



ASSURANCE
PLONGEE
PROFESSIONNELLE

ida
insurance ltd.



INFORMATIONS IMPORTANTES	4
1. Assurance risques liés à la plongée	4
2. Principes de base de la couverture	4
3. Droits de rétractation et de résiliation	4
4. Comment soumettre une demande d'indemnisation	5
5. Comment déposer une plainte	6
6. Médiation	6
INFORMATIONS GENERALES	7
1. DAN Europe Foundation	7
2. Informations relatives à l'assureur	7
3. Accord de santé réciproque	7
4. Avertissements de voyage émis par le gouvernement de votre pays de résidence	7
DEFINITIONS GENERALES	8
EXCLUSIONS GENERALES	12
CONDITIONS GENERALES	14
1. Précautions	14
2. Droits de l'assureur en cas de demande d'indemnisation au titre de tous les Articles	14
3. Demandes d'indemnisation	14
4. Fraude	14
5. Clause relative aux contrats (droits des tiers)	14
6. Juridiction	14
7. Affection médicale préexistante	14
8. Frais non assurés	14
9. Autres assurances ou indemnisations	15
10. Protection des données	15
11. Sanctions	15
ARTICLES DE LA COUVERTURE	16
ARTICLE 1 : RISQUES LIES A LA PLONGEE	16
1. Frais médicaux d'urgence et rapatriement	16
2. Décès ou invalidité totale permanente	16
3. Exclusions applicables à l'Article 1 uniquement	18
4. Conditions applicables à l'Article 1 uniquement	18
ARTICLE 2: URGENCES MEDICALES NON LIEES A LA PLONGEE	19
1. Frais médicaux à l'étranger et rapatriement	19
2. Exclusions applicables à l'Article 2 uniquement	19

ASSISTANCE DE VOYAGE A L'ETRANGER (applicable aux Articles 1 et 2)	21
1. Assistance Médicale	21
2. Assistance Voyage	21
3. Assistance Personnelle	21
Conditions applicables aux Articles 1 et 2 uniquement	21
Conditions applicables à l'Article 2 uniquement : urgences médicales non liées à la plongée et assistance de voyage à l'étranger	22
ARTICLE 3: FRAIS LEGAUX	23
1. Définitions applicables à l'Article 3 uniquement	23
2. Couverture	23
3. Exclusions applicables à l'Article 3 uniquement	23
4. Conditions applicables à l'Article 3 uniquement	24
ARTICLE 4: RESPONSABILITE CIVILE	26
1. Couverture	26
2. Mémoire applicable à l'Article 4 uniquement	26
3. Exclusions applicables à l'Article 4 uniquement	26
4. Conditions applicables à l'Article 4 uniquement	27
ARTICLE 5: RISQUES DE PLONGEE POUR LES CLIENTS ETUDIANTS	29
1. Couverture	29
2. Conditions applicables à l'Article 5 uniquement	29
3. Comment soumettre une demande d'indemnisation (uniquement dans le cadre de l'Article 5)	30

INTRODUCTION

Dans le cadre de cette police, le **Preneur d'assurance** est le PADI EMEA, situé à The Pavilions, Bridgwater Road, Bristol, BS13 8AE, Angleterre, et le bénéficiaire des avantages de la police est la personne assurée au titre de la police.

PADI EMEA est le seul **Preneur d'assurance** au titre de cette Police d'assurance. Ce contrat ne confère pas au **Preneur d'assurance** 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.

1 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 **Vous Nous** 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.

2 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 ou d'urgence médicale se manifestant au cours d'un **Voyage**. **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 **Nous** 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.

3 DROITS DE RETRACTATION ET DE RESILIATION

1. Rétractation à Votre demande

Votre droit de rétractation - Si, après avoir souscrit à cette assurance, **Vous** estimez qu'elle ne répond pas à **Vos** besoins, veuillez contacter :

IDA Insurance Limited
DAN Building, Level 1
Sir Ugo Mifsud Street
Ta' Xbiex
XBX 1431
Malta
Téléphone : +39085-8930333
Email : info@idassure.eu

Cette police d'assurance doit être résiliée sous 14 jours à partir de la date de souscription et, à condition qu'aucune demande d'indemnisation n'ait été faite et que **Vous** n'avez ni plongé ou voyagé, la cotisation **Vous** sera alors intégralement remboursée.

2. Résiliation par l'Assureur

Après toute demande d'indemnisation, **Nous** avons le droit de résilier la police d'assurance en **Vous** donnant un préavis écrit de 30 jours, à condition que ce préavis soit donné dans les 60 jours suivant **Notre** règlement ou refus de couvrir la demande d'indemnisation. Si **Nous** résilions la police d'assurance suite à un refus de couvrir une demande d'indemnisation, **Nous Vous** rembourserons la partie de la cotisation, nette de taxes, payée pour la période de couverture de risque non expirée. Si **Nous** résilions la police d'assurance après le règlement de la demande d'indemnisation, aucun remboursement de la cotisation ne sera dû.

4 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 :

1. Au plus tard 14 jours après la date de l'événement, ou de la première occurrence pour les événements continus ou, pour les événements survenant au cours d'un **Voyage**, dans les 14 jours à compter de la date de retour. Si **Vous** bénéficiez de l'extension "Travel No-Limits" sur **Votre** police d'assurance, **Vous** devez **Nous** envoyer **Votre** demande d'indemnisation dans les 14 jours suivant l'événement ou la première occurrence.
2. La notification des demandes de remboursement des **Frais Médicaux** doit être faite à l'**Assureur** AVANT :
 - a. L'admission de l'**Assuré** en tant que patient pris en charge dans un hôpital, une clinique ou un centre de soins.
 - b. Toute prise de dispositions en vue d'un rapatriement et/ou d'une évacuation.
 - c. L'inhumation, l'incinération ou le transport du corps de l'**Assuré**.
 - d. Tout frais lié à l'organisation de transfert hospitalier ou de retour au domicile.
 - e. Tout autre frais engagé.

En ce qui concerne les **Frais Juridiques** et les demandes d'indemnisation en **Responsabilité Civile**, l'**Assuré** DOIT :

1. NE PAS admettre de responsabilité ou offrir ou promettre un paiement ou une indemnité.
2. Notifier IMMÉDIATEMENT par écrit au gestionnaire des demandes d'indemnisation toute poursuite, enquête, **Accident** mortel ou requête du ministère en rapport avec tout **Accident** pouvant donner lieu à une demande d'indemnisation.
3. Transmettre IMMÉDIATEMENT toute lettre, réclamation, assignation ou procédure dès sa réception au gestionnaire des demandes d'indemnisation.
4. Respecter les termes et conditions générales de la police d'assurance.

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

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.

Veillez **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**.

5 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>

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**).

6 MEDIATION

Médiation, pour toutes les articles autres que l'Article 3 - Frais juridiques.

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.

1 DAN EUROPE FOUNDATION

Cette police d'assurance plongeée 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.

2 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.

3 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.

4 AVERTISSEMENTS DE VOYAGE EMIS PAR LE GOUVERNEMENT DE VOTRE PAYS DE RESIDENCE

Cette police d'assurance couvre tout **Voyage** vers une destination pour laquelle le gouvernement de **Votre Pays de Résidence** déconseille de voyager. La couverture est soumise aux termes et conditions de cette police d'assurance.

Si le gouvernement de **Votre Pays de Résidence Vous** déconseille de voyager, il se peut que **Nous** ne puissions pas **Vous** fournir une assistance médicale adéquate par l'intermédiaire de **Notre Centre d'Opérations d'Urgence Ouvert 24 Heures sur 24 et 7 Jours sur 7**. Cette assistance médicale d'urgence peut comprendre, sans s'y limiter, l'évacuation et/ou le rapatriement.

