

Assurance Multirisques Voyage

Document d'information sur le produit d'assurance



Compagnie : HELVETIA Global Solutions Ltd, Société anonyme au capital de 77 480 000,00 Francs suisses - Adresse : Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce de la Principauté du Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers du Principauté du Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu : 224324).

Produit : ASSURANCE SKIEUR - Police n°283709

Ce document est une présentation synthétique des principales caractéristiques du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

L'assurance MULTIRISQUES Voyage est un contrat d'assurance dont l'objet est de couvrir l'Assuré à l'occasion de son voyage.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LES GARANTIES D'ASSURANCE :

- ✓ Assurance du Matériel de sport et de ski
- ✓ Perte ou vol du forfait de remontées mécaniques
- ✓ Frais d'interruption de séjour
- ✓ Frais d'Interruption des activités « Neige »
- ✓ Véhicule de remplacement
- ✓ Responsabilité Civile Vie Privée à l'étranger dans la limite de 150 000 €
- ✓ Individuelle accident

LES GARANTIES D'ASSISTANCE :

- ✓ Conseils Voyage et informations médicales 24h/24 sur les informations sanitaires et Administratives
- ✓ Rapatriement ou transport sanitaire
- ✓ Prolongation de séjour
- ✓ Frais médicaux hors du pays de résidence
- ✓ Avance sur frais médicaux hors du pays de résidence
- ✓ Rapatriement du corps
- ✓ Retour anticipé
- ✓ Garantie Assistance « COVID »
- ✓ Garantie Assistance Frais de recherche et de secours
- ✓ Assistance juridique à l'étranger

Pour les plafonds non mentionnés, vous pouvez vous reporter au tableau des garanties contenu dans les Notices d'Information.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les conséquences de la défaillance de l'organisateur du voyage,
- ✗ Les conséquences d'un incident nucléaire, d'une guerre civile ou étrangère, d'un attentat, d'une émeute ou d'une grève,
- ✗ Les épidémies et pandémies sauf dérogation contraire stipulée à la garantie, pollutions, catastrophes naturelles,
- ✗ Les actes intentionnels et/ou répréhensibles par la Loi.
- ✗ Les frais médicaux dans le pays du domicile.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS :

- Les dommages causés intentionnellement par l'assuré
- Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement ou d'une hospitalisation entre la réservation du voyage et la souscription du contrat.
- La défaillance de l'organisateur du séjour ou de la compagnie aérienne ou ferroviaire.
- la pratique de la chasse, des sports aériens, de tous sports à titre professionnel ou de leurs essais.

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- Le contrat doit être souscrit le jour de la réservation du voyage ou, au plus tard, la veille du départ pour le lieu du séjour.



Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties s'appliquent dans le monde entier



Quelles sont mes obligations ?

- A la souscription du contrat

L'Assuré est tenu de régler la cotisation.

L'Assuré est tenu de répondre exactement aux questions posées par l'Assureur notamment dans le formulaire de déclaration lui permettant d'apprécier les risques pris en charge.

- En cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer son sinistre dans les 5 jours ouvrés à partir du moment où il a connaissance du sinistre.

L'Assuré est tenu de fournir à l'Assureur toutes pièces et documents justificatifs nécessaires à la mise en œuvre des garanties d'assurance et des prestations d'assistance prévues au contrat.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables auprès de l'assureur ou de son représentant à la souscription.

Les paiements peuvent être effectués par carte bancaire, chèque, mandat et virement.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'engagement est ferme et définitif, sans possibilité de résiliation, ni droit de renonciation pour les séjours d'une durée inférieure à un mois (L. 112-2-1-II-3° du Code des assurances)



Notice d'information du contrat d'assurance « Assurance Skieur » N° 283709

L'Assureur a chargé NEAT d'être
votre interlocuteur pour la
mise en œuvre de vos
garanties.



Comment déclarer votre sinistre ?

