



CONTRAT D'ASSISTANCE « SCHENGEN VISA »

CONDITIONS GENERALES

ASSISTANCE & ASSURANCE 24H / 24 & 7J / 7

Edition Mars 2022 - CG-MA25/22V3

Sommaire	Page
ARTICLE PREMIER : OBJET DU CONTRAT	2
ARTICLE 2 : DEFINITIONS	2
ARTICLE 3 : CIRCONSTANCES	4
ARTICLE 4 : TERRITORIALITE	4
ARTICLE 5 : DUREE DE COUVERTURE A L'ETRANGER	4
TITRE I – GARANTIES D'ASSISTANCE.....	4
GARANTIES « A » - ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT A L'ETRANGER	4
GARANTIE A1 : « TRANSPORT SANITAIRE A L'ETRANGER »	4
GARANTIE « A2 : FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER »	5
GARANTIE « A3 : FRAIS DE PROLONGATION DE SEJOUR APRES HOSPITALISATION A L'ETRANGER »	6
GARANTIE « A4 : FRAIS DE VOYAGE D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE OU D'UNE PERSONNE DESIGNEE A L'ETRANGER »	6
GARANTIE « A5 : FRAIS DE SEJOUR D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE OU D'UNE PERSONNE DESIGNEE A L'ETRANGER »	7
GARANTIE « A6 : RETOUR DE L'ASSURE APRES HOSPITALISATION A L'ETRANGER »	7
GARANTIES « B » - ASSISTANCE AUX PERSONNES LIEE A L'USAGE DU VEHICULE GARANTI A L'ETRANGER	7
GARANTIE « B1 : MISE A DISPOSITION D'UN CHAUFFEUR A L'ETRANGER »	7
GARANTIE « B2 : ASSISTANCE EN CAS D'IMMOBILISATION DU VEHICULE A L'ETRANGER »	7
GARANTIE « B3 : ASSISTANCE EN CAS DE VOL DU VEHICULE A L'ETRANGER »	8
GARANTIE « B4 : ASSISTANCE EN CAS DE PANNE DU VEHICULE DE PLUS DE 10 ANS D'AGE A L'ETRANGER »	8
GARANTIES « C » - ASSISTANCE PROPRE AU VEHICULE GARANTI	9
GARANTIE « C1 : REMORQUAGE DU VEHICULE A L'ETRANGER »	9
GARANTIE « C2 : RAPATRIEMENT DU VEHICULE IMMOBILISE A L'ETRANGER »	9
GARANTIE « C3 : RECUPERATION DU VEHICULE A L'ETRANGER »	9
GARANTIE « C4 : ENVOI DE PIECES DETACHEES A L'ETRANGER »	9
GARANTIE « C5 : FRAIS D'ABANDON LEGAL DU VEHICULE A L'ETRANGER »	10
GARANTIE « C6 : FRAIS DE GARDIENNAGE DU VEHICULE A L'ETRANGER »	10
GARANTIES « D » - ASSISTANCE LIEE AU DECES	10
GARANTIE « D1 : ASSISTANCE A LA SUITE DU DECES AU MAROC D'UN PROCHE PARENT DE L'ASSURE EN VOYAGE A L'ETRANGER »	10
GARANTIE « D2 : RAPATRIEMENT ET TRANSPORT DE CORPS VERS LE MAROC EN CAS DE DECES A L'ETRANGER »	10
GARANTIE « D3 : ACCOMPAGNEMENT DE LA DEPOUILLE DE L'ASSURE »	10
ARTICLE 6 : PRESTATIONS D'ASSISTANCE	11
TITRE II –EXCLUSIONS ET CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES	12
ARTICLE 7 : LES EXCLUSIONS	12
ARTICLE 8 : LES CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES	14
TITRE III –PRISE D'EFFET, DUREE ET REALISATION DU CONTRAT	14
ARTICLE 9 : PRISE D'EFFET- DUREE	14
ARTICLE 10 : RESILIATION DU CONTRAT	15
ARTICLE 11 : SUSPENSION DU CONTRAT	16
TITRE IV –DECLARATION DES RISQUES PAR L'ASSURE	16
ARTICLE 12 : DECLARATION DES RISQUES A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DU CONTRAT	16
ARTICLE 13 : MANQUEMENT DANS L'OBLIGATION DE DECLARATION DU RISQUE	17
ARTICLE 14 : DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES COUVRANT LES MEMES RISQUES	17
TITRE V –PRIME	17
TITRE VI –DECLARATION DE SINISTRE	18
ARTICLE 15 : OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE	18
TITRE VII –DISPOSITIONS DIVERSES.....	20
ARTICLE 16 : SUBROGATION	20
ARTICLE 17 : RETRAIT D'AGREMENT	20
ARTICLE 18 : PRESCRIPTION	20
ARTICLE 19 : LITIGES SANITAIRES	20
ARTICLE 20 : PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL (LOI N° 09-08)	21

CONTRAT D'ASSISTANCE « SCHENGEN VISA » »CONDITIONS GENERALES

Préambule :

Le contrat d'assurance « SCHENGEN VISA » est régi par la loi n°17-99 portant Code des Assurances telle qu'elle a été modifiée et complétée et les textes pris pour son application ainsi que par les présentes conditions générales et particulières y annexées.

Il est conclu entre MAROC ASSISTANCE INTERNATIONALE, ci-après dénommée "M.A.I.", et le souscripteur désigné aux Conditions Particulières, pour la fourniture des prestations d'assistance à l'assuré audit contrat.

Article premier : Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet d'accorder les prestations d'assistance et d'assurance citées ci-après à concurrence des montants indiqués ci-dessous, lorsque l'assuré est victime d'un des événements définis ci-dessous.

Article 2 : Définitions

Au sens du présent contrat, on entend par :

- 1. Assureur/Assisteur :** MAROC ASSISTANCE INTERNATIONALE (M.A.I)
- 2. Assuré :** Personne physique, propriétaire du véhicule assuré, domiciliée à plein temps au Maroc, désignée aux conditions particulières, dénommée ci-après assuré.

M.A.I vérifie préalablement à la souscription du contrat que les conditions mentionnées dans la présente définition sont remplies et se réserve le droit d'exiger de l'assuré qui accepte, tout document nécessaire pour procéder à la vérification. Toutefois, lorsque le contrat est souscrit alors que ces conditions ne sont pas remplies, les garanties du présent contrat sont acquises sauf en cas de fausse déclaration intentionnelle au moment de la souscription.

- 3. Véhicule assuré :** véhicule automobile de tourisme à quatre roues, d'un poids total autorisé en charge de moins de 3,5 tonnes, immatriculé au Maroc, inscrit aux Conditions Particulières, au Maroc, et dont la carte grise est libellée au nom de l'Assuré ou qui lui est nominativement attribué, et non utilisé même à titre occasionnel, au transport à titre onéreux de personnes ou de marchandises.

Les autres véhicules, caravanes ou remorques inscrits aux Conditions Particulières sont garantis moyennant surprime.

L'identification des véhicules garantis se faisant sur présentation de la carte grise au moment des interventions d'assistance.

