment où l'assuré et/ou des bagages quittent le domicile pour entamer le voyage et jusqu'au moment où l'assuré et/ou les bagages rentrent au domicile.

3. Où l'assurance est-elle valable ?

Territorialité : Dans le monde entier.

Pour la garantie « Assistance aux personnes » et « Frais médicaux », la couverture n'est valable qu'à l'étranger.

4. Qu'attendons-nous de vous ?

- Vous devez communiquer le sinistre par écrit dès que possible et, dans tous les cas, dans les sept jours calendrier.
- En cas de maladie ou d'une blessure due à un accident, vous devez vous soumettre à une évaluation médicale.
- Aussi bien dans votre pays de résidence que lors de votre séjour à l'étranger, vous devez prendre les mesures nécessaires afin de pouvoir réclamer le remboursement de vos frais auprès de la sécurité sociale et de tout organisme d'assurance.
- Vous devez prendre toutes les mesures raisonnables afin de limiter les conséquences d'un sinistre.
- Vous êtes tenu de nous communiquer, à la fois lors de la souscription du contrat et pendant sa durée de validité, toutes les circonstances existantes, neuves ou modifiées dont vous avez connaissance et que vous pouvez considérer raisonnablement comme des informations susceptibles d'avoir une influence sur l'évaluation du risque.
- Vous devez nous fournir toutes les informations utiles et répondre aux questions qui vous sont posées afin que nous puissions établir les circonstances et l'ampleur du sinistre.
- Vous devez adopter les mesures nécessaires afin de nous fournir les informations médicales relatives à la personne concernée.
- Vous devez autoriser nos médecins à recueillir les informations médicales relatives à la personne concernée.
- Concernant la preuve des dommages matériels, vous devez nous transmettre les éléments de preuve originaux des circonstances, des conséquences et de votre sinistre.
- En cas de vol ou d'acte de vandalisme, vous devez prendre contact avec l'autorité judiciaire la plus proche du lieu où les faits se sont produits ou ont été constatés en vue de l'établissement d'un procès-verbal.

Pour l'assistance :

- Immédiatement après la survenance du sinistre – après l'arrivée des premiers secours médicaux d'urgence – vous devez nous contacter et suivre nos instructions : Appelez (24 heures sur 24) le numéro +32-2-290.61.00.
- Toute assistance, tous frais liés à une prestation de services ne donnent droit à une indemnisation que si nous avons donné préalablement notre autorisation. Cette procédure comporte l'attribution d'un numéro de dossier.
- Notre autorisation préalable ne sera toutefois pas nécessaire pour les frais médicaux indispensables dont le montant total est inférieur à 250 €. **Attention :** Si vous ne respectez pas vos obligations et que cela nous cause un préjudice, nous pouvons réduire notre prestation à hauteur du préjudice subi.
Le non-respect de vos obligations avec intention frauduleuse donnera lieu dans tous les cas à la perte de tous les droits à toutes les prestations d'assurance.

5. Qu'entendons-nous par... ?

- *Domicile - Lieu de résidence :* Votre domicile,
- *Membres de la famille :* La ou les personnes suivantes :
 - Votre partenaire cohabitant légal ou de fait ;
 - Toute personne qui cohabite habituellement avec vous dans le cadre d'une relation familiale ;
 - Tout parent ou toute personne apparentée jusqu'au deuxième degré.
- *Les enfants mineurs :* Les enfants de moins de 18 ans.
- *Maladie :* Un trouble de l'état de santé qui est imputable à une cause autre qu'un accident et qui a été établi et diagnostiqué par un médecin.
- *Accident :* Un événement externe, soudain, indépendant de votre volonté et qui provoque des dommages.
- *Rapatriement :* Le retour à votre lieu de résidence.

C. Contenu des couvertures

1. Départ retardé

Qu'entendons-nous par... ?

