

2.3 NON-APPARITION

2.3.1 GARANTIE

■ Est assuré :

L'annulation, l'interruption ou l'ajournement de l'événement décrit et défini aux conditions particulières dû exclusivement à :

- a) Un décès, une blessure par accident, une maladie ou une séquestration criminelle d'une personne désignée aux conditions particulières durant la période de couverture;
- b) Un décès d'un ascendant, descendant et/ou d'un membre familial collatéral du premier degré, du conjoint ou concubin notoire, d'une des personnes désignée aux conditions particulières, dès lors que le décès se situe pendant la période de garantie et que le défunt est âgé de moins de 80 ans;
- c) Une maladie et/ou un accident d'un ascendant, descendant et/ou d'un membre familial collatéral du premier degré, du conjoint ou concubin notoire, d'une des personnes désignée aux conditions particulières, lorsque la vie de cette personne est en danger et sous réserve que l'accident ou la première constatation de la maladie se situe pendant la période de garantie et que la personne soit âgée de moins de 70 ans;
- d) Un accident entraînant une hospitalisation de plus de 5 jours ouvrés, d'un des enfants, du conjoint ou concubin notoire, d'une des personnes désignée aux conditions particulières, lorsque la vie de cette personne est en danger et sous réserve que l'accident se situe pendant la période de garantie et que la personne soit âgée de moins de 70 ans.

■ Sont remboursés :

Sur présentation de justificatifs et dans les limites des montants indiqués aux conditions particulières sont remboursés :

- a) Les frais engagés irrécupérables ou dus pour la réalisation et l'organisation de l'événement assuré;
- b) La marge bénéficiaire réelle de l'assuré lorsqu'il en est fait mention aux conditions particulières;
- c) Les frais supplémentaires en vue de la sauvegarde de l'événement assuré pour autant que l'assureur ait donné au préalable son accord;
- d) Les sponsors, subventions, partenariats, aides financières repris au budget assuré, qui doivent être remboursés alors que l'événement est définitivement annulé;
- e) Le cachet des artistes lorsqu'il est repris dans le budget assuré;
- f) Le cachet de(s) artiste(s) à l'origine du sinistre lorsqu'il est repris au budget assuré.

2.3.2 EXCLUSIONS

■ N'est pas assuré, en complément des exclusions générales (SAUF DÉROGATION aux conditions particulières):

Lorsqu'une visite médicale n'est pas réclamée : les conséquences de toute maladie ou accident dont les premières constatations ont été faites avant la souscription du contrat.

Lorsqu'une visite médicale est réclamée : Les conséquences d'une maladie ou accident ayant fait l'objet d'une réserve médicale et/ou qui n'aurait pas été déclaré au médecin conseil alors que l'assuré en était informé.

Toute maladie, décès ou blessure par accident suite à :

- a) La participation à une cascade;
- b) La participation à un vol aérien autre que sur une ligne régulière. N'est pas considéré comme vol aérien, tout vol en hélicoptère;
- c) La participation à des épreuves de compétition d'endurance ou de vitesse ainsi que leurs essais à bord d'engins de locomotion terrestres, nautiques, ou aériens;
- d) La pratique, durant la période de garantie, des sports de combats, des sports nautiques, des sports aériens et des sports motorisés.
- e) La pratique, durant la période de garantie, des sports tels que la plongée sous-marine avec bouteille de gaz comprimé, la pêche sous-marine, le bobsleigh, le skeleton, l'alpinisme et la spéléologie ;
- f) La participation à des compétitions sportives;
- g) La participation à un tour de force, sauf déclaré;
- h) La participation à titre privé à une rixe ou un acte notoirement périlleux ou acrobatique mettant en danger la vie de la personne assurée sauf si ces actes sont accomplis au cours de tentatives de sauvetage de personne ou bien en cas de légitime défense;
- i) La participation à un délit;
- j) L'usage de stupéfiants;
- k) L'usage non prescrit de médicaments nécessitant une prescription médicale et/ou l'usage abusif de médicaments (au-delà de la dose prescrite par le médecin ou conseillée par la notice) et/ou l'usage de médicaments non

appropriés (sauf si erreur médicale);