M.A.I vérifie préalablement à la souscription du contrat que les conditions mentionnées dans la présente définition sont remplies et se réserve le droit d'exiger de l'assuré qui accepte, tout document nécessaire pour procéder à la vérification. Toutefois, lorsque le contrat est souscrit alors que ces conditions ne sont pas remplies, les garanties du présent contrat sont acquises sauf en cas de fausse déclaration intentionnelle au moment de la souscription.

- 4. Accident :** Tout événement soudain, involontaire et imprévisible externe au véhicule assuré ou à la personne assurée, entraînant des dommages à l'un ou à l'autre suite à un contact physique.
- 5. Autorité médicale :** Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité et en exercice dans le pays où se trouve la personne assurée.

6. **Conducteur assuré** : La personne assurée telle que désignée aux conditions particulières ou toute personne qu'elle aura autorisée à conduire le véhicule assuré.
7. **Contact technique** : tout contact qui consiste à s'enquérir auprès d'un professionnel de l'automobile (garagiste de préférence) quant à la nature de l'immobilisation du véhicule assuré et la durée d'immobilisation dudit véhicule.
8. **Domicile** : Lieu de résidence principal légalement identifié au Maroc.
9. **Etranger** : Pays de l'espace SCHENGEN, y compris les départements et territoires français d'outre – mer.
10. **Franchise** : Part des dommages ou des frais restant à la charge de l'assuré.
11. **Frais d'hospitalisation** : Ensemble des frais liés à une hospitalisation, et qui englobent donc les honoraires médicaux et chirurgicaux, les frais de séjour en hôpital, les frais pharmaceutiques, de laboratoire et de radiologie nécessaires au diagnostic et au traitement d'un accident ou d'une maladie à caractère urgent et imprévisible.
12. **Frais liés aux soins ambulatoires** : Ensemble des frais liés aux soins ambulatoires qui englobent les honoraires médicaux et chirurgicaux, les frais pharmaceutiques, de laboratoire et de radiologie nécessaires au diagnostic et au traitement d'un accident ou d'une maladie à caractère urgent et imprévisible.
13. **Hospitalisation** : L'admission et le séjour durant lequel le patient est hébergé physiquement dans un lit, pour recevoir des soins et/ou poser un diagnostic dans un service médical ou chirurgical d'un établissement hospitalier (hôpital ou clinique privée) suite à une altération de la santé constatée par un médecin et ayant donné lieu à la remise d'un bulletin d'admission.
14. **Maladie ou blessure préexistante** : Maladie ou blessure pour laquelle il est établi médicalement (sur la base d'un compte rendu médical du médecin traitant) que la personne assurée a bénéficié de conseils médicaux, d'une consultation médicale, d'une investigation médicale ou d'une hospitalisation ou pour laquelle un traitement a été requis ou recommandé, et ce pendant les 36 mois précédant la date d'effet du contrat.
15. **Panne** : Toute défaillance immobilisant le véhicule assuré sur le lieu de l'événement.
16. **Proche parent** : Le conjoint, ascendant ou descendant au premier degré, frère ou sœur de la personne assurée dont la parenté peut être prouvée par une attestation administrative.
17. **Sinistre** : Toute survenance de l'événement prévu par le présent contrat d'assistance.
18. **Soins ambulatoires (ou soins de ville)** : Comprennent les soins effectués aux patients dans un cabinet médical de ville, dans un dispensaire de santé, au lieu de séjour de l'assuré, dans des centres de soin ou lors des consultations externes d'établissements hospitaliers publics ou privés. Dans tous les cas, l'assuré n'est pas hospitalisé.
19. **Unité hospitalière** : Structure de soin adaptée à chaque cas sanitaire et définie par les médecins régulateurs et ou conseils de l'assureur/l'assistant en concertation avec les médecins traitants.
20. **Urgent et imprévisible** : Situation médicale inattendue soudaine nécessitant une action médicale, diagnostique et/ou thérapeutique immédiate.
21. **Valeur résiduelle du véhicule assuré** : Valeur restante du véhicule assuré après sinistre et estimée par un expert.
22. **Vol** : Soustraction frauduleuse d'un bien assuré ayant fait l'objet d'une déclaration officielle par l'assuré auprès des autorités compétentes.
23. **Transport sanitaire répétitif** : transport récurrent concernant la même pathologie et n'entrant plus de caractère urgent et imprévisible.

Article 3 : Circonstances

L'assureur intervient 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 au Maroc et/ou à l'étranger :

- En cas d'accident ou de maladie à caractère urgent et imprévisible de la personne assurée ;
- En cas de vol ou en cas d'immobilisation suite à un accident ou une panne du véhicule assuré ;
- En cas de décès de la personne assurée.

Article 4 : Territorialité

Les garanties du présent Contrat s'appliquent à l'assuré résidant à plein temps sur le territoire marocain, et sont acquises d'une manière indivisible dans les pays de l'espace SCHENGEN, y compris les départements et territoires français d'outre-mer **à l'exception de l'Arabie saoudite en période de pèlerinage.**

Article 5 : Durée de couverture à l'étranger

Les garanties d'assistance citées ci-dessous sont acquises au cours des déplacements privés ou professionnels de l'assuré pour des séjours d'une durée n'excédant pas 90 jours consécutifs dans les pays désignés pays de l'espace SCHENGEN, y compris les départements et territoires français d'outre-mer.

TITRE I – GARANTIES D'ASSISTANCE

Les garanties énumérées au présent article ne s'appliquent qu'aux personnes physiques domiciliées légalement et à plein temps sur le territoire marocain, en voyage à l'étranger.

M.A.I est tenue de vérifier préalablement à la souscription du contrat que cette condition est remplie. Toutefois, lorsque le contrat est souscrit alors que cette condition n'est pas remplie, les garanties sont acquises

GARANTIES « A » - Assistance AUX PERSONNES en cas De maladie ou d'accident A L'ETRANGER

Elles concernent les prestations accordées à l'assuré en cas de maladie ou d'accident à l'étranger telles que définies par le présent contrat, et s'appliquent sans franchise kilométrique d'intervention et quel que soit leur mode de transport. L'assistance en cas de maladie ou d'accident comprend les prestations suivantes :

Garantie A1 : « Transport sanitaire à l'étranger »

a. Transport urbain :

Lorsque l'état de l'assuré malade ou blessée nécessite un transport vers une unité hospitalière de la même ville, M.A.I organise et prend en charge son transport par ambulance simple ou médicalisée vers une unité hospitalière de la même ville, choisie par l'assuré ou par un proche parent. Ce transport s'effectue par le moyen le plus approprié et le cas échéant sous surveillance médicale.

Les décisions du choix du moyen du transport sont prises en considération du seul intérêt médical de la personne assurée et appartiennent exclusivement à M.A.I en concertation avec les médecins traitant de la personne assurée et éventuellement sa famille.

b. Transport interurbain :

Si l'état de l'assuré nécessite un transport vers une unité hospitalière d'une autre ville, M.A.I organise et prend en charge ce transport par le moyen le mieux approprié, le cas échéant sous surveillance médicale, vers l'unité hospitalière la plus proche et la mieux équipée pour prodiguer les soins appropriés.