POUR DECLARER UN SINISTRE COUVERT PAR LES GARANTIES D'ASSURANCE :

Via le site : <https://assures.neat.eu>

Par e-mail : care@neat.eu

POUR DECLARER UN SINISTRE COUVERT PAR LES GARANTIES D'ASSISTANCE :

SERVICE ASSISTANCE : VyV Assistance

Par téléphone : [+33 5 25 53 03 51](tel:+33525530351)

Pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre déclaration de sinistre :

- Email associé à votre réservation
- Nom et Prénom associé à votre réservation
- Votre Numéro d'Adhésion

Lors du premier appel, un **numéro de dossier** vous sera communiqué.
Rappelez-le systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec le service assurance et assistance.

Sommaire

| | | |
|-------|---|---|
| I. | TABLEAU DES GARANTIES | 2 |
| II. | PREAMBULE | 2 |
| III. | DURÉE ET TERRITORIALITÉ DU CONTRAT | 2 |
| IV. | DEFINITIONS COMMUNES | 2 |
| V. | DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE | 2 |
| V. | EXCLUSIONS GÉNÉRALES AUX GARANTIES D'ASSURANCE | 2 |
| VI. | DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE | 2 |
| VII. | EXCLUSIONS GÉNÉRALES AUX GARANTIES D'ASSISTANCE | 2 |
| VIII. | DISPOSITIONS COMMUNES | 2 |

I. TABLEAU DES GARANTIES

| GARANTIES D'ASSURANCE | MONTANTS TTC maximum / personne |
|---|---|
| <p>A/ Assurance matériel de Sport/ Ski</p> <ul style="list-style-type: none"> Les frais de réparation en cas de bris du matériel de ski de location | 600 € par personne avec un Maximum de 3 000 € par évènement |
| <ul style="list-style-type: none"> Le remboursement des frais de location auprès d'un loueur professionnel, d'un matériel de ski de remplacement équivalent, si votre matériel de ski personnel est devenu inutilisable à la suite d'un bris accidentel ou d'un vol. | <ul style="list-style-type: none"> 25 € pour les ski enfants (catégorie AFNOR NFX 50-007 :E,J) 40 € pour les packs Bronze et Argent (catégorie AFNOR NFX 50-007 :Z,A,B) 50 € pour les packs Or et Platine (catégorie AFNOR NFX 50-007 :C,D) |
| <p>B/ Perte ou Vol du forfait de remontées mécaniques</p> | 200 € par personne |
| <p>C/ Frais d'interruption de séjour</p> | Maximum de 10 000 € par personne Franchise de 1 jour |
| <p>D/ Frais d'interruption d'activité « Neige »</p> <ul style="list-style-type: none"> Remboursement du forfait de remontées mécaniques et/ou de location du matériel de ski en cas de fermetures des remontées mécaniques. A minima 70 % de fermeture du domaine skiable fermé. Remboursement du forfait de remontées mécaniques et/ou de la location du matériel de ski en cas de fermeture du domaine skiable par manque ou excès de neige. A minima 70 % de fermeture du domaine skiable. Remboursement du forfait remontée mécanique, location de ski et cours de ski (si non remboursable par l'école) en cas d'accident de ski. Départ anticipé en cas d'intempéries entraînant la fermeture de plus de 70 % du domaine skiable durant au moins 48H. | <ul style="list-style-type: none"> Remboursement au prorata temporis Maximum : 800 € par personne Forfait remontée : 250 € / Assuré • Location de matériel : 200 € / Assuré • Cours de ski non effectué : 200 € / Assuré 50 € par Hébergement |

