

## FICHE D'INFORMATION ET DE CONSEIL PREALABLE A LA SOUSCRIPTION

### ASSURANCE VOYAGE SPECIALE ASSISTANCE

Voyagez l'esprit tranquille avec l'**assurance SPECIALE ASSISTANCE** ! Elle vous permet de :

- bénéficier d'une **protection de tous les instants** pendant et après votre séjour,
- parer aux imprévus en étant **accompagné(e) par des professionnels** de l'assurance, de l'assistance et des services aux personnes,
- **diminuer les risques de perte financière** en cas de sinistre.

#### ■ POUR QUELLES GARANTIES ETES-VOUS COUVERT(E) ?



Assistance-rapatriement



Individuelle accident



Cette assurance est décrite de façon exhaustive dans la notice d'information ci-après.

#### ■ QUELLES SONT LES MODALITÉS DU CONTRAT ?

**QUI** est couvert ?

Votre **FAMILLE** et vos **AMIS**

**QUAND** souscrire ?

Le **JOUR MÊME** de l'achat du séjour et jusqu'à la veille du départ

**COMBIEN** de personnes peuvent être assurées ?

Jusqu'à **9 PERSONNES** sur un même contrat

**COMMENT** souscrire ?

Via votre **AGENCE DE VOYAGE**

Pour quelle **DURÉE** êtes-vous couvert(e) ?

Jusqu'à **360 JOURS**

#### ■ LES TARIFS

Les tarifs sont indiqués en euros, en TTC et par personne.

| Durée du séjour | Europe/bassin méditerranéen |          | Autres pays |          |
|-----------------|-----------------------------|----------|-------------|----------|
|                 | - 65 ans                    | + 65 ans | - 65 ans    | + 65 ans |
| 8 jours         | 20 €                        | 24 €     | 36 €        | 43 €     |
| 16 jours        | 37 €                        | 45 €     | 67 €        | 81 €     |
| 1 mois          | 50 €                        | 59 €     | 89 €        | 107 €    |
| 3 mois          | 87 €                        | 104 €    | 156 €       | 188 €    |
| 6 mois          | 242 €                       | 290 €    | 436 €       | 523 €    |
| 9 mois          | 363 €                       | 436 €    | 653 €       | 784 €    |
| 12 mois         | 484 €                       | 581 €    | 871 €       | 1 045 €  |



#### ■ NOTRE DEVOIR D'INFORMATION

Conformément à l'article A112-1 du Code des assurances, nous vous invitons à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le présent contrat.

Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable et à nous l'adresser, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Nous sommes tenus de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat.



mapfre-assistance.fr

facebook.com/  
mapfre-assistance.france



Prix ITIJ 2013  
Meilleure compagnie  
d'assurance voyage

Contact commercial :

- 04 37 28 83 39
- commercial-fr@mapfre.com

## NOTICE D'INFORMATION DES CONDITIONS GENERALES DE VENTE CONTRAT INDIVIDUEL - SPECIALE ASSISTANCE

Les garanties ci-dessous concernent uniquement les voyages en individuel. Le produit SPECIALE ASSISTANCE peut couvrir jusqu'à 9 personnes sur un même contrat.

### TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES

| ASSISTANCE - RAPATRIEMENT   | Plafond de garantie  | Franchise         |
|---|--|-------------------|
| Rapatriement médical  | Frais réels  | Aucune            |
| Prolongation de séjour à l'hôtel  | 80 € par nuit avec un maximum de 10 nuitées                        |                   |
| Prolongation de séjour à l'hôtel d'un proche de l'assuré                | 80 € par nuit avec un maximum de 10 nuitées                        |                   |
| Présence d'un proche si hospitalisation de plus de 7 jours              | Billet aller-retour<br>80 € par nuit avec un maximum de 10 nuitées |                   |
| Frais de rapatriement du corps en cas de décès                          | Frais réels  |                   |
| Frais funéraires  | 2 500 € par personne   |                   |
| Retour prématuré  | Billet retour simple   |                   |
| Frais médicaux à l'étranger   | 80 000 € par personne - 800 000 € par évènement                    | 50 € par personne |
| Remboursement des soins dentaires d'urgence                             | 150 € par personne   | Aucune            |
| Assistance aux enfants mineurs  | Billet retour  |                   |
| Frais de secours, recherche et sauvetage                                | 2 500 € par personne. Maximum par évènement : 8 000 €              |                   |
| Envoi de médicaments  | Recherche et envoi   |                   |
| Transmission de messages urgents  | Frais réels  |                   |
| Assistance juridique  | 13 000 € par personne  |                   |
| Avance de la caution pénale   | 15 000 € par personne  |                   |
| Engagement maximum par évènement de la garantie Assistance rapatriement | 1 500 000 €  |                   |

**Exclusions - Outre les EXCLUSIONS GENERALES, la garantie de La Compagnie ne peut être engagée dans les cas suivants :**