Les moyens de transports sanitaires utilisés au titre des garanties A1-b, par M.A.I sont prévus à l'Article 6 § 1 ci-dessous.

c. Retour de l'assuré au lieu de séjour à l'étranger :

A l'issue d'une hospitalisation de la personne assurée à la suite d'un sinistre couvert par le présent contrat, M.A.I organise et prend en charge, le retour au lieu de séjour de l'assuré hospitalisé ou transporté dans les conditions mentionnées aux alinéas A1-a ou A1-b ci-dessus. Ce transport se fera par le moyen le mieux approprié.

Les moyens de transports utilisés au titre des garanties et A1-c par M.A.I sont prévus à l'Article 6 § 2 ci-dessous.

Les décisions du choix du moyen du transport sont prises en considération du seul intérêt médical de la personne assurée et appartiennent exclusivement à M.A.I en concertation avec les médecins traitant de la personne assurée et éventuellement sa famille.

Garantie « A2 : Frais d'hospitalisation à l'étranger » :

M.A.I garantit et prend en charge les frais d'hospitalisation à l'étranger suite à un accident ou une maladie à caractère urgent et imprévisible, à concurrence de Trois cent cinquante mille (350.000) dirhams.

Cette prise en charge est accordée après contact médical établi par les médecins conseils de M.A.I avec le médecin traitant de la personne assurée sur place, et éventuellement de son médecin traitant au Maroc.

La prise en charge des frais d'hospitalisation à l'étranger concerne les frais engagés suite à un accident ou une maladie à caractère urgent et imprévisible.

L'Assisteur ne supporte que le solde des frais d'hospitalisation restant à la charge de la personne assurée (ou de la personne en répondant) après intervention de son organisme de prévoyance.

La personne assurée est tenue de s'acquitter de toutes les formalités documentaires demandées par l'Assisteur avant l'octroi des frais médicaux à l'étranger.

La garantie des frais d'hospitalisation est unique par maladie et par personne assurée et à concurrence du plafond prévu par la garantie « frais d'hospitalisation à l'étranger ». Dans le cas où le plafond n'est pas atteint, la personne assurée ne peut ni réclamer la différence ni la demander pour une seconde assistance même dans le cadre de la même affection.

Frais dentaires à l'étranger :

M.A.I. garantit et prend en charge les frais de soins dentaires à l'étranger suite à un accident ou une maladie à caractère urgent et imprévisible, à hauteur de mille (1.000) dirhams, après contact médical avec le médecin traitant.

Garantie « A2-1 : Extension de la garantie A2 : Frais d'hospitalisation à l'étranger » :

Dans le cas où la personne assurée est hospitalisée, en urgence, pour une durée de plus de 24 heures dans une unité hospitalière à l'étranger suite à un épisode aigu ou à une complication imprévisible d'une pathologie chronique qui nécessite des frais d'hospitalisation, M.A.I. les garantit et les prend en charge à concurrence de quinze milles (15.000) dirhams.

Cette prise en charge est accordée pour les :

- a. maladies chroniques ;
- b. maladies préexistantes ;
- c. rechutes, aggravations ou complication d'une maladie ou d'un état pathologique.

Cette prise en charge est accordée après l'accord des médecins conseils de M.A.I., qui intervient suite au contact médical établi avec le médecin traitant de la personne assurée, sur place, et éventuellement de son médecin traitant au Maroc. En cas de refus, la personne assurée se réserve la faculté de faire valoir son droit à l'indemnité auprès des juridictions compétentes.

Cette prise en charge concerne uniquement les frais engagés suite à une hospitalisation à caractère urgent et imprévisible.

La personne assurée est tenue de s'acquitter de toutes les formalités documentaires demandées par M.A.I. avant l'octroi des frais d'hospitalisation à l'étranger.

Cette garantie des frais d'hospitalisation est unique par durée du contrat et par personne assurée. Dans le cas où le plafond n'est pas atteint, la personne assurée ne peut ni réclamer la différence ni la demander pour une seconde assistance même dans le cadre de la même affection.

Pour bénéficier de cette garantie optionnelle, il est indispensable de l'acquérir lors de la souscription du présent contrat moyennant la surprime indiquée aux conditions particulières.

Garantie « A3 : Frais de prolongation de séjour après hospitalisation à l'étranger » :

Si, à l'issue d'une hospitalisation de l'assuré à l'étranger par suite d'un sinistre couvert par le présent Contrat, son état de santé ne permet pas son rapatriement, M.A.I. prend en charge les frais d'hébergement dans un hôtel à concurrence de neuf cents (900) dirhams par nuit pendant 5 nuits.

Les frais d'hôtel sont limités exclusivement à l'hébergement et au petit déjeuner, à l'exclusion des autres frais de nourriture et des autres extra.

Garantie « A4 : Frais de voyage d'un membre de la famille ou d'une personne désignée à l'étranger » :

Si l'hospitalisation de l'assuré doit dépasser sept (7) jours consécutifs par suite d'un sinistre couvert par le présent Contrat, M.A.I. met à la disposition d'un membre de la famille ou d'une personne désignée, un titre de transport aller-retour, par avion ou autre classe économique, au départ du Maroc afin de se rendre à son chevet, pendant son hospitalisation.

La décision du choix du moyen de transport revient à M.A.I.

Garantie « A5 : Frais de séjour d'un membre de la famille ou d'une personne désignée à l'étranger » :

Si l'hospitalisation de l'assuré doit dépasser sept (7) jours consécutifs par suite d'un sinistre couvert par le présent Contrat, M.A.I organise et prend en charge les frais d'hôtel d'un membre de la famille ou d'une personne désignée à concurrence de neuf cents (900) dirhams par nuit pendant sept (7) nuits.

Les frais d'hôtel sont limités exclusivement à l'hébergement et au petit déjeuner, à l'exclusion des autres frais de nourriture et autres extra.

Garantie « A6 : Retour de l'assuré après hospitalisation à l'étranger » :

A l'issue d'une hospitalisation de l'assuré à l'étranger par suite d'un sinistre couvert par le présent Contrat, et si son état de santé lui permet de rejoindre son domicile au Maroc, M.A.I. prend en charge ses frais de retour au domicile, selon les moyens prévus à l'Article 3-2°) ci-dessous.

**GARANTIES « B » - ASSISTANCE AUX PERSONNES LIEE A L'USAGE DU VEHICULE
GARANTI A L'ETRANGER****Garantie « B1 : Mise à disposition d'un chauffeur à l'étranger » :**

M.A.I envoie un chauffeur pour ramener le véhicule assuré au domicile de la personne assurée dans les cas suivants :

- a. Le rapatriement ou le transfert sanitaire du conducteur assuré ;
- b. L'incapacité du conducteur assuré de conduire le véhicule assuré à cause d'une maladie couverte par le présent contrat ou d'une blessure ;
- c. Le décès du conducteur assuré.