APPLICABLES À TOUS LES ARTICLES DE L'ASSURANCE, SAUF STIPULATION CONTRAIRE DANS LES PRÉSENTES.

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. **Voyage Aérien**

Désigne le fait de monter ou se trouver à bord d'un aéronef dans le but d'y voyager, ou de descendre de celui-ci à la fin d'un vol.

4. **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**.

5. **Complications de la Grossesse**

Se réfèrent aux conditions nécessitant une permanence hospitalière et dont les causes sont étrangères à la grossesse, mais défavorablement conditionnées par la gestation et/ou causées par la grossesse même. Ces conditions comprennent les néphrites, les néphropathies, les insuffisances cardiaques, les menaces d'avortement et les conditions médicales et chirurgicales semblables ou de gravités comparables. La définition "**Complications de la Grossesse**" inclut aussi l'accouchement par césarienne d'urgence non planifié, la grossesse extra-utérine et l'avortement spontané. Dans les **Complications de la Grossesse** ne sont pas incluses les manifestations neurovégétatives du premier trimestre, l'hyperemesis gravidarum, la pré-éclampsie et les conditions associées à une grossesse difficile qui ne constituent pas une complication nosologique distincte de la grossesse même.

6. **Pays d'Origine**

Désigne le pays dont **Vous** êtes originaire et/ou dont **Vous** détenez la nationalité. En cas de décès, **Votre** dépouille pourra être rapatriée dans ce pays, si la cause de **Votre** décès n'est pas exclue par la police d'assurance.

7. **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.

8. Activité(s) de Plongée ou Subaquatique(s)

Désigne :

- a. La **Plongée Récréative ou Technique** avec un scaphandre autonome à circuit ouvert ou circuit fermé (recycleur) du moment où **Vous** soulevez **Votre** bloc gréé 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. Avenant

Désigne toute modification apportée à la Police d'assurance que **Nous** avons approuvée par écrit.

11. Franchise

Désigne la somme d'argent que l'**Assuré** paiera dans le cadre d'une demande d'indemnisation telle qu'indiquée dans l'**Annexe**.

12. Plongée en Apnée

Désigne l'**Activité Subaquatique** qui consiste à plonger en retenant sa respiration, sans l'aide d'un appareil respiratoire.

13. 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.

14. Assuré / Vous / Votre

Désigne chaque personne ou société énumérée dans l'**Annexe** joint à la Police comme étant assurée.

15. Assureur / Nous / Notre

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

16. Voyage(s)

Désigne un **Voyage** qui commence dans **Votre Pays de Résidence** déclaré qui n'est pas entrepris à la suite de **Votre** travail ou de toute autre profession outre que la **Plongée Professionnelle**. Lorsque le **Voyage** est effectué en dehors de **Votre Pays de Résidence** déclaré, il ne doit pas durer plus longtemps que le nombre de jours de **Voyage** par **Voyage** et par an indiqué dans l'**Annexe**.

17. 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.

18. 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.

19. Rapatriement Médical

Désigne les dépenses que **Nous** avons approuvées comme étant nécessaires pour **Vous** renvoyer dans **Votre Pays de Résidence** de la manière la plus appropriée sur le plan médical et économique, y compris, si **Nous** estimons que cela est médicalement nécessaire, par avion sanitaire.

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. **Période d'Assurance**
Désigne la **Période d'Assurance** spécifiée dans l'**Annexe** de la Police.
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. **Preneur d'assurance**
Désigne PADI EMEA
24. **Annexe**
Désigne le document qui **Vous** fournit une confirmation écrite de la couverture pour la **Période d'Assurance**.
25. **Affection Médicale Préexistante**
Désigne toute affection pour laquelle **Vous** avez déjà reçu un avis ou un traitement médical avant de souscrire cette assurance.
26. **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.
27. **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.
28. **Rapatriement de la Dépouille**
Désigne le transport de **Votre** dépouille vers **Votre Pays de Résidence** ou **Votre Pays d'Origine**, à condition que la cause de **Votre** décès ne soit pas exclue par la police d'assurance.
29. **Résidence**
Désigne l'adresse de résidence indiquée dans **Votre** souscription ou renouvellement de cette police d'assurance, et qui apparaît sur l'**Annexe**.
30. **Plongée Scientifique et Médiatique**
Désigne l'**Activités de plongée** menées exclusivement à des fins scientifiques en général, y compris, mais sans s'y limiter, l'étude et la recherche, la conservation et la protection de l'environnement, la documentation et l'information scientifiques et techniques. Ces activités doivent être menées dans le cadre de l'emploi de l'**Assuré** ou de sa participation à l'exécution d'un contrat et dans les limites des paramètres indiqués dans les définitions de **Plongée Récréative**, **Plongée Technique**, **Plongée en Apnée** et **Randonnée Palmée avec Masque et Tuba (snorkeling)**.
31. **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.

31. Plongée Technique

Désigne la plongée en circuit ouvert ou en recycleur avec l'utilisation de mélanges de gaz variés (Azote-Hélium-Oxygène aussi appelés Trimix ou Hélium-Oxygène aussi appelé HélioX) jusqu'à des profondeurs ne dépassant pas les 130 mètres, tout en utilisant les recommandations médicales de pressions de gaz partielles de 1,4 ATA d'Oxygène au point le plus profond de la plongée, 1,6 ATA d'Oxygène lors de la décompression et 3,95 ATA d'Azote.

Sur la base d'une demande écrite comprenant le profil complet de la plongée et une proposition de mesures de sécurité et d'assistance, l'**Assureur** peut fournir une assurance spécifique par plongée pour toute plongée à plus de 130 mètres et/ou avec des pressions de gaz partielles maximales au-delà des limites mentionnées ci-dessus. La **Plongée Technique** inclut aussi la plongée souterraine (dite « full cave ») et les pénétrations profondes d'épaves sans limite de distance.

32. Territoire(s)

Désigne les pays de DAN Europe. La liste des pays de DAN Europe est disponible au lien suivant : www.daneurope.org

33. 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**.

34. Maladie Imprévue-Inattendue

Maladie d'apparition aiguë dont l'**Assuré** ne connaissait pas l'existence et qui n'est pas une manifestation, même imprévue, d'une **Affection Médicale Préexistante** connue de 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 quelle qu'elle soit :
 - i. Âgé de 75 ans ou plus, sauf si, 30 jours avant le renouvellement ou la souscription de la police d'assurance, une attestation médicale d'aptitude à la plongée ("Fit-to-Dive") établie par un médecin spécialiste de la plongée pour les **Activités Subaquatiques** prévues est soumise à l'**Assureur** qui, après consultation de ses médecins-conseils, peut accepter que l'**Assuré** soit apte aux **Activités de Plongée**.
 - ii. Résidant en dehors des **Territoires** de DAN Europe, 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 :
 - i. Un travail manuel, des activités commerciales ou une occupation à risque, de quelque nature que ce soit, entreprise par **Vous** durant **Votre Voyage**.
 - ii. 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.
 - iii. A participation à des sports professionnels ou à risque, de quelque nature que ce soit, autres qu'un sport subaquatique.
 - c. **Franchise** indiquée dans l'**Annexe**.
 - d. Demande d'indemnisation résultant d'une **Affection Médicale Préexistante**.
 - 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, à l'exception de l'assistance médicale de première urgence visant à stabiliser l'état de santé de l'**Assuré**, lorsque ces événements sont imprévus et inattendus.
 - iv. Des hernies et des ruptures de tendons sous-cutanés, sauf si ces pathologies sont la conséquence d'une cause externe et violente assurée.
 - v. 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.
 - vi. Les maladies épidémiques et pandémiques de tout type, à moins que ces dernières ne soient spécifiquement incluses dans la section « Extensions de la Couverture » dans l'**Annexe**.
 - 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).
 - 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.
 - d.** D'actions en dommages et intérêts engagées en dehors des **Territoires**, sauf si de telles actions sont engagées en vertu des lois applicables au sein des **Territoires**. Si les actions en dommages et intérêts sont engagées en dehors des **Territoires** en vertu d'autres lois que celles en vigueur au sein des **Territoires**, la couverture sera limitée aux coûts, frais et sentences arbitrales qui auraient été appliqués en vertu de la législation maltaise.
 - e.** D'actions légales engagées au sein des **Territoires** en vue de l'application d'un jugement étranger par le biais d'un accord réciproque ou par tout autre moyen.