- lorsque les dommages ou les accidents résultent de l'utilisation d'un engin terrestre motorisé à deux roues, d'un jet ski ou d'un scooter des neiges ;
- les dommages ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel ;
- les dommages constitutifs d'atteinte à l'environnement subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore, dont l'usage est commun à tous, ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément qui s'y rattachent ;
- pollution, catastrophes naturelles ;
- les convalescences, affections et pathologies préexistantes ou en cours de traitement ;
- les conséquences d'accidents corporels graves survenus avant la date d'entrée en garantie de l'assuré ;
- les maladies psychiques, mentales ou dépressives ;
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et n'empêchent pas la poursuite du séjour ou du voyage ;
- les frais de cure thermale, d'amaigrissement, de rajeunissement et de toute cure de confort ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, vaccination, prothèses, appareillages, lunettes ou verres de contact, d'implant ;
- les voyages entrepris dans le but de diagnostic et/ou de traitement ;
- les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie ;
- les frais engagés sans l'accord de La Compagnie ;
- les frais téléphoniques autres que ceux adressés à la centrale d'assistance ;
- les frais de taxi engagés sans l'accord de La Compagnie ;
- suites de grossesses : accouchement, césarienne, soins au nouveau-né, IVG ;
- les maladies ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 3 mois précédant le voyage ;
- les frais résultant de soins ou de traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
- les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.

**INFORMATION IMPORTANTE :** les voyageurs à destination d'un pays de l'Espace économique européen ou de la Suisse doivent se munir de la carte européenne d'Assurance Maladie.

| INDIVIDUELLE ACCIDENT | Plafond de garantie                                      | Franchise                             |
|-----------------------|--|---------------------------------------|
| Capital assuré        | 15 000 € par personne. Maximum par évènement : 150 000 € | Incapacité inférieure ou égale à 10 % |

**Exclusions - Outre les EXCLUSIONS GENERALES, la garantie Individuelle Accident ne prend pas en compte :**

- les maladies, insolation et congestions, sauf si elles sont la conséquence d'un accident garanti ;
- les accidents dont la cause est due à une infirmité préexistante, les lésions corporelles dues à des états maladiques, tels que l'épilepsie, les ruptures d'anévrisme, les attaques d'apoplexie, de paralysie ou de delirium tremens, l'aliénation mentale, la surdité ou la cécité dont l'assuré serait atteint ;
- les lésions provoquées par les rayons X, le radium, ses composés et dérivés, sauf si elles résultent pour la personne traitée d'un fonctionnement défectueux ou d'une fausse manipulation des instruments ou sont la conséquence d'un traitement auquel l'assuré est soumis à la suite d'un accident compris dans la garantie de ce contrat ;
- les accidents résultant de l'usage de véhicules à 2 roues d'une cylindrée supérieure à 125 cm<sup>3</sup> et de la pratique d'une activité professionnelle.

## PRESENTATION DU CONTRAT

Le présent contrat est régi par :

- le Code des Assurances,
  - les Conditions Générales,
  - le bulletin de souscription qui tient lieu de Conditions Particulières. Il précise les garanties souscrites et comporte les conditions et limites de garanties.
- En cas de contradiction entre les différentes conditions, les Conditions Particulières priment sur les Conditions Générales.  
Les présentes garanties s'appliquent pour une durée maximum de 1 an.

## OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

### ASSISTANCE

Lors de l'incident, pour bénéficier des garanties définies ci-avant, il est **impératif de contacter préalablement à toute intervention la Centrale d'Assistance de La Compagnie**. Un numéro de dossier sera délivré qui, seul, justifiera une prise en charge des interventions.

La Centrale d'assistance de **La Compagnie** est à l'écoute 24 heures sur 24 au **04 37 28 83 49** (fax : 01 55 69 39 26).

L'assuré doit préciser le numéro de son contrat, la nature de l'assistance demandée et l'adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint. L'assuré doit également permettre aux médecins habilités par **La Compagnie** l'accès à toutes les informations médicales concernant la personne en cause.

Pour demander un remboursement, l'assuré est tenu :

- D'aviser impérativement **La Compagnie** dans les cinq jours ouvrés. Passé ce délai, l'assuré sera déchu de tout droit à indemnité si son retard a causé un préjudice à **La Compagnie**.

- De joindre à sa déclaration :

- son certificat d'assurance et son numéro de dossier attribué par la Centrale d'Assistance,
  - le certificat médical détaillé indiquant la nature exacte et la date de survenance de la maladie ou de la blessure.
- Sans la communication au médecin conseil de **La Compagnie** des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.
- le certificat de décès,
  - les décomptes de Sécurité Sociale et de tout autre organisme de prévoyance accompagnés des photocopies des notes de frais médicaux,
  - toute pièce nécessaire à l'instruction du dossier sur simple demande de la part de **La Compagnie** et sans délai.

**Lorsque La Compagnie a pris en charge le transport de l'assuré, celui-ci doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.**

### INDIVIDUELLE ACCIDENT

En cas de sinistre l'assuré doit impérativement respecter les obligations suivantes :

- Aviser **La Compagnie** par écrit du sinistre dans les cinq jours ouvrés suivant le fait générateur. Passé ce délai l'assuré sera déchu de tout droit à indemnité si son retard a causé un préjudice à **La Compagnie**.

- Transmettre à **La Compagnie** dans les meilleurs délais, les originaux des documents suivants :

- le certificat du médecin appelé à donner les premiers soins, indiquant les conséquences probables de l'accident,
- un récit détaillé des circonstances de l'accident,
- le certificat de consolidation,
- tous les documents nécessaires à la constitution du dossier de l'assuré et prouvés ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation,
- copie du certificat d'assurances.

- Se soumettre à l'examen des médecins pour constater son état,

- Déclarer spontanément à **La Compagnie** :

- les invalidités permanentes dont l'assuré était atteint avant le sinistre,
- les garanties souscrites sur le même risque auprès d'autres Assureurs.