Cette prise en charge ne comprend que les frais occasionnés par le chauffeur lui-même, **à l'exclusion de tous autres frais. La consommation du carburant du véhicule, les péages et les traversées par bateau sont à la charge de la personne assurée.**

L'envoi d'un chauffeur est effectué par M.A.I seulement si aucun passager ne peut conduire le véhicule assuré.

Garantie « B2 : Assistance en cas d'immobilisation du véhicule à l'étranger » :

- En cas d'immobilisation du véhicule à l'étranger pour une durée comprise entre 2 et 5 jours, et si la durée de réparation est égale ou supérieure à 8 heures, M.A.I prend en charge les frais réels d'hôtel de l'assuré, à concurrence de Neuf Cent (900) dirhams par nuit pendant 4 nuits au maximum.

Les frais d'hôtel sont limités exclusivement à l'hébergement et au petit déjeuner, à l'exclusion des autres frais de nourriture et autres extra.

Si le véhicule assuré est immobilisé dans l'attente d'un contact technique, M.A.I prend en charge les frais réels sur justificatifs d'une nuit d'hôtel de l'assuré à concurrence de neuf cents (900) dirhams.

Les frais d'hôtel sont limités exclusivement à l'hébergement et au petit déjeuner.

Lorsqu'à la suite d'une panne ou d'un accident, le véhicule assuré est immobilisé à l'étranger pour une durée supérieure à 5 jours, l'assuré peut bénéficier de l'une des prestations suivantes :

- a. **Retour de l'assuré :** M.A.I met à la disposition de l'assuré un billet aller simple, de train en 1^{ère} Classe ou d'avion en Classe économique, pour lui permettre de regagner son domicile au Maroc.
- b. **Continuation du voyage de l'assuré :** Dans le cas où l'assuré demande à atteindre son point de destination, M.A.I prend en charge son transport à concurrence du montant qu'il aurait engagé pour le ramener à son domicile.

Le choix du moyen de transport appartient à M.A.I.

- c. **Frais d'hôtel :** Dans le cas où l'assuré demande à rester sur place pour attendre la réparation du véhicule, M.A.I organise son séjour à l'hôtel et prend en charge les frais réels d'hôtel à concurrence de neuf cent (900) dirhams par nuit pendant cinq (5) nuits.

Les frais d'hôtel sont limités exclusivement à l'hébergement et au petit déjeuner, à l'exclusion des autres frais de nourriture et autres extra. Dans ce cas, ni le retour au domicile ni la continuation du voyage de l'assuré, ni le rapatriement du véhicule ne sont pris en charge par M.A.I.

Garantie « B3 : Assistance en cas de vol du véhicule à l'étranger » :

Lorsque le véhicule garanti volé à l'étranger n'a pas été retrouvé dans les 24 heures suivant la déclaration de vol aux autorités compétentes, l'assuré peut bénéficier de l'une des prestations suivantes :

1. Retour de l'assuré :

M.A.I met à la disposition de l'assuré un billet aller simple de train 1^{ère} Classe ou d'avion Classe économique pour lui permettre de regagner son domicile au Maroc.

Dans le cas où l'assurée demande à atteindre son point de destination, M.A.I prend en charge son transport à concurrence du montant qu'il aurait engagé pour les ramener à son domicile.

2. Retour du véhicule retrouvé :

Si le véhicule est retrouvé en état de marche au plus tard six (6) mois après la date effective du vol, M.A.I met à la disposition du conducteur garanti ou d'une personne désignée, un billet aller simple, de train 1^{ère} Classe ou d'avion en Classe économique, pour se rendre du domicile de l'assuré jusqu'au lieu où le véhicule a été retrouvé, afin de le récupérer.

Dans le cas où l'assuré ne peut procéder à cette récupération ni désigner une personne pour s'en charger, M.A.I envoie un chauffeur pour ramener le véhicule assuré au domicile de l'assuré.

Les frais de rapatriement pris en charge par M.A.I ne peuvent en aucun cas dépasser la valeur résiduelle du véhicule assuré en cas de vol, au moment où il est retrouvé.

La présente prestation « Retour du véhicule retrouvé » est valable même si la durée de six (6) mois visée ci-dessus prend fin après l'expiration de la période de garantie sous réserve que la date effective du vol du véhicule assuré soit comprise dans cette période de garantie.

Garantie « B4 : Assistance en cas de panne du véhicule de plus de 10 ans d'âge à l'étranger » :

En cas d'immobilisation du véhicule à l'étranger suite à une panne mécanique, les passagers sont transportés par taxi depuis le lieu de la panne jusqu'à la localité la plus proche.

GARANTIES « C » - ASSISTANCE PROPRE AU VEHICULE GARANTI

Garantie « C1 : Remorquage du véhicule à l'étranger » :

En cas d'immobilisation du véhicule irréparable sur place, M.A.I prend en charge les frais de son remorquage ou de son transport depuis le lieu d'immobilisation jusqu'au garage susceptible de le réparer dans la limite d'un plafond de mille quatre cent (1.400) dirhams. **Tout dépassement de ce plafond est réglé par l'assuré.**

Les occupants du véhicule assurés ou transportés à titre gratuit seront acheminés vers la même destination que le véhicule assuré remorqué.

Garantie « C2 : Rapatriement du véhicule immobilisé à l'étranger » :

En cas d'immobilisation du véhicule jugé irréparable sur place et si, à dire d'expert, la mise en état de marche dudit véhicule exige une durée supérieure à cinq (5) jours à compter de la date figurant sur l'attestation du garagiste et/ou de l'expert ayant constaté les dégâts matériels, M.A.I prend en charge les frais de son rapatriement depuis le lieu d'immobilisation à l'étranger, soit vers le concessionnaire le plus proche, soit vers le garage désigné par l'assuré à proximité de son domicile au Maroc.

Cette prise en charge concerne uniquement le transport et les frais d'expertise du véhicule à l'exclusion des droits de douanes, taxes, pénalités, amendes ou autres frais, qui sont non garantis par le présent contrat.

Cette garantie ne s'applique que si la valeur résiduelle du véhicule excède le montant des frais de son rapatriement.

Garantie « C3 : Récupération du véhicule à l'étranger » :

Lorsque l'assuré a été ramené à son domicile ou acheminé vers son point de destination et si le véhicule accidenté ou en panne a été laissé en réparation sur place, M.A.I met à la disposition de l'assuré ou de toute autre personne désignée par l'assuré, un billet aller simple, de train 1^{ère} Classe ou d'avion Classe économique pour lui permettre de se rendre depuis son domicile jusqu'au lieu de récupération du véhicule.

Dans le cas où l'assuré ne peut procéder à cette récupération ni désigner une personne pour s'en charger M.A.I envoie un chauffeur pour ramener le véhicule au domicile de l'assuré

Garantie « C4 : Envoi de pièces détachées à l'étranger » :

Si le véhicule assuré immobilisé suite à un accident ou une panne, nécessite des pièces de rechange indispensables à sa remise en état de marche et non disponibles sur le lieu d'immobilisation, M.A.I organise la recherche de ces pièces, avance leur coût d'achat et prend en charge leurs frais d'envoi.