- l) L'usage de tous produits dopants visant à améliorer les performances physiques ;
 - m) Le suicide ou la tentative de suicide, une mutilation intentionnelle, un acte criminel, la folie;
 - n) Une maladie préexistante lors de la déclaration de la production;
 - o) La perte de voix qui n'est pas la conséquence d'une maladie ou d'un accident;
 - p) La grossesse, naissance, menstruation;
 - q) Les allergies, affections cutanées qui se manifestent avant la date d'effet de la présente couverture;
 - r) Les Maladies infantiles sauf si les vaccins et rappels ont été valablement effectués, le carnet de vaccin faisant foi;
 - s) Toute perturbation d'ordre psychologique ou psychiatrique;
 - t) Le surmenage;
- **Ne sont pas remboursés (SAUF DÉROGATION aux conditions particulières) :**
Les sponsors, subventions, partenariats, aides financières, dès lors que vous ne devez pas les rembourser.
Les indemnités consécutives à un accident de travail. Ces indemnités sont soit prises en charge par un organisme public (Sécurité sociale), soit une Assurance Accident du Travail, soit une Assurance de type « Employer's liability »
Plus généralement tous les frais médicaux, les rentes d'invalidité ou d'incapacité temporaire ou permanente.

2.3.3 INDEMNISATION

■ **Calcul de l'indemnité ?**

L'indemnité sera calculée en tenant compte de l'équilibre financier de l'événement assuré. L'équilibre financier sera établi uniquement sur base des recettes réalisées au moment du sinistre, de la tendance de la vente des billets, des recettes réalisées pour un spectacle similaire dans le même pays, dans la même année et par le(s) même(s) artiste(s). En d'autres termes, cela signifie que si l'assureur peut démontrer à l'assuré que les résultats de la vente des billets, plus les éventuels sponsors ou financements accordés, n'auraient pas couvert les frais de productions, alors l'indemnisation sera égale aux frais engagés irrécupérables, limitée à la recette qui aurait été acquise au jour de l'événement si aucun sinistre n'avait été déclaré.

L'assuré s'engage à laisser libre accès au compte de l'événement assuré et aux contrats avec les sous-traitants.

■ **Condition d'indemnisation :**

La garantie cesse dès lors qu'il est prouvé qu'au moins 60 % de l'événement assuré a bien été réalisé. Si l'événement est réalisé sur plusieurs jours, alors la règle des 60 % s'applique par jour d'événement.

2.3.4 VISITES MÉDICALES

La visite médicale est obligatoire pour toute personne assurée sous la garantie « Non Apparition » et dont le budget est égale ou supérieur à 200.000 €.

En dessous de ce montant, la visite médicale n'est pas obligatoire mais est vivement conseillée.

Sans visite médicale, il appartient à l'assuré de prouver son état de santé avant la souscription du risque assuré mais également au moment du sinistre déclaré.

Cette visite médicale doit se faire auprès d'un médecin agréé et désigné par l'assureur.

Le coût de la visite médicale est à charge de l'assureur.

Lorsqu'elle est réclamée, la visite médicale doit se faire au plus tôt dans les 8 jours qui précèdent la prise de garantie.

Seules les conséquences liées à un accident sont garanties sans avis médical favorable, à moins qu'aucune visite médicale n'ait été réclamée lors de la prise de garantie (Cfr Supra).

2.3.5 RÉSERVES MÉDICALES

L'assureur s'oblige à informer l'assuré de toute réserve médicale.

Nonobstant la réserve médicale, l'assureur conserve le droit d'accepter le risque tel quel ou sous certaines conditions. Dans ce cas-là, il en sera fait mention aux conditions particulières.

**2.3.6 PÉRIODE DE
COUVERTURE**

Conformément à ce qui est précisé en conditions particulières sous la rubrique "Échéancier".