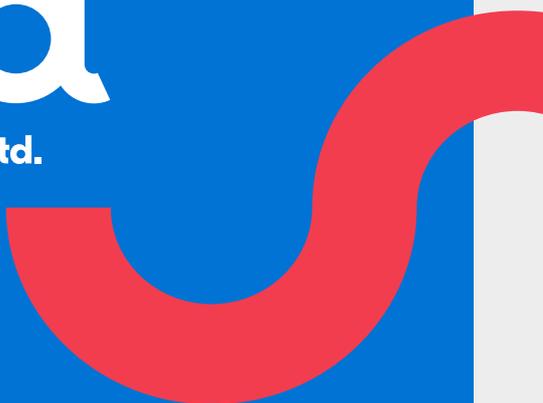


ASSURANCE  
PLONGEE  
PROFESSIONNELLE

ida  
insurance ltd.





























## 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 Totale 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](http://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](http://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](http://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](mailto: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.