Les pièces détachées sont envoyées par les moyens les plus rapides à l'adresse indiquée par l'assuré ou, à défaut, à l'aéroport douanier le plus proche.

Le coût de ces pièces ainsi que les frais éventuels de dédouanement sont à la charge de l'assuré M.A.I ne peut fournir cette prestation en cas de cessation de fabrication des pièces par le constructeur ou autres cas de force majeure. Cette même disposition concerne les fournitures et matières dont la réglementation pourrait interdire l'expédition.

Garantie « C5 : Frais d'abandon légal du véhicule à l'étranger » :

Dans le cas où le véhicule assuré est déclaré épave, M.A.I prend intégralement en charge les frais d'abandon dudit véhicule.

Si cet abandon ne peut se faire sur place pour des raisons législatives ou réglementaires, M.A.I prend en charge les frais d'abandon et du transport de l'épave vers un autre pays.

Cette prise en charge concerne les frais d'abandon et de transport du véhicule assuré à l'état d'épave, à l'exclusion des droits de douanes, taxes, pénalités, amendes ou autres frais non garanties par le présent contrat.

Garantie « C6 : Frais de gardiennage du véhicule à l'étranger » :

En cas d'immobilisation du véhicule suite à une panne ou à un accident, M.A.I prend en charge les frais de gardiennage dans l'attente de la réparation, du remorquage, du transport ou du rapatriement dudit véhicule à concurrence de Mille (1.000) dirhams.

GARANTIES « D » - Assistance LIEE AU DECES**Garantie « D1 : Assistance à la suite du décès au Maroc d'un proche parent de l'assuré en voyage à l'étranger » :**

Lorsqu'un proche parent décède au Maroc pendant que l'assuré est en voyage à l'étranger, M.A.I organise et prend en charge un billet de transport aller simple par autocar, train ou avion Classe économique afin qu'il assiste à l'inhumation du proche parent.

La décision du choix du moyen de transport revient M.A.I .

Garantie « D2 : Rapatriement et transport de corps vers le Maroc en cas de décès à l'étranger » :

En cas de décès de l'assuré survenu en cours de voyage à l'étranger, M.A.I organise et prend en charge :

1. Les démarches et formalités administratives permettant le transport,
2. Le rapatriement et/ou le transport du corps de la personne assurée décédée du lieu de décès à l'étranger jusqu'au domicile ou au lieu d'inhumation au Maroc par le moyen de transport le mieux approprié.
3. Le cercueil, si nécessaire, du modèle le plus simple permettant ce transport.

Les frais de cérémonie, d'accessoires, d'inhumation ou de crémation sont à la charge de la famille de la personne assurée.

Garantie « D3 : Accompagnement de la dépouille de l'assuré » :

En cas de décès de l'assuré à l'étranger, M.A.I prend en charge un billet de transport aller - retour, d'avion ou autre, en Classe économique, afin de permettre à un proche parent d'accompagner la dépouille jusqu'au lieu d'inhumation au Maroc. **Cette prise en charge n'est accordée que si M.A.I a organisé elle-même le rapatriement de l'étranger de la dépouille de l'assuré décédé.**

Article 6 : Prestations d'assistance

En cas de réalisation des risques couverts par le présent Contrat, la fourniture des prestations d'assistance est effectuée selon le cas :

- soit directement par MAROC ASSISTANCE INTERNATIONALE (M.A.I), domiciliée au 25, Boulevard Rachidi, 20070, Casablanca (Maroc) ;
- soit par l'intermédiaire de personnes ou organismes mandatés à cet effet par M.A.I. et agissant dans le cadre de leurs attributions professionnelles respectives.

Les prestations de transport garanties par le présent Contrat sont :

1. Transports sanitaires à l'étranger :

Les transports sanitaires à l'étranger prévus par le présent Contrat sont effectués selon le cas par l'un des moyens (ambulance, unité mobile de réanimation, avion de ligne, train, wagon-lit, bateau ou tout autre moyen approprié disponible), sous surveillance médicale ou paramédicale si nécessaire, lorsque l'état de santé de l'assuré justifie son évacuation sanitaire depuis le lieu où il se trouve à l'étranger jusqu'à l'établissement hospitalier approprié le plus proche du lieu du sinistre, en accord avec les Médecins-conseils de M.A.I. et en concertation avec les médecins traitants.

2. Frais de transport à l'étranger :

Les frais de transport ou de rapatriement à l'étranger pris en charge par M.A.I. sont arrêtés en fonction de l'itinéraire le plus direct selon les moyens de transport disponibles (avion à tarif économique, bateau, train, wagon-lit, autocar, voiture de location, taxi ou autre), permettant à l'assuré de rejoindre son domicile ou d'atteindre le point de destination commun du voyage, dans la limite des frais que M.A.I. aurait engagés pour le ramener depuis le lieu du sinistre jusqu'au domicile de résidence de l'assuré au Maroc.

La décision du choix du moyen de transport revient à M.A.I.

En cas d'indisponibilité de ces moyens de transport, M.A.I. organise et prend en charge le transport des personnes assurées par le moyen le plus approprié.

La prise en charge des frais de transport n'intervient que dans la mesure où l'assuré ne peut effectuer le voyage par les moyens initialement prévus.

TITRE II – EXCLUSIONS ET CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Sans préjudice des dispositions de l'article 18 de la loi n° 17-99 précitée, les garanties d'assistance objet du présent contrat sont accordées sous réserve des exclusions suivantes :

Article 7 : Les exclusions**I. Exclusions communes au contrat d'assistance**

1. Les sinistres survenus au cours des compétitions sportives, paris, matches, épreuves ou concours (ou leurs essais préparatoires) ;
2. Les événements dus à la désintégration du noyau atomique ou de rayonnements ionisants ;
3. Les événements survenant du fait de guerre civile ou étrangère, révolution, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, événements climatiques ou naturels (tempête, ouragans, tremblements de terre, éruptions volcaniques) ;
4. La faute intentionnelle ou dolosive des personnes assurées (article 17 de la loi n° 17-99 précitée) ;
5. Tout sinistre survenu avant ou après la période de validité du contrat ;
6. Les sinistres survenus à l'étranger après l'expiration de la durée de couverture à l'étranger.