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** ou à un **Voyage** 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. Juridiction

La loi applicable est la loi de Malte, sauf si l'**Assuré** est un résident de l'UE/EEE, auquel cas la loi applicable est celle de **Votre Pays de Résidence** déclaré au moment de la souscription de la police d'assurance et/ou sauf disposition contraire expresse du droit applicable.

7. 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.

8. 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**.

9. Autres assurances ou indemnisations

Cette police d'assurance est une police d'assurance secondaire qui couvre les **Accidents** ou les **Maladies Imprévues** 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 et, si nécessaire, son **Rapatriement Médical** ou le **Rapatriement de la Dépouille** en raison de l'**Accident**, l'**Invalidité Totale Permanente** ou le Capital-Décès, après que la demande d'indemnisation complète aura été motivée.

Vous serez couvert pendant **Vos Activités de Plongée** 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.
- e. Remplissage des bouteilles 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 ou en dehors de **Votre Pays de Résidence**. 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. Frais de **Rapatriement Médical** ou frais supplémentaires pour **Votre** retour à domicile dans **Votre Pays de Résidence**, y compris **Votre** retour par avion sanitaire si, de l'avis de l'Assureur, cela est médicalement nécessaire.
3. Le **Rapatriement de Votre Dépouille** dans **Votre Pays de Résidence** ou **Votre Pays d'Origine** ou le coût supplémentaire des frais funéraires en dehors de **Votre Pays de Résidence** et de **Votre Pays d'Origine**.
4. Les coûts liés aux opérations de recherche et de récupération de **Votre** dépouille, que lesdites opérations soient fructueuses ou non.
5. Les frais supplémentaires d'hébergement (coût de la chambre uniquement) et les frais de voyage inévitables, avec **Notre** accord préalable.

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

6. Requirant un transport médical ou une hospitalisation d'urgence **Vous** impliquant ou impliquant **Votre** sauveteur ou un tiers, et si durant ou suite à la tentative de sauvetage réalisée par **Vous** ou par **Votre** sauveteur, **Votre** équipement ou celui de **Votre** sauveteur est perdu ou a dû être abandonné, alors **Nous Vous** indemniserons et/ou indemniserons **Votre** sauveteur conformément aux limites stipulées dans l'**Annexe** de la Police.
7. **Vous** êtes hospitalisé pendant une période de plus de 24 heures, alors **Nous** payerons une indemnité supplémentaire pour chaque jour d'hospitalisation jusqu'à concurrence d'un nombre maximum de jours tel que spécifié dans l'**Annexe** joint à cette Police. Avant d'effectuer tout paiement, **Nous** devons recevoir un certificat médical délivré par l'hôpital ou le centre médical traitant, fournissant une description et indiquant la cause de l'**Accident** et la durée de **Votre** séjour à l'hôpital ou dans le centre médical.
8. Et à la suite d'un traitement médical, on **Vous** prescrit une prothèse nécessaire en conséquence directe de **Vos** blessures assurées, après consultation de **Nos** médecins-conseils, **Nous** pouvons alors accepter de couvrir ces frais dans les limites indiquées dans l'**Annexe**.
9. **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**.

2 DECES OU INVALIDITE TOTALE PERMANENTE

1. L'Assureur accepte par la présente que si un **Accident** se produit au cours d'une **Activité de Plongée** pendant la **Période d'Assurance** et entraîne **Votre** décès, **Nous**, l'Assureur, verserons en **Votre** nom le Capital-Décès jusqu'à la limite indiquée dans l'**Annexe**.

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

- a. Le décès se produit dans les douze mois suivant la date de l'**Accident**.
 - b. Limitations concernant la **Plongée Technique** – Si l'**Activité de Plongée** entreprise au moment de l'**Accident** était une **Activité de Plongée Technique**, la limite maximale de couverture sera de 6.000,00 €.
 - c. Toute somme réglée par l'**Assureur** par suite d'une demande d'indemnisation soumise au titre de l'Indemnité de décès sera payée aux héritiers légaux de l'**Assuré**, qui devront être confirmés par un acte notarié ou autre preuve légale.
 - d. Aucun appareil respiratoire n'est modifié sans l'autorisation du fabricant.
2. 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 paiement de l'indemnité d'**Invalidité Totale Permanente** 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 indemnités 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** et les frais de **Rapatriement Médical** 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 à la suite d'un **Accident**, **Vous** deviez subir plus d'une des infirmités susmentionnées, **Nous** ne rembourserons que celle pour laquelle est prévue l'indemnité la plus élevée.

3 EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 1 UNIQUEMENT

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**, **Plongée Technique**, **Plongée Professionnelle**, **Plongée Scientifique et Médiatique**, **Plongée en Apnée** et **Randonnée Palmée avec Masque et Tuba (Snorkeling)**.
 - f. Dans un but commercial, industriel ou autrement professionnel et qui n'est pas inclus dans la définition de **Plongée Professionnelle**.
2. **Plongée technique** au-delà de 130 mètres, sauf autorisation écrite de **Notre** part.
3. Toute **Activité de Plongée** dépassant les pressions partielles de gaz de 1,6 ATA d'oxygène et de 5,6 ATA d'azote, sauf autorisation écrite de **Notre** part.
4. 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.
5. Grossesse de l'**Assuré** et ses conséquences.
6. La perte et/ou les dommages aux effets personnels et/ou à l'équipement de plongée résultant de l'utilisation de toute embarcation nautique.

4 CONDITIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 1 UNIQUEMENT

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. **Nous** n'encourons aucuns **Frais Médicaux** ou autres coûts si les services médicaux publics de **Votre Pays de Résidence** ou du lieu de l'**Accident** fournissent des prestations gratuites pour les **Accidents** découlant d'**Activités de Plongée**, à moins que l'**Assureur**, à sa seule discrétion et après consultation de ses médecins agréés, en décide autrement. 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 un **Assuré** subit des **Lésions Corporelles** lors du remplissage de bouteilles de plongée, la couverture est soumise à la condition que l'**Assuré** détienne un certificat valide pour exercer cette activité.

ARTICLE 2: URGENCES MEDICALES NON LIEES A LA PLONGEE ET ASSISTANCE DE VOYAGE A L'ETRANGER

L'Assureur consent à Vous fournir les services d'assistance suivants, conformément aux limites de couverture stipulées dans l'Annexe, via son **Centre d'Opération d'Urgence Accessible 24h/24, 7j/7**, suite à un **Accident** ou à une **Maladie Inattendue** survenant au cours d'un **Voyage** réalisé pendant la **Période d'Assurance**.