## EXCLUSIONS GENERALES

Les garanties de **La Compagnie** ne peuvent être engagées dans les cas suivants :

1. **Consommation de drogues, de toutes substances stupéfiantes mentionnées au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin ;**
2. **Les conséquences d'accidents de la circulation provoqués par l'assuré lorsque celui-ci est sous l'emprise d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcoolémie supérieur au taux maximum autorisé par la réglementation en vigueur dans le pays où l'accident s'est produit ;**
3. **Les conséquences des états alcooliques, actes intentionnels, fautes dolosives ;**
4. **L'inobservation consciente par l'assuré des lois et règlements en vigueur de l'Etat du lieu de séjour ;**
5. **Suicide ou tentative de suicide de l'assuré, automutilation ;**
6. **Participation à des paris, crimes, rixes (sauf en cas de légitime défense) ;**
7. **Dommages intentionnellement causés par l'assuré, sur son ordre ou avec sa complicité ou son concours ;**
8. **Manipulation ou détention d'engins de guerre, d'armes y compris celles utilisées pour la chasse ;**
9. **Tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat, notamment les interdictions décidées par les autorités locales ;**
10. **Guerre civile ou étrangère, instabilité politique notoire, émeutes, mouvements populaires, grèves, actes de terrorisme, sabotages, représailles, restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, ou désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère radioactif ;**
11. **Accident résultant de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, de tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination, que ce soit dans le pays de départ, de transfert et de destination ;**
12. **Des situations à risque infectieux ainsi que leurs conséquences en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine ;**
13. **Un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la Loi N° 86-600 du 13 juillet 1986 relative à l'indemnisation des victimes de Catastrophes Naturelles ;**
14. **Pneumopathie atypique ou syndrome respiratoire aigu (SRAS), la grippe aviaire ou la grippe A-H1N1, ainsi que toute pandémie ou épidémie reconnue par les organisations sanitaires nationales ou internationales ;**
15. **Les dommages constitutifs d'atteinte à l'environnement subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore, dont l'usage est commun à tous, ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément qui s'y rattachent ;**
16. **Accidents résultant de la pratique de sports par l'assuré dans le cadre d'une compétition officielle organisée par une fédération sportive et pour laquelle une licence est délivrée et l'entraînement en vue des compétitions ;**
17. **Toute activité de haute montagne à partir de 3 000 mètres, la pratique de sports présentant des caractéristiques dangereuses tels que : les sports aériens, le pilotage d'automobile, de moto ou de karting, l'alpinisme, l'escalade (hors support artificiel), la varappe, la plongée sous-marine sauf en apnée à moins de 50 mètres, la navigation en solitaire et/ou à plus de 60 miles des côtes, la spéléologie, le skeleton, le saut à ski, le bobsleigh, le saut à l'élastique, le rafting, le canyoning, la pratique de la montagne, le jet-ski, le kitesurf, le barefoot, les sports de défense et de combat, la chasse aux animaux dangereux et les sports suivants pratiqués hors-pistes : le ski, le ski de fond, la luge, le snowboard ;**
18. **Problème politique induisant un risque pour la sécurité personnelle ;**
19. **La conduite de tout véhicule si l'Assuré ne possède pas le permis, la licence ou le certificat correspondant.**

## DISPOSITIONS COMPLEMENTAIRES

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>MEDIATION</b> | En cas de réclamation, l'Assuré peut contacter le service client, par mail, ou par courrier. Si la réponse ne le satisfait pas, nous le prions d'adresser sa demande au service réclamation de la Compagnie, par mail à l'adresse sinistres@mapfre.com ou par courrier : MAPFRE ASSISTANCE Service réclamations, 31-33 rue de la Baume, 75008 Paris. Les services de la Compagnie en accuseront réception dans un délai maximum de dix jours ouvrables et apporteront une réponse à l'Assuré dans un délai maximum de deux mois. A défaut de résolution amiable, si le différend persiste, sans préjudice d'intenter une action en justice, l'Assuré pourra faire appel à un médiateur dont les coordonnées seront communiquées sur simple demande écrite au service Réclamations.   |
| <b>ASSUREUR</b>  | MAPFRE ASISTENCIA Compania Internacional de Seguros y Reaseguros, société anonyme d'assurance de droit espagnol, au capital de 108.175.523,12 euros, dont le siège social est sis Carretera de Pozuelo n°52 Majadahonda – Madrid 28222, Espagne, soumise dans le cadre de son activité, au contrôle des autorités espagnoles Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana, 44. 28046 Madrid, agissant pour les besoins de la présente convention par l'intermédiaire de sa succursale française dont le siège social est sis Le Quatuor Bâtiment 4D - 16 avenue Tony Garnier ZAC Gerland 69007 Lyon, France, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Lyon sous le numéro 413 423 682, et par l'intermédiaire de son établissement secondaire, sis 31-33 rue de la Baume, 75008 Paris, entreprise régie par le Code des Assurances. |

## CONDITIONS GENERALES DE VENTE CONTRAT INDIVIDUEL - SPECIALE ASSISTANCE

### ASSISTANCE-RAPATRIEMENT

Lors de l'incident, pour bénéficier de l'ensemble des garanties définies ci-après, il est impératif de contacter préalablement à toute intervention, la Centrale d'Assistance de **La Compagnie**. Un numéro de dossier sera alors délivré qui, seul, justifiera une prise en charge des interventions.