| | |
|--|---|
| <p>E/ Véhicule de remplacement</p> | <p>Maximum 3 jours consécutifs, sans Franchise</p> |
| <p>F/ Responsabilité Civile Vie privée à l'étranger & Défense - Recours</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilité Civile Vie privée à l'étranger : Prise en charge des conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut vous incomber en cas de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs causés à des tiers au cours de votre vie privée à l'étranger. • Défense et Recours à l'étranger : Prise en charge des frais engagés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Pour votre défense pénale en cas de poursuites judiciaires, ○ Pour exercer un recours contre un tiers responsable | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 150 000€ ▪ Franchise de 150 € pour les dommages matériels ou immatériels <p>Dans la limite de 41 006 €, avec les sous-limitations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Budget amiable : 1047 € (Franchise de 296 € en cas d'action amiable) ▪ Budget judiciaire : par litige ▪ Expertise judiciaire : 3162 € ▪ Avoués, huissiers de justice, frais et honoraires : dans la limite des textes régissant la profession. ▪ Frais d'avocat : sur justificatif ▪ Honoraire d'avocat : dans la limite du barème joint avec les dispositions générales. ▪ Budget de l'arbitrage : 277 € <p>Franchise de 1195 € en cas d'action judiciaire</p> |
| <p>G/ Individuelle Accident</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capital en cas de décès • Capital en cas d'invalidité permanente • Cumul par Événement | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 15 000 € par personne, Franchise sans objet ▪ 15 000 € par personne, Franchise : seuil d'intervention de 10 %. ▪ 150 000 € par Événement |

| PRESTATIONS D'ASSISTANCE | MONTANTS TTC Maximum / personne |
|--|--|
| A/ Conseils Voyage et informations médicales 24h/24 | Frais réels |
| B/ Rapatriement ou transport sanitaire (y compris en cas de COVID) | Frais réels |
| C/ Rapatriement des personnes accompagnantes | Titre de transport Retour + Taxi de liaison |
| D/ Rapatriement des enfants de moins de 18 ans | Titre de transport Retour + Taxi de liaison |
| E/ Visite d'un proche | Titre de transport Aller / Retour + Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 10 nuits |
| F/ Prolongation de séjour | Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 10 nuits |
| G/ Frais hôteliers | Frais d'hôtel 80 € par nuit/ Max 10 nuits |
| H/ Poursuite de voyage | Titre de transport Retour + Taxi de liaison |
| Frais médicaux hors du pays de résidence | |
| • Europe | 4500€/ Personne, 45 000 € / Événement, Franchise de 50 € par Personne |
| • Soins dentaires d'urgence/ test COVID | 250 € / 100 € |
| Avance sur frais médicaux hors du pays de résidence | |
| Europe | 4500 € par personne / 45 000 € par Événement Franchise de 50 € par personne |
| Envoi de médicaments | Frais d'envoi |
| Envoi de prothèses | Frais d'envoi |
| Rapatriement du corps | |
| • Rapatriement du corps | Frais réels |
| • Frais funéraires nécessaires au transport | Frais réels |
| • Frais de cercueil ou d'urne | 1000 € |
| Formalités décès et reconnaissance de corps | Titre de transport A/R + Frais d'hôtel 100 € par nuit / Maximum 3 nuits |
| Retour anticipé | |
| • En cas d'hospitalisation ou décès d'un membre de la famille | Titre de transport retour (max. 750 €) + Taxi de liaison |
| • En cas de sinistre au domicile | |
| Retour impossible | 80 € max./nuit et 5 nuits max. (franchise : 1 nuit) |
| Chauffeur de remplacement | Titre de transport ou Chauffeur |
| Papiers officiels | Frais d'envoi |
| Garantie Assistance "COVID" | |
| • Suspension de séjour | Hébergement : jusqu'au jour du retour possible, avec 80 € par nuit (maximum 7 nuits) |
| • Retour différé | |
| • Conséquences d'une mise en quarantaine | Titre de transport RETOUR : Prise en charge limitée à 750 € |

| Garantie Assistance SECOURS | |
|--|--|
| Frais de recherche et de secours en mer et en montagne | 3 000 € par personne / maxi 15 000 € par événement |
| Frais de secours sur piste | Frais réel |
| Assistance juridique à l'étranger | |
| Avance de la caution pénale | 15 000 € par personne |
| Paiement des honoraires d'avocat | 1500 € par personne |
| Avance de fonds (uniquement à l'étranger) | 1500 € par personne |

II. PREAMBULE

Le contrat **Multirisques Voyage « Assurance Skieur »** est un contrat collectif d'assurance à adhésions individuelles et facultatives (n° **283709**) :