1 FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER ET RAPATRIEMENT

L'Assureur convient que, par suite d'un **Accident** ou d'une **Maladie Inattendue** survenant au cours d'un **Voyage** réalisé en dehors de **Votre Pays de Résidence** et pendant la **Période d'Assurance**, **Nous** payerons à l'Assuré ou en son nom les frais raisonnables suivants :

1. Les frais de transport médical d'urgence vers un hôpital ou un centre médical d'urgence.
2. Frais de première consultation médicale engagés à la suite d'une urgence médicale en dehors de **Votre Pays de Résidence**, que **Vous** soyez hospitalisé ou non, avec **Notre** accord préalable.
3. Les **Frais Médicaux** liés à des soins externes en dehors de **Votre Pays de Résidence** pour lesquels **Nous** avons donné **Notre** consentement.
4. Les **Frais Médicaux** liés à **Votre** admission dans un hôpital ou un centre médical d'urgence en dehors de **Votre Pays de Résidence**, y compris les coûts et frais médicaux, chirurgicaux, hospitaliers, cliniques ou infirmiers et les coûts liés à des examens et médicaments raisonnables prescrits par l'hôpital traitant, jusqu'aux limites stipulées dans l'Annexe joint à la Police.
5. Les frais de **Rapatriement Médical** si, suite à un séjour dans un hôpital ou un centre médical d'urgence, **Vous** nécessitez un **Rapatriement Médical** vers **Votre Pays de Résidence** par le moyen de transport que **Nous** jugeons le mieux adapté à **Votre** condition médicale. Une assistance médicale sera prévue pendant **Votre** transport si **Nous** le jugeons nécessaire.
6. Le **Rapatriement de Votre Dépouille** dans **Votre Pays de Résidence** ou **Votre Pays d'Origine** ou le coût supplémentaire des frais funéraires en dehors de **Votre Pays de Résidence** et de **Votre Pays d'Origine**.
7. Si l'Annexe indique « Covid-19 » comme inclut dans la section « Extensions de la couverture », l'Assureur paiera à l'Assuré ou en son nom les frais raisonnables suivants, jusqu'aux limites indiquées dans l'Annexe :
 - a. Les **Frais Médicaux** résultant de **Votre** admission dans un hôpital ou un centre médical en dehors de **Votre Pays de Résidence**.
 - b. Les frais d'hébergement supplémentaire (coût de la chambre uniquement) en dehors de **Votre Pays de Résidence** et/ou les frais de voyage supplémentaires si **Vous** manquez un billet de retour pré-réserve pour **Votre** domicile.
 - c. Les frais d'obsèques en dehors de **Votre Pays de Résidence** ou de transport de la dépouille du lieu de décès au lieu d'inhumation dans **Votre Pays de Résidence**, mais sans inclure les frais d'obsèques ou d'inhumation dans **Votre Pays de Résidence**.

A condition que :

- i. **Vous** fournissez la preuve écrite d'un test positif au Covid-19.
- ii. **Vous** avez obtenu un résultat positif au test Covid-19 lors d'un **Voyage** en dehors de **Votre Pays de Résidence** et pendant la **Période d'Assurance**.
- iii. Les frais et dépenses sont inévitables et approuvées préalablement par l'Assureur.
- iv. La couverture Covid-19 commence après quatorze (14) jours complets à compter de la date d'activation de cette couverture d'assurance.

2 EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 2 UNIQUEMENT

La présente section ne couvre aucune maladie ni aucune **Lésion Corporelle** directement ou indirectement causée par ou découlant de :

1. La participation de l'Assuré à des activités telles que :
 - a. La pratique du vélo, de la moto, du quad ou des véhicules électriques ou à assistance motorisée de toute nature en tant que passager ou conducteur.

ASSISTANCE DE VOYAGE A L'ETRANGER (APPLICABLE AUX ARTICLES 1 ET 2 UNIQUEMENT)

1. Assistance médicale

1. Suivi médical – À **Votre** demande ou à la demande d'un membre de **Votre** famille, **Nous** obtiendrons les informations médicales disponibles auprès du personnel médical local et expliquerons **Votre** situation médicale ou celle d'un membre de **Votre** famille à **Votre** famille ou à **Votre** employeur. Si **Vous** êtes dans l'incapacité de contacter **Votre** famille ou **Votre** employeur, **Nous** continuerons à fournir ce service jusqu'à ce que le contact soit rétabli ou que **Vous** sortiez de l'hôpital.

2. Assistance voyage

1. Titre de transport pour un membre de la famille ou un proche – Si, au cours d'un **Voyage Vous** êtes admis à l'hôpital pour plus de 5 jours consécutifs et que **Votre** condition clinique ne permet pas **Votre Rapatriement Médical**, et si **Votre** compagnon de voyage, membre de la famille ou proche ne se trouve pas déjà à **Vos** côtés, **Nous** organiserons le transport ferroviaire ou aérien en classe économique afin qu'une telle personne puisse **Vous** rejoindre et **Vous** porter assistance. **Nous** prendrons uniquement en charge les coûts de transport relatifs à une seule personne ; les frais de séjour sont exclus et ne sauraient engager **Notre** responsabilité.
2. Titres de transport pour personnes mineures à charge – Si, au cours d'un **Voyage Vous** subissez une **Lésion Corporelle** ou une maladie **Vous** empêchant de **Vous** occuper d'un ou plusieurs enfants mineurs à **Votre** charge, **Nous** organiserons et prendrons en charge leur retour à **Votre Pays de Résidence** par le moyen de transport raisonnable le plus économique possible.
3. Frais de voyage supplémentaires - Si, au cours d'un **Voyage** hors de **Votre Pays de Résidence**, **Vous** et/ou **Votre** compagnon de voyage devez manquer un billet de retour pré-réservé vers **Votre Pays de Résidence** en raison d'une urgence médicale **Vous** concernant, ou concernant un membre de **Votre** famille qui est un bénéficiaire désigné de cette police d'assurance, **Nous** organiserons, à **Nos** frais, jusqu'à la limite indiquée dans l'**Annexe**, un billet aller simple vers **Votre Pays de Résidence** pour **Vous** et/ou **Votre** compagnon de voyage, par le moyen le plus économique raisonnablement possible.

3. Assistance personnelle

1. Transmission de messages urgents – Si **Vous** ou un membre de **Votre** famille êtes dans l'incapacité d'envoyer des messages urgents à **Votre** famille, **Notre Centre d'Opération d'Urgence Accessible 24h/24, 7j/7**, transmettra ces messages aux adresses ou via les numéros de contact fournis.
2. Assistance en langue étrangère – Si, au cours d'un **Voyage** en dehors de **Votre Pays de Résidence** et par suite d'une urgence médicale, **Vous** ou un membre de **Votre** famille rencontrez un problème de communication dans la langue locale au sujet de ladite urgence médicale et que ce problème ne peut pas être réglé par téléphone, **Notre Centre d'Opération d'Urgence Accessible 24h/24, 7j/7**, mettra à **Votre** disposition un interprète à **Vos** frais.

CONDITIONS APPLICABLES AUX ARTICLES 1 ET 2 UNIQUEMENT

La couverture en vertu des Articles 1 et 2 prévoit que :

1. 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.
2. 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.
3. L'**Assureur** n'est tenu de couvrir les demandes de remboursement de **Frais Médicaux** que si l'**Assureur** est informé au préalable, par l'intermédiaire du **Centre d'Opérations d'Urgence** joignable 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, des frais engagés et si l'**Assureur** les autorise.