#### ARTICLE 1 - L'ASSURÉ EST MALADE OU VICTIME D'UN ACCIDENT CORPOREL

- L'équipe médicale de **La Compagnie** se met en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille, afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état de l'assuré.
- L'équipe médicale de **La Compagnie** organise le transport de l'assuré vers le centre médical le plus proche de son domicile ou un transfert vers un centre hospitalier mieux équipé ou plus spécialisé.
- Selon la gravité de l'état de votre cas, seule notre équipe médicale est habilitée à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation.
- **La Compagnie** rapatriera l'assuré à son domicile s'il est en état de quitter le centre médical.
- Si l'état de l'assuré le justifie, **La Compagnie** organise et prend en charge le voyage d'une personne se trouvant sur place pour lui permettre de l'accompagner.
- Si l'état de l'assuré ne justifie pas une hospitalisation ou un rapatriement et que l'assuré ne puisse pas revenir à la date initialement prévue, **La Compagnie** prend en charge les frais réellement exposés de prolongation de séjour à l'hôtel, ainsi que ceux d'une personne demeurant à son chevet : maximum par nuit et par personne indiqué au tableau des garanties, sur justificatif, hors frais de restauration jusqu'au rapatriement de l'assuré. La durée de cette garantie ne pourra excéder un nombre de nuitées indiqué au tableau des garanties.  
Lorsque l'état de santé de l'assuré le permet, **La Compagnie** organise et prend en charge son retour ainsi que celui, éventuellement, de la personne qui est restée près de lui.
- Si l'assuré est hospitalisé et que son état ne justifie pas ou empêche un rapatriement ou un retour immédiat, **La Compagnie** organise le séjour à l'hôtel de la personne que l'assuré désigne, se trouvant déjà sur place et qui reste à son chevet et prend en charge les frais imprévus réellement exposés jusqu'à un maximum par nuit indiqué au tableau des garanties, sur justificatif, hors frais de restauration jusqu'au rapatriement de l'assuré. La durée de cette garantie ne pourra excéder un nombre de nuitées indiqué au tableau des garanties.  
**La Compagnie** prend en charge le retour de cette personne, si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus.
- Si l'hospitalisation sur place dépasse **7 jours**, et si personne ne reste au chevet de l'assuré, **La Compagnie** met à la disposition de la personne que l'assuré désigne, un billet aller/retour, pour se rendre près de lui, ceci uniquement au départ de l'un des pays membres de l'Union Européenne ou de la Suisse, et organise le séjour à l'hôtel de cette personne : maximum par nuit indiqué au tableau des garanties, sur justificatif, hors frais de restauration. La durée de cette garantie ne pourra excéder un nombre de nuitées indiqué au tableau des garanties.  
Lorsque l'état de santé de l'assuré le permet, **La Compagnie** organise et prend en charge le retour de l'assuré ainsi que celui, éventuellement, de la personne qui est restée près de lui.
- Si l'état de santé de l'assuré ne lui permet pas de s'occuper de ses enfants mineurs et qu'aucun membre majeur de la famille de l'assuré ne l'accompagne, **La Compagnie** organise le déplacement de la personne que l'assuré a désigné pour les ramener au domicile de l'assuré.

#### ARTICLE 2 - EN CAS DE DÉCÈS

- **La Compagnie** organise et prend en charge le transport du corps du lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation dans l'un des pays membres de l'Union Européenne ou en Suisse.  
Les frais funéraires sont pris en charge à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties.

#### ARTICLE 3 - AUTRES ASSISTANCES AUX PERSONNES

##### • Retour prématuré :

Si l'assuré est dans l'obligation d'interrompre son voyage en raison :

- Du décès d'un membre de sa famille, de la personne chargée de la garde de ses enfants mineurs ou handicapés, de son remplaçant professionnel.
- De l'hospitalisation pour maladie grave ou accident grave de son conjoint de droit ou de fait, de ses ascendants et descendants au premier degré restés dans un pays membre de l'Union Européenne ou en Suisse et mettant en jeu le pronostic vital après communication du bilan médical par le médecin traitant au service d'assistance de **La Compagnie**.
- De la survenance de dommages graves d'incendie, explosion, vol, dégât des eaux ou causés par les forces de la nature dans la résidence principale ou secondaire de l'assuré ou dans ses locaux professionnels et nécessitant impérativement sa présence sur place.

**La Compagnie** organise et prend en charge le retour de l'assuré à son domicile. Si les délais le permettent et que la présence de l'assuré est nécessaire à la poursuite du voyage, **La Compagnie** organise et prend en charge le retour de l'assuré jusqu'au lieu où il peut retrouver les participants au voyage.

##### • Rapatriement ou transport des autres assurés :

Si, à la suite du rapatriement de l'assuré, les autres assurés (conjoint, enfants à charge et/ou accompagnant) désignés sur le certificat d'assurance et accompagnant l'assuré souhaitent être rapatriés, **La Compagnie** organise et prend en charge leur retour.