II. Exclusions communes à l'assistance à la personne

1. Les frais d'hospitalisation et de soins ambulatoires liés à une hospitalisation relative à la rechute, la complication ou la conséquence d'une maladie ou d'une blessure préexistante, constatée sur la base d'un compte rendu médical du médecin traitant (sauf pour le 1er transport sanitaire terrestre vers l'hôpital le plus proche dans le cadre de la même pathologie). Toutefois, cette exclusion n'est pas applicable pour la Garantie « A2-1 : Extension de la garantie A2 : Frais d'hospitalisation à l'étranger » ;
2. Les frais d'hospitalisation, de soins ambulatoires et de soins dentaires prescrits par un médecin au Maroc ;
3. Les maladies chroniques. (le premier transport sanitaire étant garanti à l'occasion du premier traitement à l'exclusion du transport par avion sanitaire). Toutefois, cette exclusion n'est pas applicable pour la Garantie « A2-1 : Extension de la garantie A2 : Frais d'hospitalisation à l'étranger » ;
4. Les rechutes ou aggravations, durant le voyage, d'une maladie ou d'un état pathologique constitué avant le voyage. Toutefois, cette exclusion n'est pas applicable pour la Garantie « A2-1 : Extension de la garantie A2 : Frais d'hospitalisation à l'étranger » ;
5. Les frais de vaccination ;
6. Les lésions et maladies du néonatal (hypotrophie, prématurité, débilité et autres) ;
7. Les maladies congénitales ainsi que leurs conséquences ;
8. Les frais de diagnostic ou de surveillance d'un état de grossesse à moins d'une complication nette et imprévisible de cet état avant 28 semaines de grossesse ;
9. L'ivresse et les conséquences d'état éthylique, les maladies mentales, les tentatives de suicide, les conséquences de l'usage de stupéfiants ou drogues ou assimilées non ordonnées médicalement ;
10. Les frais de soins esthétiques, de prothèse, de rééducation, de cures thermales ainsi que les séjours dans les maisons de repos ou de convalescence ;
11. L'exhumation et le transport d'un corps déjà inhumé ;

12. Les bilans de santé (check-up), les examens et explorations sauf si le diagnostic de la maladie ou lésion ne peut être établi sur place et qu'il y a risque vital pour la personne assurée si aucun moyen de substitution n'est possible ;
13. Tous les états de maternité et d'accouchements ;
14. Les frais dentaires supérieurs à Mille (1.000) Dirhams.

III. Exclusions communes à l'assistance technique

1. Le rapatriement du véhicule assuré lorsqu'il excède la valeur résiduelle du véhicule assuré au moment de la panne, de l'accident ou du vol ;
2. Les frais liés au transport des bagages, excédant les limites autorisées au moyen du transport mis en œuvre ;
3. L'assistance aux animaux transportés dans le véhicule assuré ;
4. Les frais de réparation du véhicule ;
5. Le remboursement des frais engagés suite à un accord préalable de l'assureur sur la base des photocopies des documents ;
6. Le véhicule est immobilisé pour les opérations d'entretien suivantes :
 - 6.1. Mise au point et soin de la carrosserie : nettoyage de la voiture, réparation des rayures superficielles ou bosses (légères ou profondes), suivi de l'état d'usure et la pression des pneus, changement des pneus ;
 - 6.2. Entretien de l'habitacle : nettoyage de l'intérieur de la voiture, des tapis et du sol, sièges, dégraissage des vitres intérieures et dépoussiérage de la planche de bord, nettoyage des vitres et dégraissage du pare-brise, changement des balais d'essuie-glace, remplacement des fusibles, remplacement des ampoules ;
 - 6.3. Changement des accessoires : remorque, maintenance du niveau des plaquettes de freinage, niveau de pression des pneus, mise à jour GPS, radar, caméra, alarme, allume cigare, ou tout autre accessoire électrique dans le véhicule ;
 - 6.4. Mise au point et maintenance du moteur : Distribution, culasse, embrayage, boîte de vitesses, transmission, direction, suspension, train avant, suspension, train arrière, moyeux, freins, équipements électriques, climatisation, coussins gonflables de sécurité (airbags), huile moteur, liquide de refroidissement, liquide de direction assistée, liquide de freins, lave-glaces et batterie ;
 - 6.5. Toute autre mise au point ou maintenance d'une nouvelle technologie embarquée dans le véhicule tant au niveau de la carrosserie, de l'électrique, ou du moteur, ou par suite de panne de carburant, de crevaison de pneumatiques, défaillance du pneu de secours, de batterie et de clés laissées à l'intérieur du véhicule.
7. Le bris de glace ;
8. Le véhicule a atteint la limite de 10 ans d'âge pour tout sinistre consécutif à une panne. Toutefois, les passagers sont transportés par taxi depuis le lieu de la panne jusqu'à la localité la plus proche en cas de panne de ce véhicule ;
9. Les frais engagés pour la consommation du véhicule, la traversée et les péages lorsque M.A.I envoie un chauffeur pour récupérer le véhicule assuré ;
10. Les pannes, les accidents et les vols survenus en dehors des pays mentionnés à l'article 4 « territorialité » ;
11. Le rapatriement des véhicules dont la valeur résiduelle est inférieure au coût du rapatriement ;

- 12. Les interventions demandées par suite de sinistre causé et/ou subis par le véhicule lorsqu'il transporte des matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes et à l'occasion desquels lesdites matières auraient provoqué ou aggravé le sinistre.**

Article 8 : Les circonstances exceptionnelles

- 1. L'assistant ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités compétentes ;**
- 2. L'assistant ne peut être tenu pour responsable des retards ou empêchements indépendants de sa volonté, ni des vols d'objets personnels ou d'accessoires commis sur le véhicule ;**
- 3. L'assistant ne sera pas tenu pour responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de ces cas de force majeure tels que guerre civile ou étrangère, révolution, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques ou naturels notamment : tempêtes, ouragans, tremblements de terre ;**
- 4. L'assistant ne peut aucunement se substituer aux organismes officiels de secours d'urgence : ramassage primaire, police, protection civile, pompiers, ni prendre en charge les frais ainsi engagés sauf ceux inhérents au transport sanitaire lorsque ces organismes sont intervenus en premier ou lorsqu'ils doivent intervenir conformément à la réglementation en vigueur.**

TITRE III – PRISE D'EFFET, DUREE ET REALISATION DU CONTRAT

Article 9 : Prise d'effet- Durée

9.1. Formation et date d'effet

Le présent contrat est parfait dès qu'il est signé par les parties ; l'assureur peut en poursuivre, dès ce moment, l'exécution, mais l'assurance ne produit ses effets qu'à compter de la date indiquée aux conditions particulières. Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Ces dispositions ne font pas obstacle à ce que, même avant la délivrance du contrat ou de l'avenant, L'assureur et l'assuré ne soient engagés, l'un à l'égard de l'autre, par la remise d'une note de couverture.

9.2. Durée

Le contrat est conclu pour la durée fixée en caractères très apparents aux conditions particulières. Toutefois, chacune des parties a le droit de se retirer à l'expiration d'une période d'une année à compter de la date d'effet du contrat sous réserve d'en informer l'autre partie, dans les formes prévues à l'article 10 ci-dessous, avec un préavis de trente (30) jours.

Lorsque la durée du contrat est supérieure à une année, elle doit être rappelée en caractères très apparents par une mention figurant au-dessus de la signature du souscripteur. A défaut de cette mention, le souscripteur peut, nonobstant toute clause contraire, résilier le contrat chaque année, à la date anniversaire de sa prise d'effet, moyennant un préavis de trente (30) jours.

La faculté de résiliation ouverte à l'une ou à l'autre partie en vertu du présent article comporte restitution, par l'assureur, des portions de primes afférentes à la période pour laquelle les risques ne sont plus garantis.