- **Souscrit par NEAT** (ci- après désigné par « Le Courtier Gestionnaire » ou « Neat »), société de courtage en assurances, société par actions simplifiée au capital social de 77610,25 € dont le siège social est situé au 16 Place des Quinconces, 33000 BORDEAUX, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bordeaux sous le numéro 913 676 581, et auprès de l'ORIAS sous le numéro 22004644, Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux Articles L512-6 et L512-7 du Code des assurances,
- **Auprès de l'Assureur HELVETIA Global Solutions Ltd** (ci-après désigné par « l'Assureur » ou « Helvetia »), société anonyme de droit liechtensteinois dont le siège social est situé à l'Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principauté du Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce du Principauté du Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers de la Principauté du Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation de services notifiée à l'ACPR (ID Refassu : 224324). Helvetia est soumise au contrôle de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principauté du Liechtenstein,
- **Distribué par TRAVELFACTORY**, Société par Actions Simplifiée, dont le siège social est situé 19 rue Emmy Noether 93400 Saint-Ouen et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 414 520 254.

NEAT et HELVETIA (en tant qu'entreprise d'assurance agissant en France au titre de la libre prestation des services) sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

III. DURÉE ET TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

1. PRISE D'EFFET DES GARANTIES

PRISE D'EFFET DES GARANTIES : Le jour de l'arrivée sur le lieu du séjour

EXPIRATION DES GARANTIES : Le jour de de départ du lieu du séjour

DÉLAI DE SOUSCRIPTION : Le présent contrat devra être souscrit jusqu'à la veille du départ sur le lieu du séjour.

La durée de validité des garanties correspond à la durée des prestations vendues par l'organisateur du séjour.

En aucun cas la durée de la garantie ne peut excéder 90 jours à compter du jour du départ en voyage.

2. QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Les garanties et/ou les prestations souscrites au titre du présent contrat s'appliquent dans le monde entier, à l'exception :

- Des pays déconseillés par le Ministère des Affaires Étrangères de votre pays de résidence et/ou par l'Organisation Mondiale de la Santé ;
- De la garantie « Individuelle Accident » et « Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger » qui ne couvrent pas les accidents survenus en Biélorussie, à Cuba, en Crimée et Sébastopol, en Iran, en Corée du Nord, en Syrie, et au Venezuela.

IV. DEFINITIONS COMMUNES

Pour une meilleure compréhension des prestations d'assurance, vous trouverez ci-dessous les définitions des termes repris en *italique* dans le texte de cette Notice d'Information, applicables à l'ensemble des garanties :

Accident

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Accident Grave

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par un médecin et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Aléa

Événement non intentionnel, imprévisible, irrésistible et extérieur.

Adhérent / Assuré

Les personnes physiques dûment assurées au titre du présent contrat ci-après désignées par le terme "vous".

Ces personnes doivent avoir leur domicile en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe.

Assureur

HELVETIA Global Solutions Ltd

Assisteur : Vyv Assistance

Attentat

On entend par attentat, tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public.

Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des affaires étrangères français. Si plusieurs attentats ont lieu le même jour, dans le même pays, et si les autorités le considèrent comme une seule et même action coordonnée, cet événement sera considéré comme étant un seul et même événement.

Blessure

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente.

Bris Accidentel

Toute détérioration ou toute destruction extérieurement visible et nuisant au bon fonctionnement du Matériel de Ski garanti à la suite d'une chute ou d'une collision sur les pistes.

Catastrophes naturelles

Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine.

Code des Assurances

Recueil des textes législatifs et réglementaires qui régissent le contrat d'assurance.

Déchéance

Sanction contractuelle qui vous prive de toute garantie pour le sinistre auquel elle s'applique. Elle

est inopposable aux personnes lésées, autres que l'Assuré ou à leurs ayants-droits si vous l'encourez par suite de l'inobservation de vos obligations après un sinistre.

Déplacement garanti/Séjour garanti

Voyage organisé pour lequel vous êtes Assuré et avez réglé la prime correspondante. La durée de validité des garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée.

Domage matériel accidentel

Toute détérioration ou toute destruction (totale ou partielle) du matériel garanti nuisant à son bon fonctionnement.