- **Frais médicaux : remboursement à titre complémentaire des organismes de sécurité sociale, mutuelle et/ou de tout organisme de prévoyance des frais médicaux reçus à l'étranger pour un sinistre survenu à l'étranger.**

**IMPORTANT : Avant de partir en déplacement à l'étranger, nous vous conseillons de vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'espace économique européen : Les voyageurs à destination d'un pays de l'Espace économique européen ou de la Suisse doivent se munir de la carte européenne d'Assurance Maladie.). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de maladie ou d'accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.**

**La Compagnie** rembourse l'assuré des frais restant à sa charge après intervention de la Sécurité Sociale, de la mutuelle et/ou de tout autre organisme de prévoyance, et correspondant à des frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et/ou d'hospitalisation prescrits par un médecin, engagés hors du pays de résidence de l'assuré dans la limite des montants indiqués au tableau des garanties et suite à un sinistre survenu à l'étranger.

Dans tous les cas, **La Compagnie** indemniserà l'assuré sous déduction d'une franchise dont le montant est spécifié au tableau des garanties.

L'Assuré (ou ses ayants droit) s'engage(nt) à cette fin à effectuer, au retour dans le pays d'origine, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à transmettre à **La Compagnie** les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux, mutuelle et/ou de tout organisme de prévoyance justifiant des remboursements obtenus ;
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

A défaut, **La Compagnie** ne pourra pas procéder au remboursement à titre complémentaire de ces frais.

- **Avance sur frais d'hospitalisation à l'étranger :**

Si l'assuré est hors de son pays de résidence, dans l'impossibilité de régler ses frais médicaux consécutifs à une hospitalisation due à une maladie ou à un accident survenu pendant la période de garantie, **La Compagnie** peut à la demande de l'assuré lui en faire l'avance aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins de **La Compagnie** doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de rapatrier dans l'immédiat l'assuré dans son pays de résidence,
- les soins auxquels l'avance s'applique doivent être prescrits en accord avec les médecins de **La Compagnie**,
- **l'assuré ou toute personne autorisée par lui doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par La Compagnie lors de la mise en œuvre de la présente prestation :**
  - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance (sécurité sociale, mutuelle ou tout autre organisme de prévoyance) dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par **La Compagnie**,
  - à rembourser à **La Compagnie** les sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance, sécurité sociale, mutuelles et/ou tout autre organisme de prévoyance dans les 7 jours qui suivent la réception de ces sommes.
  - à rembourser à **La Compagnie**, cette avance de frais au plus tard 30 jours après réception de la facture. Pour être remboursé, l'Assuré devra ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ses frais médicaux auprès des organismes concernés. Cette obligation s'applique même si l'Assuré a engagé les procédures de remboursement visées ci-avant. Dès que ces procédures aboutissent, **La Compagnie** prend en charge la différence entre le montant de l'avance que l'Assuré aura remboursé et le montant des sommes perçues auprès de la Sécurité Sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance dans les conditions et à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants des Garanties et sous réserve que l'Assuré (ou ses ayants droit) communique(nt) les documents prévus au paragraphe ci-dessus " frais médicaux".

Resteront uniquement à la charge de **La Compagnie**, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation frais médicaux, les frais non pris en charge par les organismes d'assurance, sécurité sociale, mutuelle ou tout autre organisme de prévoyance. L'assuré devra communiquer à **La Compagnie** l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes dans la semaine qui suit sa réception.

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance sécurité sociale, mutuelles et/ou tout autre organisme de prévoyance dans les délais, ou à défaut de présentation à **La Compagnie** dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes, l'assuré ne pourra en aucun cas se prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devra rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par **La Compagnie**, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par le bénéficiaire.

Cette garantie cesse à dater du jour où **La Compagnie** est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'assuré, ou le jour du retour de l'assuré dans son pays d'origine.

- **Maladie ou accident d'un des enfants mineurs ou handicapés de l'assuré resté dans le pays de son domicile :**

Si pendant le voyage de l'assuré, l'un de ses enfants mineurs ou handicapés resté dans le pays de son domicile est malade ou accidenté, **La Compagnie** se tient à la disposition de la personne chargée de sa garde pour organiser son transport au centre hospitalier le plus apte à prodiguer les soins nécessités par son état sous réserve que l'assuré en ait donné l'autorisation écrite préalable.

**La Compagnie** assure le retour au domicile de l'enfant de l'assuré et tiendra informé de son état, si l'assuré a laissé une adresse de voyage.

Si la présence de l'assuré est indispensable, **La Compagnie** organise son retour.

- **Frais de secours y compris recherche et sauvetage :**

**La Compagnie** prend en charge les frais de recherche de sauvetage et de secours à concurrence du montant par personne et par événement indiqué au tableau des garanties, frais correspondant aux opérations organisées par des sauveteurs civils ou militaires ou des organismes spécialisés publics ou privés mis en place à l'occasion de la disparition de l'assuré ou en cas d'accident corporel.

- **Envoi de médicaments :**

**La Compagnie** prend en charge toutes mesures pour assurer la recherche et l'envoi de médicaments indispensables à la poursuite d'un traitement en cours, dans le cas où, ne disposant plus de ces médicaments, il est impossible pour l'assuré de se les procurer sur place ou d'obtenir leur équivalent. Le coût de ces médicaments reste à la charge de l'assuré.

- **Transmission de messages importants et urgents :**

**La Compagnie** se charge de transmettre les messages qui sont destinés à l'assuré lorsqu'il ne peut être joint directement.

De même, **La Compagnie** peut communiquer à un membre de la famille de l'assuré, sur appel de sa part, un message que l'assuré a laissé à son intention. Les messages sont transmis sous la seule responsabilité de leur auteur qui doit être identifié.