- *Départ retardé :* si le départ du moyen de transport public régulier pour lequel vous avez une réservation est retardé au lieu final de départ de ou vers votre pays de résidence d'au moins 4 heures à la suite de :
 - a. une grève ou un mouvement social ou
 - b. de mauvaises conditions climatiques ou
 - c. une panne mécanique ou technique du moyen de transport public régulier sur lequel vous deviez voyager

		Maximum:
Assuré	<ul style="list-style-type: none"> • Les frais de déplacement supplémentaires et nécessaires (hébergement, repas et boissons) pour toutes les personnes voyageant avec vous. 	250 € par voyage
Franchise		Aucune
Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?	<p>Attention : En plus des concepts qui ne sont assurés en aucun cas, cette assurance ne couvre pas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une grève ou un mouvement social ou un retard annoncé par le contrôle aérien à la date à laquelle vous avez réservé votre voyage ou antérieurement à celle-ci. • Tous les frais et charges qu'un transporteur ou prestataire de services vous indemniserait. • Toutes les dépenses si une alternative de voyage raisonnable est disponible dans les 4 heures après l'heure de départ prévue. • Le retrait temporaire (ou autre) d'autorisation pour un avion ou un navire sur la recommandation des autorités de l'aviation civile ou des autorités portuaires ou toute autorité similaire, quel que soit le pays. 	
Particularités	<ul style="list-style-type: none"> • Vous devez vous enregistrer conformément à l'itinéraire qui vous aura été remis. • Vous devez obtenir une confirmation écrite de la part des transporteurs (ou de leurs représentants) du nombre d'heures de retard et de la raison de ce retard. • Vous devez vous soumettre aux conditions générales de vente de l'agent de voyage, du tour opérateur ou du prestataire de transport. • Vous devez conserver toutes les preuves d'achat. 	

2. Retard de livraison de bagages

Qu'entendons-nous par... ?

- *Retard de livraison de bagages :* vos bagages enregistrés temporairement perdus pendant votre voyage aller, s'ils ne vous sont pas livrés dans les 4 heures suivant votre arrivée.

		Maximum:
Assuré	<ul style="list-style-type: none"> • Bagages retardés : vos bagages enregistrés temporairement perdus pendant votre voyage aller, s'ils ne vous sont pas livrés dans les 4 heures suivant votre arrivée. 	500 €
Franchise		Aucune
Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?	<p>Attention : En plus de ce qui n'est jamais assuré,, cette assurance ne couvre pas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les demandes d'indemnisation dues au retard, à la confiscation ou à la détention par les douanes ou toute autre autorité. • Les demandes d'indemnisation faisant suite à un retard des bagages lorsqu'ils sont expédiés en tant que fret. 	

Particularités	
	<ul style="list-style-type: none"> Vous devez obtenir une confirmation écrite de la part des transporteurs (ou de leurs représentants) indiquant le nombre d'heures de retard des bagages.
	<ul style="list-style-type: none"> Si vos objets personnels sont retardés pendant qu'ils sont sous la garde d'une compagnie aérienne, vous devez : <ol style="list-style-type: none"> Obtenir un P.I.R. (Property Irregularity Report) ou constat d'« Irrégularité bagages » de la compagnie aérienne. Introduire une demande d'indemnisation écrite et officielle auprès de la compagnie aérienne dans le délai mentionné dans leurs conditions de transport (merci d'en conserver une copie). Conserver les billets de transport et les étiquettes d'enregistrement afin de pouvoir introduire un sinistre.
	<ul style="list-style-type: none"> Nous indemnisons seulement les frais supplémentaires qui dépassent l'indemnisation éventuelle versée par le transporteur.
	<ul style="list-style-type: none"> Nous indemnisons les frais supplémentaires seulement si les achats ont été réellement effectués dans les 4 jours suivant la date d'arrivée à destination et qu'ils sont débités de la carte couverte. Si vous n'avez pas pu utiliser la carte couverte pour ces achats, vous devez être en mesure de fournir les preuves d'achat.
	<ul style="list-style-type: none"> Il n'y a aucune indemnisation pour les achats effectués après la restitution des bagages.
	<ul style="list-style-type: none"> Vous devez conserver toutes les preuves d'achat.
	<ul style="list-style-type: none"> La couverture ne s'applique qu'au voyage aller au départ de votre pays de résidence.

3. Assistance voyage

« L'Assistance voyage » comprend les garanties suivantes :

- 3.1. Assistance aux personnes
- 3.2. Frais médicaux

À partir de quelle date êtes-vous assuré ?