Au cas où la durée n'est pas mentionnée ou dans le cas où elle n'est pas mentionnée en caractères très apparents dans un contrat souscrit pour une durée supérieure à une année, le contrat est réputé souscrit pour une année. Dans ce dernier cas, l'assureur est tenu de restituer au souscripteur la portion de prime d'assurance qu'il a reçue en trop.

Selon le choix indiqué aux conditions particulières, le contrat peut être consenti soit pour une durée ferme ou une durée renouvelable par tacite reconduction.

Lorsque les parties conviennent de la prorogation du contrat par tacite reconduction, la durée de chacune des prorogations successives du contrat par tacite reconduction ne peut, en aucun cas, être supérieure à une année.

Le contrat se reconduit à chaque échéance, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties moyennant un préavis de 30 jours avant l'échéance du contrat.

L'assureur avisera l'assuré ou la personne chargée du paiement de la prime, de la date d'échéance et du montant de la prime dont il est redevable, 45 jours au moins avant chaque échéance de prime.

Article 10 : Résiliation du contrat

Outre les cas de résiliation en application de l'article 6 de la loi n° 17-99 précitée rappelés à l'article 9.2 ci-dessus, le contrat est résilié ou peut l'être, dans les cas ci-après :

- **Résiliation à la demande du souscripteur :**

- en cas de disparition de circonstances aggravant les risques assurés mentionnées aux conditions particulières, si L'assureur refuse de diminuer le montant de la prime en conséquence (article 25 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- en cas de résiliation après sinistre, par L'assureur, d'un autre contrat (article 26 de la loi n° 17-99 précitée).

- **Résiliation à la demande de L'assureur :**

- en cas de non-paiement d'une prime ou d'une fraction de prime (article 21 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- en cas d'aggravation des risques par le fait ou sans le fait de l'assuré (article 24 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- après sinistre. Dans ce cas, l'assuré a alors le droit de résilier les autres contrats souscrits auprès de L'assureur (article 26 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- en cas de déconfiture ou de liquidation judiciaire de l'assuré (article 27 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- en cas de décès de l'assuré (article 28 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- avant sinistre, en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration des risques soit à la souscription, soit en cours de contrat (article 31 de la loi n° 17-99 précitée).

- **Résiliation à la demande des créanciers de l'assuré :**

- en cas de déconfiture ou de liquidation judiciaire de l'assuré (article 27 de la loi n° 17-99 précitée).

- **Résiliation à la demande des héritiers de l'assuré :**

- en cas de décès de l'assuré (article 28 de la loi n° 17-99 précitée).

• Résiliation de plein droit :

- en cas de retrait de l'agrément de l'assureur, le contrat est résilié de plein droit dès le 20ème jour à midi, à compter de la publication au Bulletin Officiel de la décision de l'Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale prononçant le retrait de l'agrément (article 267 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- en cas de liquidation judiciaire de l'assureur (article 27 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- en cas d'aliénation du véhicule assuré (article 29 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- en cas de réquisition de la propriété du véhicule assuré (article 33 de la loi n° 17-99 précitée) ;
- en cas de disparition du risque assuré ou de perte totale du véhicule assuré résultant d'un événement non garanti (article 46 de la loi n° 17-99 précitée).

A l'exception des cas prévus aux articles 21 et 28 de la loi n° 17-99 précitée, dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru n'est pas acquise à l'assureur. Elle doit être restituée, si elle a été perçue d'avance, dans les conditions prévues par les articles 6, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 33, 46 et 267 de la même loi.

Dans tous les cas où le souscripteur a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social de l'assureur, soit par acte extrajudiciaire, soit par lettre recommandée, soit par tout autre moyen indiqué dans les conditions particulières.

Dans tous les cas où l'assureur a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire, par lettre recommandée, au dernier domicile du souscripteur connu de l'assureur.

Article 11 : Suspension du contrat

Le contrat est suspendu ou peut l'être, dans les cas ci-après

Suspension par accord des parties :

En cas de réquisition de la propriété du véhicule assuré (Article 33 de la loi n° 17-99 précitée).

Suspension à l'initiative de L'assureur :

En cas de non-paiement d'une prime ou d'une fraction de prime (Article 21 de la loi n° 17-99 précitée).

Suspension de plein droit :

En cas de réquisition de l'usage du véhicule assuré (Article 34 de la loi n° 17-99 précitée).

TITRE IV –DECLARATION DES RISQUES PAR L'ASSURE**Article 12 : Déclaration des risques à la souscription et en cours du contrat**

A la souscription du contrat, l'assuré doit déclarer exactement à L'assureur tous les éléments prévus aux conditions particulières qui sont de nature à faire apprécier par L'assureur les risques qu'il prend en charge.

En cours de contrat, l'assuré doit déclarer à L'assureur les circonstances spécifiées dans les conditions particulières qui ont pour conséquence d'aggraver les risques.

Cette déclaration doit être faite par lettre recommandée préalablement à l'aggravation des risques si celle-ci résulte du fait de l'assuré et dans un délai de huit (8) jours à partir du moment où il a eu connaissance de ladite aggravation si les risques sont aggravés sans le fait de l'assuré.

Dans l'un et l'autre cas, L'assureur a la faculté soit de résilier le contrat, soit de proposer un nouveau taux de prime. Si L'assureur opte pour la résiliation, celle-ci prend effet le 10ème jour de la notification de l'avis de résiliation par lettre recommandée.

Si l'assuré ne donne pas de suite à la proposition de L'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau taux dans le délai de trente (30) jours à compter de la notification de la proposition, L'assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition.

Toutefois, L'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant après un sinistre une indemnité.

Article 13 : Manquement dans l'obligation de déclaration du risque

Le présent contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a le droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si ladite omission ou déclaration inexacte est constatée avant tout sinistre, L'assureur a le droit, soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix (10) jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

Article 14 : Déclaration des autres assurances couvrant les mêmes risques

Si les risques garantis par le contrat sont ou viennent à être couverts par d'autres contrats d'assurances, l'assuré doit en faire immédiatement la déclaration à l'assureur.

L'assuré doit, lors de cette communication, faire connaître les dénominations des assureurs avec lesquels d'autres assurances ont été contractées et indiquer les sommes assurées.

TITRE V –PRIME

Sauf clause contraire spécifiée aux conditions particulières, la prime est payable au domicile de L'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet.

A défaut de paiement d'une prime ou d'une fraction de prime dans les dix (10) jours de son échéance et indépendamment du droit pour L'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, celui-ci peut suspendre la garantie vingt (20) jours après la mise en demeure de l'assuré. L'assureur a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après l'expiration de ce délai de vingt (20) jours, conformément aux articles 21, 22 et 23 de la loi n° 17-99 précitée.

TITRE VI –DECLARATION DE SINISTRE**Article 15 : Obligations de l'assuré en cas de sinistre****a. Déclaration du sinistre**

Sous peine de déchéance, l'assuré doit, sauf cas fortuit ou de force majeure, déclarer à l'assureur dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les cinq (5) jours de sa survenance, tout sinistre de nature à entraîner la garantie de ce dernier.