4. L'**Assureur** n'est tenu de verser une indemnisation à l'**Assuré** ou à ses représentants qu'une fois que tous les dossiers médicaux, notes et correspondances se rapportant à l'objet d'une demande d'indemnisation ou à une **Affection Médicale Préexistante** afférente ont été mis à la disposition, sur demande, de tout conseiller médical désigné par l'**Assureur** ou en son nom et que ce conseiller médical a été autorisé, en vue de l'examen de la demande d'indemnisation, à procéder à l'examen de la personne d'un **Assuré** aussi souvent qu'il le juge nécessaire.
5. **Nous** n'encourons 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, sauf si **Votre** demande de remboursement de **Frais Médicaux** est couverte par les conditions d'assurance et lorsqu'il s'agit de coûts raisonnables et nécessaires pour s'assurer que **Vous** obteniez une aide urgente de **Notre** part. Si de tels coûts de communication ou de soumission d'une demande d'indemnisation sont encourus plus de 72 heures après **Votre** premier contact avec **Notre Centre d'Opération d'Urgence Accessible 24h/24, 7j/7**, ou avec **Nos** responsables des demandes d'indemnisation, ces coûts seront exclus.
6. Si, au cours d'un **Voyage**, **Vous** êtes involontairement coincé dans une région ou un pays où les Exclusions générales 1.g, 1.h ou 1.i pourraient limiter **Votre** couverture en cas d'**Accident**, **Nous** renoncerons temporairement à ces exclusions et **Vous** fournissons une couverture pendant 7 jours calendrier maximum à compter du jour où, selon **Notre** opinion, un acte violent a débuté, et à condition que **Vous** mettiez en œuvre toutes les mesures raisonnables pour quitter au plus vite la région ou le pays touché.

CONDITIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 2 UNIQUEMENT : URGENCES MEDICALES NON LIEES A LA PLONGEE ET ASSISTANCE DE VOYAGE A L'ETRANGER

1. La couverture ASSISTANCE VOYAGE ET URGENCES MEDICALES NON LIEES A LA PLONGEE A L'ETRANGER est activée à partir du moment où le **Voyage** commence, soit quand **Vous** avez quitté **Votre Pays de Résidence** déclaré, jusqu'à la fin du **Voyage**, et en tout cas elle se termine à l'expiration de la police.
2. La couverture en cas de **Maladies Imprévues**, qui ne sont pas causés par ou lié à des **Activités de Plongée**, commence à partir de 5 jours après la date d'activation de cette police d'assurance. Cette exclusion ne s'applique que dans le cas de souscription de nouvelles polices ou de renouvellements tardifs, où la couverture n'est pas continue.

ARTICLE 3: FRAIS LEGAUX

1 DEFINITIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 3 UNIQUEMENT

1. **Représentant** : désigne l'avocat, ou toute autre personne qualifiée, qui a été désigné par l'**Assureur** afin d'agir au nom de l'**Assuré** conformément aux dispositions de cet Article.
2. **Date de Survenance** : désigne la date de l'événement pouvant donner lieu à une demande d'indemnisation. Si plusieurs événements surviennent à différents moments en rapport avec la même cause, la **Date de Survenance** désigne alors la date du premier desdits événements.
3. **Frais et Coûts** : désigne tous les coûts raisonnables et nécessaires pouvant être facturés en temps normal par le **Représentant**.
4. **Incident Assuré** : signifie l'apparition ou l'événement survenant au cours d'une **Activité de Plongée** de l'**Assuré** et qui nécessitait pour l'**Assuré** d'engager des dépenses juridiques.

2 COUVERTURE

Dans le cas d'un **Incident Assuré**, **Nous** paierons les **Frais et Coûts** raisonnables engagés pour **Vous** défendre contre une suite juridique (y compris pénale) contre **Vous**, et qui n'est pas couvert par une Assurance Responsabilité Civile. En outre, **Vous** serez couvert pour les coûts encourus par les adversaires dans le cadre d'actions civiles si l'**Assuré** a reçu l'ordre de les payer par un tribunal, ou s'il les paye avec l'accord de l'**Assureur**.

L'**Assureur** prend en charge les **Frais et Coûts** facturés par un **Représentant** désigné par l'**Assureur**. Le montant maximum que l'**Assureur** paiera pour toutes les demandes d'indemnisation résultant d'un ou de plusieurs événements survenant en même temps, ou ayant la même cause, est indiqué dans l'**Annexe** ou peut être approuvé par l'**Assureur**.

3 EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 3 UNIQUEMENT

L'**Assureur** n'interviendra pas pour :

1. Une demande d'indemnisation soumise à l'**Assureur** plus de 180 jours après la date à laquelle l'**Assuré** aurait dû être informé de l'**Incident Assuré**.
2. Un incident ou un fait survenant avant le début de cette Couverture.
3. Les **Frais et Coûts** encourus avant l'acceptation écrite par l'**Assureur** d'une demande d'indemnisation.
4. Une demande d'indemnisation quelle qu'elle soit liée à une maladie ou à une **Lésion Corporelle** qui se développe progressivement ou qui n'est pas causée par un accident spécifique ou soudain.
5. La défense des droits légaux d'un **Assuré** (autres que les droits spécifiés plus haut) ; néanmoins, la défense d'une demande reconventionnelle soumise contre **Vous** par un tiers est couverte.
6. Les contraventions, amendes ou dommages et intérêts dont le paiement est ordonné par un tribunal ou une autre autorité à l'**Assuré**.
7. Un **Incident Assuré** causé intentionnellement par l'**Assuré**.
8. Une action légale entreprise par l'**Assuré**, à laquelle l'**Assureur** ou le **Représentant** n'a pas consenti ou dans le cadre de laquelle l'**Assuré** effectue quoi que ce soit pouvant gêner l'**Assureur** ou le **Représentant**.
9. Une demande d'indemnisation liée à une prétendue malhonnêteté ou à un prétendu comportement violent ou à une activité criminelle de l'**Assuré**.
10. Une demande d'indemnisation liée à des propos oraux ou écrits qui portent atteinte à la réputation de l'**Assuré**.
11. Un différend opposant l'**Assuré** à l'**Assureur** et qui ne soit pas pris en charge aux termes de la Condition 4.18 plus bas.
12. Une demande de révision judiciaire.
13. Tous **Frais et Coûts** encourus lorsque le **Représentant** traite une demande d'indemnisation avec détermination des honoraires en fonction des résultats.
14. Tout **Frais et Coûts** facturés par un **Représentant** qui n'est pas autorisé par écrit par l'**Assureur**.
15. Une demande d'indemnisation soumise à l'encontre de l'**Assureur** ou ses agents.
16. Une demande d'indemnisation soumise contre **Preneur d'assurance**.
17. Une demande d'indemnisation soumise contre l'**Assuré** pour toute activité autre que les **Activités de Plongée**.

18. Une demande d'indemnisation liée à la **Plongée Scientifique et Médiatique**.
19. Une demande d'indemnisation liée à une thrombose veineuse profonde ou à ses symptômes, survenant en conséquence d'un voyage aérien effectué par l'**Assuré**.
20. Toute demande d'indemnisation couverte par d'autres polices d'assurance, ou qui pourrait être couverte par d'autres polices d'assurance si cette police n'était pas en vigueur.
21. Les demandes d'indemnisation formulées ou les actions engagées en premier lieu au sein des juridictions des États-Unis d'Amérique ou de Canada, ni les décisions de justice ou les injonctions d'exécution de jugements obtenus dans de tels territoires, que ce soit par voie d'accord réciproque ou autre.

4 CONDITIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 3 UNIQUEMENT

1. Par les présentes, l'**Assureur** convient de fournir la couverture décrite dans cet Article aux conditions suivantes :
 - a. L'**Incident Assuré** est limité aux incidents découlant de **Vos Activités de Plongée**.
 - b. La **Date de Survenance** de l'**Incident Assuré** se situe pendant la durée effective de la couverture.
 - c. Toute procédure judiciaire, qu'elle soit civile ou pénale, sera traitée par un tribunal ou toute autre instance à laquelle l'**Assureur** consent.
 - d. Une telle couverture n'est pas déjà prévue dans la section Responsabilité Civile de la présente Police d'assurance.