- **Assistance juridique :**

**La Compagnie** prend en charge, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties, les honoraires des représentants judiciaires auxquels l'assuré pourrait être amené à faire librement appel si une action est engagée contre l'assuré, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays.

**Cette garantie ne s'exerce pas pour les faits en relation avec l'activité professionnelle de l'assuré ou la garde et/ ou l'utilisation d'un véhicule à moteur.**

- **Avance de la caution pénale :**

Si en cas d'infraction à la législation du pays dans lequel se trouve l'assuré, ce dernier est astreint par les autorités au versement d'une caution pénale, **La Compagnie** en fait l'avance à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties.

Le remboursement de cette avance doit être fait dans un délai d'un mois suivant la présentation de la demande de remboursement par **La Compagnie**. Si la caution pénale est remboursée à l'assuré avant ce délai par les Autorités du pays, elle devra être aussitôt restituée à **La Compagnie**.

#### **ARTICLE 4 - LIMITATIONS D'ENGAGEMENT DE LA COMPAGNIE**

**Les interventions que La Compagnie est amenée à réaliser se font dans le respect intégral des lois et règlements nationaux et internationaux. Elles sont donc liées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités compétentes.**

- **Si l'assuré refuse de suivre les décisions prises par le service médical de La Compagnie, il décharge La Compagnie de toute responsabilité par rapport aux conséquences d'une telle initiative et l'assuré perd tout droit à prestations ou indemnisation.**

- La Compagnie ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence ni prendre en charge les frais ainsi engagés.
- La Compagnie ne peut être tenue responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus en cas de grèves, émeutes, mouvements populaires, restriction à la libre circulation, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, effet de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure.
- **Les prestations non demandées en cours de voyage ou non organisées par La Compagnie ne donnent droit à aucune indemnité compensatoire.**
- La Compagnie décide de la nature de la billetterie mise à la disposition de l'assuré en fonction d'une part des possibilités offertes par les transporteurs, d'autre part de la durée du trajet.
- Si l'assuré est domicilié dans un pays autre que l'un des pays membres de l'Union Européenne, les DOM-ROM, COM et collectivités sui generis habités, Monaco, en Suisse, La Compagnie pourra sur demande de l'assuré, le rapatrier à son domicile ou dans le Centre Médical le plus proche, le mieux équipé ou le plus spécialisé. Dans ce cas, l'assuré s'engage à régler à La Compagnie le coût excédentaire de son rapatriement par rapport à un rapatriement effectué dans les mêmes conditions en France Métropolitaine.
- La garantie prend effet le jour du départ et expire le jour du retour pour la durée indiquée sur le bulletin d'inscription au voyage sans pouvoir excéder 1 an.

**L'engagement maximum de La Compagnie en cas de sinistre est fixé au tableau des garanties.**

## INDIVIDUELLE ACCIDENT

### ARTICLE 1 - NATURE ET ETENDUE DE LA GARANTIE

La **Compagnie** garantit le paiement à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties lorsque l'assuré est victime d'un accident corporel.

**Par accident, on entend toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, pour autant que l'accident survienne au cours du séjour.**

Les accidents de la circulation sont également compris dans l'assurance, étant toutefois précisé qu'en ce qui concerne les voyages aériens, la garantie n'est acquise à l'assuré qu'en tant que passager à bord d'un appareil appartenant à une Société de transports aériens agréée pour le transport public de personnes.

### ARTICLE 2 - LIMITES DE L'INDEMNITÉ

**Cette garantie n'est acquise qu'aux personnes âgées de moins de 70 ans au jour du sinistre.**

En ce qui concerne les enfants âgés de moins de 16 ans au jour du sinistre, l'indemnité ne peut excéder les frais d'obsèques.

#### DÉCÈS

En cas de décès de l'assuré, soit immédiatement, soit survenu dans un délai **d'un an** à compter de la date de l'accident générateur, **La Compagnie** versera au conjoint non séparé de corps ou à défaut aux ayants-droit, le capital indiqué au tableau des garanties sous déduction éventuellement des indemnités déjà versées au titre du paragraphe **INVALIDITÉ PERMANENTE**. **En ce qui concerne les enfants âgés de moins de 16 ans au jour du sinistre, l'indemnité ne peut excéder les frais d'obsèques.**

#### INVALIDITÉ PERMANENTE

Lorsque l'accident a pour conséquence une invalidité permanente, **La Compagnie** versera à l'assuré ou à son représentant légal la fraction du capital assuré indiqué au tableau des garanties correspondant au barème et aux règles d'évaluation ci-après, avec un maximum de **100 %**.

#### RÈGLES D'ÉVALUATION

Il n'est tenu compte que de l'incapacité fonctionnelle réelle du membre ou de l'organe atteint, abstraction faite de la profession de l'assuré.

La perte de membres ou organes atteints d'invalidité totale avant l'accident ne donne pas lieu à indemnisation et les lésions de membres ou organes déjà infirmes ne sont indemnisés que par différence entre l'état avant et après l'accident.

S'il est médicalement constaté que l'assuré est gaucher, les taux prévus au barème pour les invalidités des membres supérieurs sont intervertis.

Si plusieurs parties du même membre sont atteintes à l'occasion du même accident, le cumul des indemnités attribuées à chacune d'elles ne peut dépasser l'indemnité prévue pour la perte totale de ce membre.