Domicile

On entend par domicile votre lieu de résidence principale et habituel en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe.

DROM (Départements et Régions d'Outre- Mer), COM (Collectivités d'Outre-Mer) et collectivités sui generis

Guadeloupe ; Martinique, Guyane Française, Réunion, Polynésie Française, Saint Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthélémy, Nouvelle Calédonie.

Epidémie

Incidence anormalement élevée d'une *maladie* pendant une période donnée et dans une région donnée.

Europe

Par Europe, on entend les pays suivants: Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Italie et Îles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède et Suisse.

Exécution des prestations

Les prestations garanties en assistance par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de l'Assureur. En

conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les Bénéficiaires ne pourra être remboursée par l'Assureur.

Franchise

Partie de l'indemnité restant à votre charge à la suite d'un sinistre. La franchise peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.

Grève

Action collective consistant en une cessation concertée du travail par les salariés d'une entreprise, d'un secteur économique, d'une catégorie professionnelle visant à appuyer les revendications.

Guerre civile

On entend par guerre civile, l'opposition armée de plusieurs parties appartenant à un même pays, ainsi que toute rébellion armée, révolution, sédition, insurrection, coup d'Etat, application de la loi martiale ou fermeture des frontières commandées par les autorités locales.

Hébergement

Par hébergement ou nuit, on entend la prise en charge du coût d'une ou plusieurs chambre(s) d'hôtel, quelle que soit le nombre des Assurés occupant la chambre ; cette prise en charge comprend le petit déjeuner.

Hospitalisation

Toute admission dans un établissement hospitalier pour une durée supérieure à 24 heures. Ne sont pas définies comme une hospitalisation, les quarantaines organisées en milieu hospitalier.

Immobilisation au domicile

Toute immobilisation au domicile pour des raisons médicalement justifiées et prouvées.

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise

de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Matériel de ski loué

Skis, surf, monoski, raquettes, bâtons et les chaussures adaptées à l'utilisation du *Matériel de Ski*, loués auprès d'un loueur professionnel.

Matériel de ski personnel

Skis, surfs, monoskis, raquettes, bâtons et chaussures de ski, acheté depuis moins de 5 ans et dont vous êtes propriétaire.

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs assurés victimes d'un même événement et assurés aux mêmes conditions particulières, la garantie de l'Assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.

Membre de la famille

Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles ou ceux de votre conjoint.

Ils doivent être domiciliés dans les dispositions de la définition de Domicile.

Nous organisons

Nous accomplissons les démarches nécessaires pour vous donner accès à la prestation.

Nous prenons en charge

Nous finançons la prestation.

Nullité

Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues à la convention, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

Pandémie

Epidémie qui se développe sur un vaste territoire, en dépassant les frontières et qualifiée de pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et/ou par les autorités publiques locales compétentes du pays où le sinistre s'est produit.

Quarantaine

Isolement de la personne, en cas de suspicion de *maladie* ou de *maladie avérée*, décidée par une autorité compétente locale, en vue d'éviter un risque de propagation de ladite *maladie* dans un contexte d'épidémie ou de pandémie.

Sinistre

Événement à caractère aléatoire de nature à déclencher la garantie du présent contrat.

Sinistre au domicile

Incendie, cambriolage ou dégâts des eaux survenus à votre domicile durant votre voyage.

Subrogation

La situation juridique par laquelle une personne se voit transférer les droits d'une autre personne (notamment : substitution de l'Assureur au Souscripteur aux fins de poursuites contre la partie adverse).

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré responsable du dommage.

Tout Assuré victime d'un dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif causé par un autre Assuré (les Assurés sont considérés comme tiers entre eux)

V. DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE

1. ASSURANCE MATERIEL DE SKI

a. Frais de réparation du matériel de ski loué

Nous garantissons le remboursement à l'Assuré des frais laissés à sa charge à la suite d'un *Bris Accidentel* ou à un vol du *Matériel de Ski loué*, dans la limite des plafonds et après application d'une *Franchise* stipulée au Chapitre « I. Tableau des garanties ».

b. Location de matériel de ski

En cas de *Dompage matériel accidentel* ou de vol du *Matériel de ski personnel*, nous vous remboursons les **frais de location d'un matériel de remplacement** équivalent auprès d'un professionnel, dans la limite des plafonds et après application d'une *Franchise* stipulée au Chapitre « I. Tableau des garanties ».