Au cours de la période de validité de la carte pour des voyages à l'étranger. La garantie assurée commence à courir lorsqu'un assuré et/ou des bagages quittent le domicile pour entamer le voyage et jusqu'au moment où l'assuré et/ou les bagages rentrent au domicile.

Attention: la garantie 'Assistance voyage' ne s'applique que si vous avez payé au moins 50% de votre contrat de voyage avec votre MasterCard Nagelmackers.

3.1. Assistance aux personnes

Vous trouverez ci-dessous les événements pour lesquels nous organisons une assistance et nous remboursons les frais.

Qu'entendons-nous par... ?

- Voyage* : un déplacement à l'étranger.
- Maladie* : Un trouble de l'état de santé qui est imputable à une cause autre qu'un accident et qui a été établi et diagnostiqué par un médecin.
- Accident* : un événement externe, soudain, indépendant de votre volonté et qui provoque une lésion corporelle qui a été constatée et diagnostiquée par un médecin.

		Maximum:
Assuré	Vote état de santé dérivé d'une maladie ou d'un accident requiert-il un transport ou un rapatriement ? Dans ce cas, nous prenons en charge les frais correspondants à :	
	<ul style="list-style-type: none"> votre transport depuis l'hôpital où vous êtes immobilisé jusqu'à : <ul style="list-style-type: none"> - votre lieu de résidence ou ; - vers l'hôpital le plus proche de votre lieu de résidence, ou ; - vers l'hôpital qui est le plus approprié pour la poursuite de votre traitement. 	Dépenses nécessaires
	<ul style="list-style-type: none"> Le transport d'un compagnon de voyage assuré qui vous accompagne jusqu'à votre lieu de résidence ou jusqu'à l'hôpital. 	Dépenses nécessaires
	<ul style="list-style-type: none"> Le rapatriement des membres de la famille assurés et d'un seul compagnon de voyage assuré dans le cas où cette personne devrait poursuivre le voyage seule. Si ces personnes choisissent de poursuivre le voyage, nous rembourserons alors les frais supplémentaires nécessaires à la poursuite du voyage jusqu'à concurrence du montant qui aurait été remboursé pour leur rapatriement. 	Dépenses nécessaires
	<ul style="list-style-type: none"> Si, pour des raisons médicales, vous ne pouvez pas vous occuper des enfants mineurs d'âge assurés qui vous accompagnent et qu'aucun compagnon de voyage ne peut s'en occuper : <ul style="list-style-type: none"> - Le transport aller et retour d'une personne désignée par la famille ou d'une hôtesse depuis son domicile, afin de prêter assistance aux enfants mineurs d'âge pendant leur rapatriement ; - Les frais d'hôtel pour cette personne ; - Le rapatriement des enfants mineurs assurés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dépenses nécessaires - Dépenses nécessaires - 1 nuitée jusqu'à 65 € - Dépenses nécessaires
	<ul style="list-style-type: none"> Vous devez être hospitalisé(e) pour cause de maladie ou d'accident ? <ul style="list-style-type: none"> - Dans ce cas, nous remboursons le transport local de vos compagnons de voyage assurés qui vont vous rendre visite à l'hôpital. 	<ul style="list-style-type: none"> - 65 € par police d'assurance et par voyage

	<ul style="list-style-type: none"> • Vous devez prolonger votre séjour sur prescription médicale, en raison de votre maladie ou de votre accident ? <ul style="list-style-type: none"> - Dans ce cas, nous remboursons le logement à l'hôtel pour vous-même et pour un seul compagnon de voyage. • Une personne assurée décède à l'étranger ? Dans ce cas, nous organisons et remboursons : <ul style="list-style-type: none"> - Le rapatriement de la dépouille mortelle depuis le lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays de votre résidence. Cette garantie couvre également le cercueil en zinc, l'embaumement et les frais de douane. - Les frais du traitement post mortem, y compris le cercueil : Nous ne couvrons pas les frais des funérailles et de l'inhumation. - Les frais d'inhumation ou de crémation sur place à l'étranger, si les héritiers choisissent cette option. - Cette garantie couvre le traitement post mortem et la mise en bière, le cercueil, le transport local de la dépouille mortelle, l'inhumation ou la crémation à l'exclusion du service funèbre, et le rapatriement de l'urne. - Assistance psychologique sous la forme de séances chez un psychologue ou psychothérapeute reconnu en Belgique. 	<ul style="list-style-type: none"> - 7 nuits, 65 € par nuit par personne - Dépenses nécessaires - 1 500 € par personne - 1 500 € par personne - Dépenses nécessaires - Cinq séances
	<ul style="list-style-type: none"> • Frais correspondants à une opération de recherche et de sauvetage à l'étranger <ul style="list-style-type: none"> - Le remboursement des frais d'une opération de recherche ou de sauvetage en cas d'accident ou de disparition. 	<ul style="list-style-type: none"> - 6 250 € par personne