L'**Assureur** apportera son aide en cas de poursuite ou de défense en justice, pour autant que l'**Assuré** informe l'**Assureur**, dans la limite de temps impartie, de l'action qu'il souhaite engager. Avant tout paiement par l'**Assureur** des Frais légaux liés à des poursuites, l'**Assureur** doit convenir que les poursuites ont plus de chance d'aboutir que le contraire.

2. L'**Assureur** couvrira **Vos Frais et Coûts** légaux et de justice liés à la défense de **Vos** droits juridiques dans le cadre de **Vos Activités de Plongée**, à condition que l'assurance responsabilité civile et professionnelle :
 - a. Soit en vigueur ; et
 - b. Ait pris en charge la garantie maximale prévue par la police d'assurance ; ou
 - c. Ne puisse pas prendre en charge de garantie car elle n'offre pas de couverture ou n'est pas opérationnelle dans les circonstances particulières.
3. L'**Assuré** doit :
 - a. Mettre tout en œuvre pour éviter qu'une demande d'indemnisation ne soit introduite.
 - b. Prendre des mesures raisonnables pour réduire au maximum tout montant payable par l'**Assureur**.
 - c. Transmettre par écrit tout renseignement demandé par l'**Assureur**.
 - d. Fournir à l'**Assureur**, dès que possible, les détails complets d'une demande d'indemnisation quelle qu'elle soit et fournir à l'**Assureur** toute information requise par ce dernier.
4. L'**Assureur** peut, à tout moment, reprendre au nom de l'**Assuré** la gestion de toute demande d'indemnisation ou action légale et peut négocier une demande d'indemnisation quelle qu'elle soit pour le compte de l'**Assuré**.
5. L'**Assuré** est libre de choisir un **Représentant** (en transmettant à l'**Assureur** le nom et l'adresse d'une personne qualifiée) si :
 - a. L'**Assureur** accepte d'entamer une action en justice et qu'il est nécessaire de faire appel à un avocat pour défendre les intérêts de l'**Assuré** dans le cadre de cette action ; ou
 - b. S'il existe un conflit d'intérêts, l'**Assureur** peut décider, mais uniquement dans des circonstances exceptionnelles, de ne pas accepter le choix de l'**Assuré**. En cas de désaccord sur le choix du **Représentant** dans ces circonstances, l'**Assuré** peut choisir une autre personne qualifiée.
6. Dans toutes les circonstances hormis celles mentionnées au paragraphe 5 ci-dessus, l'**Assureur** est libre de choisir un **Représentant**.
7. Un **Représentant** quel qu'il soit sera désigné par l'**Assureur** pour représenter l'**Assuré** selon les conditions standard de désignation définies par l'**Assureur**. Le **Représentant** doit coopérer pleinement avec l'**Assureur** à tout moment.
8. L'**Assureur** communiquera directement avec le **Représentant**.

9. L'**Assuré** doit coopérer pleinement avec l'**Assureur** et le **Représentant** et doit tenir l'**Assureur** informé de l'avancement de la demande d'indemnisation.
10. L'**Assuré** doit fournir au **Représentant** toute instruction requise par l'**Assureur**.
11. Si un tiers propose de régler la demande d'indemnisation, l'**Assuré** doit en informer l'**Assureur**.
12. Si l'**Assuré** décline une offre raisonnable concernant le règlement de la demande d'indemnisation, l'**Assureur** peut refuser de payer des **Frais et Coûts** supplémentaires.
13. L'**Assureur** peut décider de payer à l'**Assuré** le montant des dommages et intérêts réclamés par l'**Assuré** ou réclamés à ce dernier, plutôt que d'entamer ou de poursuivre une action en justice.
14. Si l'**Assureur** demande que les **Frais et Coûts** soient taxés, évalués ou vérifiés, l'**Assuré** doit en informer le **Représentant**.
15. L'**Assuré** doit prendre toutes les mesures nécessaires pour récupérer le montant des **Frais et Coûts** payables par l'**Assureur** et doit rembourser à l'**Assureur** tous les **Frais et Coûts** récupérés.
16. Si le **Représentant** ne souhaite plus représenter l'**Assuré** ou si l'**Assuré** rompt sa collaboration avec le **Représentant**, la couverture fournie par l'**Assureur** s'interrompt immédiatement, sauf si l'**Assureur** accepte de désigner un nouveau **Représentant**.
17. Si l'**Assuré** règle une demande d'indemnisation ou la retire sans l'accord de l'**Assureur**, ou si l'**Assuré** ne fournit pas d'instructions suffisantes à un **Représentant**, la couverture fournie par l'**Assureur** s'interrompra immédiatement et l'**Assureur** sera en droit de réclamer tous **Frais et Coûts** qu'il aura payés.
18. Si l'**Assureur** et l'**Assuré** sont en désaccord quant au choix d'un **Représentant** ou sur la gestion d'une demande d'indemnisation, ils peuvent demander à une tierce personne qualifiée de leur choix de trancher la question. L'**Assureur** et l'**Assuré** doivent marquer leur accord par écrit concernant le choix de cette personne. En l'absence d'un accord écrit, l'**Assureur** fera appel au président d'un barreau national pour le choix d'une personne qualifiée. Tous les coûts liés à la résolution de ce désaccord devront être payés par la partie dont l'argument a été rejeté.
19. L'**Assureur** ne payera aucun coût couvert par une autre police quelle qu'elle soit, ni aucune demande d'indemnisation qui aurait été couverte par une autre police si cette Police n'existait pas.
20. Hormis l'**Assureur**, l'**Assuré** est la seule personne qui peut faire valoir tout ou partie du présent Article et les droits et intérêts qui en découlent ou qui y sont liés.
21. Cet Article sera gouverné par la loi de **Votre Pays de Résidence**.

ARTICLE 4: RESPONSABILITE CIVILE

1 COUVERTURE

1. L'**Assureur** s'engage par la présente à **Vous** indemniser, en tant qu'**Assuré**, de toutes les sommes que **Vous** serez civilement ou légalement tenu de payer à la suite d'une **Lésion Corporelle** ou de dommage matériel accidentels survenus au cours d'**Activités de Plongée Professionnelle** dans **Votre Pays de Résidence**, ou ailleurs dans le monde, résultant de **Voyages** en dehors de **Votre Pays de Résidence**, à hauteur de la Limite d'Indemnisation indiquée dans l'**Annexe**.
2. Étant toujours entendu que :
 - a. La couverture en vertu du présent Article ne s'applique pas si cette responsabilité est couverte en vertu d'une autre assurance existante ; par ailleurs, la couverture fournie est toujours sujette aux dispositions, conditions et exclusions des présentes.
 - b. Les licences commerciales, permis d'exploitation et permis de travail délivrés dans **Votre Pays de Résidence** et/ou dans le pays où **Vous** exercez **Vos** activités professionnelles sont dûment respectés.
 - c. **Vos** services et **Activités de Plongée Professionnelle** sont menés de manière sûre et prudente et dans le respect des définitions de la **Plongée Récréative** et **Plongée Technique**.
 - d. Les frais juridiques et autres frais liés à la défense de l'**Assuré** auprès d'un tribunal sont payables dans la Limite du montant de l'Indemnité indiquée dans l'**Annexe**.