La garantie est accordée sous réserve que l'Adhérent prouve la matérialité du *Sinistre*, en présentant le matériel endommagé ou en transmettant un procès-verbal indiquant les circonstances du vol et reprenant les références du matériel volé.

c. Exclusions spécifiques à la garantie Assurance Matériel de ski

Outre les exclusions générales indiquées au chapitre « V. Exclusions générales aux garanties d'assurance », ne sont pas garanties :

- La perte, y compris la perte par suite d'un événement de force majeure ou la disparition du Matériel de sport garanti ;
- Le dommage autre que le dommage matériel accidentel et le vol ;
- Les dommages causés aux parties extérieures du matériel de sport garanti ne nuisant pas au bon fonctionnement de celui-ci, tels que rayures, écaillures, égratignures ;
- Les dommages résultant du non-respect des instructions d'utilisations et d'entretien délivrées par le magasin où le matériel de sport garanti est retiré ;
- Les dommages relevant de la garantie constructeur, distributeur ou monteur ;
- La faute intentionnelle ou dolosive de l'Adhérent.
- Le Vol commis sans effraction ou sans agression telle que définit à l'article 1 ou commis par les membres de la famille de l'Assuré tels qu'ils sont définis à l'article 311-12 du Code pénal ou avec leur complicité ;

- Les vols sur remorque, galerie de toit ;
- Les vols non suivis d'un dépôt de plainte ;
- Les dommages survenant en dehors de la durée des garanties ;
- Les dommages survenus au cours d'épreuves sportives, courses, compétitions (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics ;
- Les dommages subis par le Matériel de ski personnel ou loué lorsque l'Adhérent se trouve sous l'empire d'un état alcoolique, ou en état d'ivresse manifeste, ou sous l'emprise de substances ou plantes classées comme stupéfiants.

2. PERTE OU VOL DU FORFAIT

a. Objet de la garantie

Nous garantissons à concurrence du montant indiqué au Chapitre « **I. Tableau des garanties** », le remboursement de votre forfait de remontées mécaniques acheté depuis plus de 3 jours, en cas de perte ou de vol de celui-ci.

b. Exclusions spécifiques à la garantie Perte ou vol du forfait

Outre les exclusions générales indiquées au chapitre « **V. Exclusions générales aux garanties d'assurance** », ne sont pas garanties :

- Le forfait de remontée mécanique acheté moins de 3 jours avant la perte ou le vol
- Le vol commis par les membres de la famille de l'Assuré,
- Le vol commis sans effraction ou agression,
- Les pertes ou vols non déclarés aux autorités compétentes et ne faisant pas l'objet d'un dépôt de plainte ou d'un procès-verbal.

3. INTERRUPTION DE SEJOUR

a. Objet de la garantie

Nous vous remboursons les « **prestations terrestres** » **non consommées et déjà réglées**, dont vous ne pouvez exiger du Prestataire le remboursement, le remplacement ou la compensation, dans le cas où vous êtes dans l'obligation de partir et de rendre l'emplacement loué à l'hôtelier **par suite de** :

- **Maladie grave, Accident grave ou décès durant le séjour** :
 - de vous-même,
 - d'un Membre de votre famille,
 - de votre tuteur légal ou d'une personne vivante habituellement sous votre toit,
 - de la personne qui vous accompagne pendant votre séjour nominativement citée et assurée au titre de ce contrat.
 - La personne désignée lors de l'adhésion au présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition, que vous en soyez le tuteur légal et qu'il y ait une *Hospitalisation* de plus de 48 heures ou son décès.
- **Dommmages matériels graves**, consécutifs à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels, atteignant à plus de 50% les locaux privés ou professionnels de l'Assuré, dont il est propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit et nécessitant impérativement sa présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires durant la période du séjour.
- **Vol dans les locaux professionnels ou privés** à condition que l'importance de ce vol nécessite impérativement votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires durant la période du séjour.
- **Fermeture des remontées mécaniques pendant une durée minimale de quarante-huit (48) heures consécutives**,