Les infirmités non prévues au barème sont indemnisées en proportion de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

Lorsque les conséquences d'un accident seront aggravées par l'état constitutionnel, un manque de soins ou de traitement empirique dus à la négligence de l'assuré, l'indemnité sera déterminée en fonction des conséquences que l'accident aurait eues chez un sujet se trouvant dans des conditions normales, soumis à un traitement médical rationnel.

#### BAREME D'INVALIDITÉ PERMANENTE

| BARÈME D'INVALIDITÉ PERMANENTE  |               |               |
|---|---------------|---------------|
| Aliénation mentale totale et incurable, cécité complète, paralysie totale et permanente, amputation ou perte de l'usage de deux membres |               | 100%          |
| Perte complète de la vision d'un oeil   |               | 25%           |
| Surdité totale et incurable des deux oreilles   |               | 40%           |
| Surdité totale et incurable d'une oreille   |               | 15%           |
| <b>Amputation ou perte totale de l'usage de :</b>   |               |               |
|   | <b>DROITE</b> | <b>GAUCHE</b> |
| Bras, avant-bras ou main  | 60%           | 50%           |
| Pouce   | 20%           | 15%           |
| Index   | 15%           | 10%           |
| Autre doigt   | 8%            | 5%            |
| Deux doigts autres que pouce et index   | 12%           | 8%            |
| <b>Amputation ou perte totale de l'usage de :</b>   |               |               |
| Une jambe au-dessus du genou  |               | 50%           |
| Une jambe du genou et au-dessous  |               | 45%           |
| Un pied   |               | 40%           |
| Gros orteil   |               | 5%            |
| Autre orteil  |               | 1%            |

### ARTICLE 3 - FRANCHISE

En cas d'incapacité permanente, une franchise indiquée au tableau des garanties sera déduite de l'indemnité que nous verserons à l'assuré.

### ARTICLE 4 - LIMITATION DE LA GARANTIE

**Dans tous les cas, l'engagement maximum de La Compagnie par personne est limité aux montants indiqués au tableau de garanties.**

## DEFINITIONS

- VOUS, L'ASSURÉ** : la ou les personnes assurées, résidant depuis au moins 6 mois en France, Suisse, Monaco, dans les DOM-ROM, COM ou dans un des pays membres de l'Union européenne, bénéficiant des garanties souscrites et désignées sur le bulletin de souscription.
- NOUS, La Compagnie** : MAPFRE ASISTENCIA - sous la marque commerciale de « **MAPFRE ASSISTANCE/L'Européenne d'Assurances Voyages** » - assureur et assureur du risque. Ce contrat est assuré par MAPFRE ASISTENCIA Compania Internacional de Seguros y Reaseguros, société anonyme d'assurance de droit espagnol, au capital de 108.175.523,12 euros, dont le siège social est sis Carretera de Pozuelo n 52 Majadahonda - Madrid 28222, Espagne, soumise dans le cadre de son activité, au contrôle des autorités espagnoles Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Paseo de la Castellana, 44. 28046 Madrid, agissant pour les besoins de la présente convention par l'intermédiaire de sa succursale française dont le siège social est sis Le Quatuor Bâtiment 4D - 16 avenue Tony Garnier ZAC Gerland 69007 Lyon, France, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Lyon sous le numéro 413 423 682, et par l'intermédiaire de son établissement secondaire, sis 31-33 rue de la Baume, 75008 Paris, entreprise régie par le Code des Assurances.
- ACCIDENT CORPOREL GRAVE** : toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure après la date de prise d'effet de la garantie du contrat, constatée par un docteur en médecine et impliquant la cessation totale de toute activité professionnelle ou autre.
- AYANT DROIT** : personne bénéficiant de prestations versées, non à titre personnel, mais du fait de ses liens avec l'assuré. Sauf stipulation contraire lors de la souscription du présent contrat, sont visés exclusivement le conjoint, à défaut les enfants, à défaut les héritiers de l'assuré.
- DÉCHÉANCE** : perte du droit à garantie pour le sinistre en cause, par suite du non respect par le preneur d'assurance, par l'assuré ou par le bénéficiaire.