2 MEMORANDUM APPLICABLE A L'ARTICLE 4 UNIQUEMENT

L'**Assureur** payera également, dans le cas d'un acte ou d'une omission quelconque à l'origine de ou en relation avec un événement quel qu'il soit susceptible de faire l'objet d'une indemnisation au titre de cet Article de la Police, les frais légaux encourus dans le **Pays de Résidence** spécifié dans l'**Annexe** de la Police, et donnera son accord pour :

1. Une représentation dans le cadre d'une enquête judiciaire devant jury ou d'enquête liée à un **Accident** mortel.
2. Une défense dans le cadre de poursuites au sein d'une cour de juridiction sommaire quelle qu'elle soit.

3 EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 4 UNIQUEMENT

L'Assurance au titre de cet Article ne couvre pas la responsabilité pour :

1. Gonflage de bouteilles, fourniture, leasing ou location d'équipements de plongée.
2. Les **Lésions Corporelles** ou pathologies résultant d'un appareil respiratoire qui a été modifié sans l'autorisation du fabricant.
3. Les **Lésions Corporelles** ou les maladies subies par une personne quelle qu'elle soit survenant suite à et dans le cadre de son engagement par l'**Assuré** ou suite à et dans le cadre de l'exécution d'un contrat signé avec l'**Assuré** et dont l'objet principal consiste uniquement en la réalisation d'un travail.
4. Les **Lésions Corporelles** ou les maladies résultant de 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.
5. La perte ou l'endommagement d'un bien appartenant à l'**Assuré** ou dont il a la garde, la détention ou le contrôle.
6. Les **Lésions Corporelles** ou les pathologies et/ou la perte ou l'endommagement de biens résultant de la pratique de la chasse sous-marine par l'**Assuré**.
7. Les **Lésions Corporelles** ou les maladies et/ou la perte ou l'endommagement de biens :
 - a. Causés par la possession ou l'utilisation par ou au nom de l'**Assuré** de tout véhicule requérant une assurance en vertu d'une législation routière quelle qu'elle soit lorsque du dit véhicule se trouve sur une route quelle qu'elle soit aux termes de cette législation.
 - b. Causés par la possession ou l'utilisation par ou au nom de l'**Assuré** de tout appareil de locomotion aérien ou nautique.
8. Les **Lésions Corporelles** ou maladies et/ou la perte ou l'endommagement de biens découlant (après avoir cessé d'être en la possession ou sous le contrôle de l'**Assuré**) de la conception, la fabrication, la modification, la réparation, l'entretien, le traitement, la vente, la fourniture ou la distribution de biens ou produits quels qu'ils soient par l'**Assuré**.

9. Les préjudices physiques ou **Lésions Corporelles** ou la perte, l'endommagement ou la perte de l'usage d'un bien, causés directement ou indirectement par une fuite, de la pollution ou une contamination.
10. Les coûts de suppression, d'annulation ou de nettoyage d'une fuite, de pollution ou de contamination.
11. Les contraventions, amendes ou dommages et intérêts exemplaires ou punitifs.
12. Toute demande d'indemnisation soumise contre **Preneur d'assurance**.
13. L'exposition intentionnelle de **Vos** clients ou étudiants à des pressions partielles de gaz supérieures à 1,6 ATA d'oxygène et 5,6 ATA d'azote, sauf si de telles limites sont dépassées dans le cadre de plongées effectuées à l'oxygène pour optimiser la sécurité de la décompression.
14. Toute **Activité de Plongée** commerciale ou professionnelle qui n'est pas incluse dans la définition de **Plongée Professionnelle**.
15. Toute activité liée à la **Plongée Scientifique et Médiatique**.
16. Les demandes d'indemnisation formulées ou les actions engagées en premier lieu au sein des juridictions des États-Unis d'Amérique ou de Canada, ni les décisions de justice ou les injonctions d'exécution de jugements obtenus dans de tels territoires, que ce soit par voie d'accord réciproque ou autre.

4 CONDITIONS APPLICABLES A L'ARTICLE 4 UNIQUEMENT

1. **LOI APPLICABLE** — Vous êtes assuré en vertu de la loi de **Votre Pays de Résidence**. Si, au cours de la **Période d'Assurance**, Vous changez de **Pays de Résidence**, cette Assurance restera valable jusqu'à la date d'expiration de la **Période d'Assurance**. Si **Vous Nous** confirmez par écrit **Votre** nouveau **Pays de Résidence**, **Nous** modifierons **Votre** Police sans prime additionnelle ou **Vous** informerons de **Notre** incapacité de modifier **Votre** Police pour y inclure la législation de **Votre** nouveau **Pays de Résidence**, le cas échéant.
2. **CLAUDE DE LIMITE D'INDEMNITÉ** — La responsabilité totale de l'**Assureur** en termes de paiement de dommages et intérêts et/ou d'indemnisation pour des frais, coûts ou dépenses d'un demandeur au titre de cet Article sera limitée au montant spécifié dans l'**Annexe** en relation avec une ou plusieurs demandes d'indemnisation quelles qu'elles soient, soumises à l'**Assuré** à la suite d'un événement unique.
3. **RESPONSABILITÉ SOLIDAIRE** — Dans le cas de dommages découlant de causes concomitantes autres que la conduite de l'**Assuré**, seul un pourcentage de la couverture s'appliquera, conformément à la part de responsabilité qui sera définitivement établie et attribuée à l'**Assuré**, et ce même si l'**Assuré** est tenu à une obligation de remboursement conjointe qui l'oblige à rembourser le montant total.
4. **CLAUDE DE RESPONSABILITÉ CROISÉE** — Par les présentes, il est établi et convenu que lorsque plusieurs parties sont nommées dans l'Assurance en tant qu'**Assuré**, la Couverture aux termes de cet Article s'applique de la même manière que si une Assurance individuelle avait été conclue pour chacune de ces parties. Il est toutefois entendu que la responsabilité totale de l'**Assureur** sera limitée aux Limites de responsabilité stipulées dans l'**Annexe**.
5. **CLAUDE DE PROCÉDURE DE DEMANDE D'INDEMNISATION** — L'**Assuré** communiquera dès que possible à l'**Assureur** par écrit tous les détails de la survenance d'un événement quel qu'il soit susceptible de donner lieu à une demande d'indemnisation aux termes de cet Article ou à la réception par l'**Assuré** d'une notification de demande d'indemnisation et de l'engagement de poursuites quelles qu'elles soient contre ce dernier. Le cas échéant, l'**Assuré** n'admettra pas sa responsabilité et n'acceptera pas de régler une demande d'indemnisation sans l'accord écrit de l'**Assureur**, qui sera en droit de reprendre et de gérer, au nom de l'**Assuré**, la défense de toute demande d'indemnisation et d'engager, au nom de l'**Assuré** et au profit de l'**Assureur**, des poursuites contre un tiers ayant soumis une demande d'indemnisation ou de dommages et intérêts ou toute autre réclamation. L'**Assureur** pourra en outre agir à son unique discrétion lors de la tenue de négociations ou de l'engagement de poursuites et du règlement de toute demande d'indemnisation. L'**Assuré** fournira à l'**Assureur** toute l'information et toute l'aide que ce dernier peut raisonnablement demander.
6. **CLAUDE D'INDEMNITÉ AU PRENEUR D'ASSURANCE** — Il est déclaré et convenu que le **Preneur d'assurance** est considéré comme coassuré en vertu de la présente police. Lorsque la responsabilité de toute **Activité de Plongée** incombe au **Preneur d'assurance**, ce dernier reste soumis aux termes, exclusions et conditions de la présente Police d'Assurance. La couverture fournie en vertu de cette clause s'applique uniquement dans la mesure où la responsabilité légale engageait à l'origine la responsabilité de l'**Assuré**.
7. **CLAUDE DE FRANCHISE** — L'indemnité fournie au titre de cet Article de la Police ne couvre pas le montant de la **Franchise** stipulée dans l'**Annexe** et qui sera déduite de toute indemnisation liée à la perte ou à l'endommagement d'un bien.