La déchéance pour déclaration tardive du sinistre ne peut être opposée à l'assuré qu'à hauteur du préjudice que ce retard a causé à l'assureur.

La déclaration du sinistre doit être faite par les moyens de communication mentionnés aux conditions particulières.

L'assuré ou toute personne habilitée doit en outre indiquer à l'assureur le nom et le lieu de la personne assurée ainsi que le numéro de son contrat d'assistance.

L'assuré ou un membre de son entourage doit indiquer à l'assureur le numéro de la police d'assistance, le nom et le lieu de la personne assurée ainsi que la date, la nature, les circonstances, la cause et les conséquences connues ou présumées du sinistre.

b. Dispositions spécifiques aux prestations liées à l'hospitalisation

En cas de demande concernant les prestations d'assistance relatives à l'hospitalisation et/ ou le rapatriement, la personne assurée doit communiquer à l'assureur les noms, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant ainsi que, le cas échéant, les coordonnées de l'établissement hospitalier où se trouve la personne assurée malade ou blessée.

En cas de demande de prise en charge à l'étranger des frais d'hospitalisation, de soins ambulatoires ou des frais dentaires et lorsque la personne assurée bénéficie d'un régime de prévoyance sociale, la personne assurée ou un membre de sa famille s'engage à faire les démarches nécessaires auprès de son organisme de prévoyance pour récupérer les frais engagés.

Si ces frais ont été réglés par l'assureur, la personne assurée doit reverser le montant remboursé par son organisme de prévoyance sociale à l'assureur dans la limite du montant réglé par ce dernier. Au cas où les frais ont été réglés par la personne assurée, la personne assurée doit adresser le relevé de son organisme de prévoyance sociale et les copies justificatifs à l'assureur. Ce dernier remboursera à la personne assurée le complément dans la limite des garanties prévues au contrat.

c. Dispositions spécifiques aux demandes d'avance

En cas de demande d'avances en application des garanties prévues par le présent contrat, la personne assurée ou toute autre personne désignée devra signer une reconnaissance de dette à l'assureur à hauteur du montant de l'avance.

La restitution de cette avance devra s'effectuer dans un délai maximum de 90 jours, sur simple présentation d'une demande de remboursement par l'assureur.

d. Accord préalable de L'assureur

Pour les garanties autres que la garantie « Frais d'hospitalisation, de soins ambulatoires ou des frais dentaires à l'étranger » : Sauf cas fortuit ou de force majeure, le présent contrat ne couvre pas les dépenses que la personne assurée a engagées de sa propre initiative. Dans tous les cas, les prestations qui n'auraient pas été organisées par l'assureur ou avec son accord express, ne donnent droit à aucun remboursement ou indemnisation à posteriori. Cette clause n'est, toutefois, pas opposable à la personne assurée qui justifie qu'au moment du sinistre, l'assureur a été injoignable. Cette justification est établie notamment en présentant les numéros de téléphone à partir desquels la personne assurée a essayé de joindre l'assureur et, dans la mesure du possible, les dates et heures d'appel.

Pour les garanties relatives à la prise en charge des frais d'hospitalisation, de soins ambulatoires ou des frais dentaires à l'étranger : La prise en charge des frais est accordée suite au contact médical établi par les médecins de l'Assisteur avec le médecin traitant de la personne assurée, sur place, et éventuellement de son médecin traitant au Maroc. Ce contact médical a pour objet, notamment, de vérifier des circonstances de l'hospitalisation et des soins.

e. Délai d'exécution des prestations garanties

L'assureur s'engage à effectuer :

- le remboursement des frais à la charge de L'assureur dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la demande y afférente et des pièces justificatives indiquées au présent contrat ;
- l'exécution des autres prestations d'assistance prévues au présent contrat (y compris le versement des avances et des sommes prévues par le présent contrat) dès la demande de la personne assurée.

f. Pièces justificatives à fournir

Pour bénéficier des garanties suivantes, la personne assurée doit produire les pièces originales qui suivent :

Pour la garantie « D1 : Assistance à la suite du décès au Maroc d'un proche parent de l'assuré en voyage à l'étranger » :

- L'acte de décès du proche parent ;
- Un certificat attestant le lien de parenté ;
- La souche originale du billet aller-retour. Ce titre de transport doit préciser le montant réglé par la personne assurée.

TITRE VII –DISPOSITIONS DIVERSES**Article 16 : Subrogation**

L'assureur est subrogé, dans les termes de l'article 47 de la loi n° 17-99 précitée, jusqu'à concurrence des frais engagés et des prestations fournies en application du présent contrat, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables et organismes concernés par les faits ayant donné lieu à son intervention.

L'assureur peut être déchargé, en tout ou en partie de sa garantie envers l'assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur de l'assureur.

Par dérogation aux dispositions précédentes, L'assureur n'a aucun recours contre les conjoints, ascendants, descendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

Article 17 : Retrait d'agrément

En cas de retrait de l'agrément de l'assureur, le contrat est résilié de plein droit dès le 20ème jour à midi, à compter de la publication au Bulletin Officiel de la décision de l'Autorité de contrôle des assurances et de la prévoyance sociale prononçant le retrait de l'agrément (article 267 de la loi n° 17- 99 précitée).

Article 18 : Prescription

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions fixées par les articles 36 et 38 de la loi n° 17-99 précitée.

Article 19 : Litiges sanitaires

Tout litige né de l'interprétation, de l'exécution, de l'extinction du présent contrat sera soumis pour règlement au tribunal compétent.

Sans préjudice de l'alinéa précédent, en cas de contestations relatives aux prestations sanitaires, il est procédé, à une expertise médicale. Chacune des parties choisit un médecin expert.

Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils doivent s'adjoindre un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et se prononcent à la majorité des voix.

Si les deux experts ne s'entendent pas sur le choix d'un troisième, il est procédé à la nomination de ce dernier par le Président du tribunal compétent, sur simple requête des deux parties ou à défaut, sur requête de la partie la plus diligente.

Faute par l'une des parties de nommer un expert, la désignation de cet expert est faite par le Président du tribunal compétent sur requête de l'autre partie.

Chaque partie règle les frais et honoraires de son expert. Les honoraires du tiers expert et les frais de sa nomination, s'il y a lieu, sont supportés à raison de la moitié par chacune des parties.

Article 20 : Protection des données à caractère personnel (loi n° 09-08)

Les données personnelles demandées par l'Assisteur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'Assisteur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'Assisteur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'Assuré / le Souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'Assisteur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'Assisteur garantit le respect de la loi n°09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'Assisteur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Responsable du Département Production de MAROC ASSISTANCE INTERNATIONALE, mail : RC.prod@mai.cpm.ma, Tél : 0522 54 30 30, Fax : 0522 20 46 70.

De même, l'assuré/souscripteur peut également adresser une demande de suppression de tout ou partie de ses données personnelles lorsque ces données ne sont plus nécessaires à l'assureur pour exécuter ses obligations découlant du contrat et dans le respect des durées de prescription et autres dispositions légales.

De manière expresse, l'Assuré/Souscripteur autorise l'Assisteur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.