3.2. Frais médicaux

Qu'entendons-nous par... ?

Que signifient les termes suivants dans le cadre de cette couverture ?

- **Frais médicaux** : S'ils résultent d'une prescription réalisée par un médecin ou un dentiste :
 - Les honoraires médicaux ;
 - Les frais d'admission et de traitement en cas d'hospitalisation ;
 - Les frais des médicaments ;
 - Les frais des soins dentaires ;
 - Les frais de physiothérapie.
- **Maladie** : Un trouble de l'état de santé qui est imputable à une cause autre qu'un accident et qui a été établi et diagnostiqué par un médecin.

Accident : Un événement externe, soudain, indépendant de votre volonté et qui provoque une lésion corporelle qui a été constatée et diagnostiquée par un médecin.

		Maximum:
Assuré	<ul style="list-style-type: none"> • À l'étranger : Les frais médicaux facturés par des médecins, des spécialistes et des centres hospitaliers pour autant que ces derniers soient agréés par les administrations compétentes. <ul style="list-style-type: none"> - Les frais des médecins et des hôpitaux, après déduction des indemnités auxquelles vous avez droit auprès de la sécurité sociale ou de l'assurance de votre caisse d'assurance maladie. En cas d'hospitalisation, nous pouvons avancer les frais médicaux. - Le transport local jusqu'au cabinet du médecin le plus proche ou jusqu'à l'hôpital le plus proche pour recevoir les premiers soins. - Le transport local en ambulance, si cela est prescrit par un médecin. 	<ul style="list-style-type: none"> - 50 000 € par personne. - 150 € par personne. - 150 € par personne.
Franchise		Aucune
Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?	<p>Attention : En plus de ce qui n'est jamais assuré, cette assurance ne couvre pas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toutes les maladies ou tous les accidents qui existaient au moment de la demande de la garantie concernée. Toutefois, les situations suivantes ne sont pas exclues : une récurrence ou une complication qui ne pouvait pas être prévue, après l'entrée en vigueur de la garantie correspondante, d'une maladie ou d'un accident qui existait au moment où la garantie a pris effet, pour autant que cette maladie ou les conséquences de l'accident ait/aient été stable(s) pendant deux mois avant le début de la garantie, et qu'aucun traitement n'a été instauré ou adapté pendant les deux mois précédant l'entrée en vigueur de la garantie. • Les cures, l'héliothérapie, les traitements diététiques, la médecine préventive, les bilans de santé, les examens périodiques de contrôle ou d'observation, la contraception, les prothèses, les frais ophtalmologiques, les verres, les lunettes, les lentilles de contact, les béquilles, les appareils médicaux, les vaccinations et les vaccins. • Les interventions chirurgicales ou les traitements esthétiques, à moins qu'ils ne soient médicalement nécessaires pour traiter une lésion corporelle provoquée par un accident. • Les diagnostics, les traitements et les médicaments qui ne sont pas reconnus par la sécurité sociale du pays de résidence (par exemple, en Belgique, l'INAMI). 	

- La grossesse, excepté en cas de complications claires et imprévisibles. Tous les sinistres qui surviennent après la 26e semaine de grossesse, après une interruption volontaire de grossesse ou après l'accouchement et les interventions qui en découlent sont dans tous les cas exclus de la garantie.
- Les frais correspondants à un traitement qui n'était pas nécessaire d'un point de vue médical.
- Les frais correspondants à l'usage de médicaments destinés à favoriser le contrôle du poids.
- Les frais destinés à poursuivre un traitement en cours.
- Un traitement qui aurait pu être reporté jusqu'au retour en Belgique.
- Un traitement inutilement coûteux.

Global Assistance

Allianz 