8. **SÉRIE DE PERTES** — Toutes les demandes d'indemnisation découlant de ou attribuables à une même perte ou cause constituent une série de pertes et seront considérées par cette Police comme une seule perte, quel que soit le nombre de parties lésées, de demandeurs ou de bénéficiaires.
9. **CLAUSE DE DÉCOUVERTE** — L'indemnité fournie au titre de cet Article de la Police sera valable jusqu'à 60 mois après l'expiration de cette Assurance, mais uniquement au titre de pertes survenant avant l'expiration de cette Assurance. Toute demande d'indemnisation que **Vous** recevez en relation avec des pertes survenant avant l'expiration de **Votre** Assurance et que **Vous Nous** notifiez au cours de cette période de 60 mois sera considérée comme soumise au cours de la **Période d'Assurance** à condition que **Vous** respectiez tous les termes, exclusions et conditions des présentes, y compris **Votre** obligation de **Nous** notifier de toute perte susceptible de donner lieu à une demande d'indemnisation aux termes des cette Police dès le moment où **Vous** en prenez connaissance.
10. L'**Assureur** peut à tout moment payer à l'**Assuré**, dans le cadre d'une ou plusieurs demandes d'indemnisation soumises aux termes de l'Article 4, la somme équivalent à la Limite d'indemnité (après déduction de tout montant payé préalablement au titre de dommages et intérêts) ou une somme inférieure correspondant auxdites demandes d'indemnisation. Le cas échéant, l'**Assureur** sera alors dégagé de toute gestion, prise en charge et responsabilité en relation avec de telles demandes d'indemnisation, à l'exception du paiement des frais de défense recouvrables ou encourus préalablement à la date d'un tel paiement. Lorsque le montant des dommages et intérêts payables par l'**Assureur** excède la Limite d'indemnité et que l'**Assureur** n'a pas exercé ses droits aux termes de cette Condition, la responsabilité de l'**Assureur** en matière de paiement des frais de défense sera limitée à la proportion de tels frais de défense correspondant au rapport entre la Limite d'indemnité et le montant payé en vue du règlement des demandes d'indemnisation.

ARTICLE 5: RISQUES DE PLONGEE POUR LES CLIENTS ETUDIANTS

APPLICABLE UNIQUEMENT EN CAS D'INSCRIPTION D'ÉTUDIANTS EN LIGNE DANS LA SECTION MYDAN DU SITE www.daneurope.org ET À HAUTEUR DU NOMBRE MAXIMUM D'ÉTUDIANTS INDIQUÉ DANS L'ANNEXE.

1. Dans le cadre de cet Article, la définition d'**Activité de Plongée** se limite aux cours de plongée récréative réalisés à une profondeur maximale équivalente à celle autorisée par **Votre Organisme de Plongée**.
2. En outre, Client étudiant désigne le client de l'**Assuré** qui prend part à une **Activité de Plongée** telle que définie plus haut uniquement à des fins de formation jusqu'au premier niveau d'instruction et conformément aux normes et réglementations des **Organismes de Plongée**.

1 COUVERTURE

Votre Client étudiant sera couvert pour les **Frais Médicaux** qu'il devra payer ou que **Nous** pourrions décider de payer pour son compte, dans le pays où l'**Accident** se produit, et encourus suite à une **Activité de Plongée** réalisée pendant la **Période 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), ou à des soins octroyés dans une clinique ou un établissement de soins.

2 CONDITIONS APPLICABLES À L'ARTICLE 5 UNIQUEMENT

1. Si les conséquences d'un **Accident** sont aggravées par une déficience physique ou toute autre condition présente chez le Client étudiant 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.
2. Tout **Accident** causant ou susceptible de causer des **Frais Médicaux** au sens de cet Article doit être notifié à l'**Assureur** dans les plus brefs délais, et le Client étudiant doit, le cas échéant, se faire prendre en charge dès que possible par un médecin qualifié.
3. L'obligation de l'**Assureur** de payer une indemnité au Client étudiant ou à ses représentants ne sera effective qu'à condition que tous les dossiers médicaux, les notes et la correspondance relative à une demande d'indemnisation ou à une condition préexistante associée soient mis à la disposition d'un consultant médical quel qu'il soit nommé par ou agissant au nom de l'**Assureur**, à la demande de ce dernier, et que ledit consultant médical soit autorisé, dans le cadre de l'examen de la demande d'indemnisation, à examiner le Client étudiant aussi souvent que jugé nécessaire.
4. Toute fraude, déclaration inexacte ou dissimulation de la part d'un **Assuré** ou du Client étudiant en rapport avec un fait affectant cet Article ou en rapport avec la présentation d'une demande d'indemnisation en vertu des présentes annulera cet Article dans la mesure où il s'applique au Client étudiant en question.
5. Si au moment de la survenue d'un événement assuré aux termes de cet Article, le Client étudiant a également droit à une indemnité d'un autre assureur, **Nous** réglerons uniquement le montant non couvert par cet autre assureur et toute franchise appliquée par eux.
6. La couverture est valable uniquement si :
 - a. Le cours de formation n'inclut pas l'utilisation d'appareils respiratoires à circuit fermé ou semi-fermé, ou toute autre forme de **Plongée Technique**.
 - b. Le Client étudiant est correctement inscrit par l'**Assuré** dans la section MyDAN du site www.daneurope.org.
 - c. L'**Accident** se produit pendant les activités d'instruction fournies par l'**Assuré** au Client étudiant.
7. La couverture entre en vigueur à la date d'inscription du Client étudiant dans la section MyDAN du site www.daneurope.org, et cesse à la date à laquelle le Client étudiant termine le cours avec succès ou 90 jours après la date d'inscription, selon la première de ces éventualités.

3 COMMENT SOUMETTRE UNE DEMANDE D'INDEMNISATION (UNIQUEMENT DANS LE CADRE DE L'ARTICLE 5)

S'il existe des circonstances pouvant donner lieu à une demande d'indemnisation au titre de la présente police d'assurance, l'**Assuré** (ou ses représentants légaux ou personnels) doit, pour toute demande d'indemnisation :

1. Contacter **Notre** bureau des demandes d'indemnisation dès que possible, mais dans les 14 jours ouvrables suivant de telles circonstances, à :

IDA Insurance Ltd - Claims Department

DAN Building, Level 1

Sir Ugo Mifsud Street,

Ta 'Xbiex,

XBX 1431

Malta

Téléphone : +356 2016 1600

Email : claims@idassure.eu

2. Donnez brièvement des détails sur les circonstances en question et demandez un formulaire de demande d'indemnisation.
3. Lorsque **Vous** contactez **Notre** bureau des demandes d'indemnisation, veuillez indiquer le numéro d'adhérent DAN ou le numéro de la police d'assurance figurant sur **Votre Annexe**, en indiquant que la partie blessée est **Votre** Client étudiant.
4. Remplissez et renvoyez le formulaire de demande d'indemnisation, accompagné de tous les reçus, devis, rapports médicaux, de police ou autres, selon le cas, demandés par l'**Assureur**.

Demands de remboursement de **Frais Médicaux** - l'**Assureur**, par l'intermédiaire de son **Centre d'Opérations d'Urgence** ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, DOIT ÊTRE AVISÉ AVANT l'admission du Client étudiant en tant que patient hospitalisé dans un hôpital, une clinique ou un centre de soins.

POUR OBTENIR DE L'AIDE, TÉLÉPHONEZ AU **CENTRE D'OPERATIONS D'URGENCE** 24 HEURES SUR 24 ET 7 JOURS SUR 7.