- **DOMICILE** : lieu de résidence habituelle de l'assuré en France Métropolitaine y compris la Corse, les DOM-ROM, COM et Monaco, en Suisse ou dans l'un des pays membres de l'union Européenne. L'adresse fiscale est considérée comme l'adresse du domicile en cas de litige.
- **DOM-ROM, COM et collectivités sui generis habités** : Guadeloupe, Martinique, Guyane Française, Réunion, Polynésie française, Saint Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, Mayotte, Saint Martin, Saint Barthelemy, Nouvelle Calédonie.
- **EFFET DES GARANTIES** : sous réserve du paiement préalable de la prime correspondante, les garanties prennent effet le jour du départ et expirent le jour du retour pour la durée indiquée sur vos Conditions Particulières, sans pouvoir excéder 1 an. Toutefois, la garantie Annulation prend effet le jour de la souscription du contrat et expire le jour du départ, ou à la remise des clés en cas de location.
- **ÉTENDUE GÉOGRAPHIQUE** : les garanties sont applicables dans le monde entier.
- **ÉVÉNEMENT** : tout fait générateur de conséquences dommageables, susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une ou plusieurs garanties du contrat.
- **FRANCHISE** : somme restant à votre charge et toujours déduite de l'indemnité versée.
- **FRAIS MÉDICAUX** : frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une pathologie.
- **FRAIS FUNÉRAIRES** : frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagement spécifique au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil le modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation d'embaumement et de cérémonie.
- **FRAIS DE RECHERCHE** : frais des opérations effectuées par les sauveteurs et organismes de secours, autres que les personnes avec lesquelles vous voyagez, se déplaçant spécialement dans l'objet de vous rechercher en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.
- **FRAIS DE SECOURS/SAUVETAGES** : frais de transport après accident (une fois que vous êtes localisés) depuis le point où survient l'accident jusqu'à l'hôpital le plus proche.
- **MALADIE GRAVE** : toute altération de santé constatée par un docteur en médecine et impliquant la cessation totale de toute activité professionnelle ou autre.
- **MEMBRES DE LA FAMILLE** : votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants jusqu'au 2ème degré, beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles.
- **MODALITÉS DE SOUSCRIPTION** : le présent contrat doit normalement être souscrit en même temps que l'inscription au voyage. Toutefois, dans la période qui précède le commencement du barème des pénalités, il peut être admis que la souscription du contrat d'assurance soit postérieure à l'inscription au voyage.
- **PRESCRIPTION** : toute action dérivant de ce contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (articles L 114-1 et L114-2 du Code des Assurances).(voir chapitre dispositions complémentaires).
- **RESPONSABILITÉ CIVILE** : obligation de réparer les conséquences d'un dommage causé à un tiers par son fait ou du fait des personnes dont on est responsable ou du fait des choses dont on a la garde.
- **SINISTRE** : réalisation d'un fait dommageable prévu et garanti par le contrat.
- **SUBROGATION** : En contrepartie du paiement de l'indemnité, et a concurrence de celle-ci, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous possédez contre tout responsable du sinistre dans les termes de l'article L 121-12 du Code des Assurances. Si par votre fait, la subrogation ne peut plus s'exercer en notre faveur, nous sommes déchargés de tout ou partie des obligations envers vous.
- **VOYAGE À THÈME** : Motivation première de l'assuré pour l'achat du forfait et activité principale pendant le séjour.

## DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES

### DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES

En application de l'Article L 121-4 du Code des assurances, le Souscripteur s'oblige, à informer la Compagnie des garanties dont il bénéficie ou dont bénéficie l'Assuré pour le même risque auprès d'autres assureurs. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, ni dol, chacune d'elles produit ses effets dans les limites contractuelles de garantie.

Dans le cas où l'Assuré justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couvert par la présente police d'assurance, il a la possibilité, conformément à l'article L 112-10 du Code des assurances, de renoncer à la présente police dans les 14 jours calendaires suivant la conclusion de celle-ci. L'Assuré sera dès lors remboursé des primes qu'il a versées à la Compagnie, sans frais ni pénalités, sauf en cas de sinistre intervenant antérieurement à l'exercice du droit de renonciation. Avant la conclusion la présente police d'assurance, la Compagnie a remis à l'Assuré un document l'invitant à vérifier s'il n'est pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques couverts par la présente police et l'informant de la faculté de renonciation.

### SANCTIONS EN CAS DE FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE DE VOTRE PART AU MOMENT DU SINISTRE

Toute fraude, réticence, ou fausse déclaration intentionnelle de votre part sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce sinistre. Cette déchéance est encourue par vous quand bien même Mapfre assistance n'aurait subi strictement aucun préjudice du fait de la fraude.

### PAIEMENT DES COTISATIONS

La prime, comprenant les impôts, droits et taxes en vigueur sur cette catégorie de contrat, est payable comptant par le Souscripteur avant le début du risque. A défaut de paiement avant le début du risque, le contrat sera considéré comme nul et non avenue et ne donnera lieu à aucune indemnisation.

### EXPERTISE

Les dommages aux biens garantis sont évalués de gré à gré ou, à défaut, par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties choisit un expert ; si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert ; les trois experts opèrent en commun à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par l'autorité judiciaire compétente. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties, ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert ; les honoraires du tiers expert et les frais de sa nomination s'il y a lieu, sont supportés moitié par **La Compagnie**, moitié par l'Assuré.

### RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

**La Compagnie** qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, dans les termes de l'article L.121.12 du Code des Assurances, jusqu'à concurrence de cette indemnité dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage.

Toutefois, cette subrogation ne s'applique pas aux indemnités forfaitaires garanties en cas de décès ou d'incapacité permanente de l'Assuré.

### PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance, dans les conditions prévues aux articles L.114.1 et L.114.2 du Code des Assurances. Toutefois cette prescription est portée à dix ans, dans les contrats d'assurances contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'Assuré décédé. (Article L.114.1 du Code des Assurances).

### LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Conformément à la Loi Informatique et Libertés n°78-17 du 06 janvier 1978, l'Assuré, en s'adressant au siège de **La Compagnie**, dispose d'un droit d'accès et de rectification de toute information le concernant qui figurerait dans les fichiers de **La Compagnie**.

### ORGANISME DE CONTROLE

**La Compagnie** est soumise au contrôle du Ministère espagnol de l'Economie et du Trésor, Direction Générale des Assurances et Fonds de Pension (Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones) Paseo de la Castellana, 44. 28046 Madrid Espagne.