Nous vous garantissons le remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis en cas de retour prématuré.

b. Exclusions spécifiques à la garantie Interruption de séjour

Outre les exclusions générales indiquées au chapitre « V. Exclusions générales aux garanties d'assurance », ne sont pas garanties les interruptions consécutives à :

- un traitement esthétique, une cure, une interruption volontaire de grossesse, une fécondation in vitro et ses conséquences,
- La Billetterie de transport,
- Une pathologie non stabilisée ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les 30 jours précédant la réservation du séjour,
- Les frais consécutifs à des prestations ne figurant pas sur le bulletin d'inscription au voyage y compris les prestations achetées sur place auprès du représentant local de l'organisateur,
- De tout événement médical ou pathologie dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, nerveuse ou mentale, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs ou qui n'a pas été qualifié comme tel par une autorité médicale compétente,
- Des Épidémies et Pandémies.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez adresser à l'Assisteur, VYV Assistance, dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre séjour, tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien-fondé et le montant de votre demande de remboursement.

Passé ce délai, si nous subissons un quelconque préjudice du fait de votre déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.

Sans la communication à notre médecin-conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

4. INTERRUPTION D'ACTIVITE « NEIGE »

Les plafonds de garanties et les franchises éventuelles applicables sont précisés dans le Chapitre « I. Tableau des garanties ».

- a. Fermeture des remontées mécaniques pour cause de manque ou d'excès de neige

Remboursement du forfait de remontées mécaniques et/ou de la location du matériel de ski en cas de fermeture du domaine skiable due à un manque ou à un excès de neige.

Condition de garantie : au moins 70 % du domaine skiable doit être fermé.

- b. Fermeture générale des remontées mécaniques (toutes causes)

Remboursement du forfait de remontées mécaniques et/ou de la location du matériel de ski en cas de fermeture des remontées mécaniques, quelle qu'en soit la cause.

Condition de garantie :

- au moins 70 % du domaine skiable doit être fermé,
 - la fermeture des remontées mécaniques doit concerner plus des 2/3 des remontées mécaniques normalement en service sur le site du séjour,

Seuil d'intervention : cinq (5) heures consécutives de fermeture des remontées mécaniques pendant la durée de validité du forfait.

- c. Conditions météorologiques défavorables

Hébergement non consommé : remboursement de l'hébergement non consommé suite à votre départ anticipé en raison de la fermeture du domaine skiable pour cause de conditions météorologiques

Conditions de garantie : au moins 70 % du domaine skiable doit être fermé pendant au moins 48 heures consécutives.

d. Accident de ski

Remboursement du forfait de remontées mécaniques, de la location de matériel de ski et des cours de ski (à condition qu'ils ne soient pas remboursés par l'école de ski) en cas d'Accident de ski entraînant une incapacité totale temporaire de skier médicalement constatée.

L'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants à compter du lendemain de la constatation médicale de l'incapacité totale temporaire de skier.

Par accident de ski, on entend accident lors de la pratique du ski sur des pistes ouvertes et balisées.

e. Exclusions spécifiques à la garantie Interruption d'activité « Neige »

Outre les exclusions générales indiquées au chapitre « V. Exclusions générales aux garanties d'assurance », ne sont pas garanties les interruptions consécutives à :

- la fermeture partielle du domaine skiable représentant moins de 70% des installations,
- la fermeture due à une décision administrative indépendante des conditions météorologiques,
- les frais engagés pour d'autres prestations.

5. VEHICULE DE REMPLACEMENT

Les plafonds de garanties et les franchises éventuelles applicables sont précisés dans le Chapitre « I. Tableau des garanties ».

a. Objet de la garantie

En cas de panne, vol ou accident du véhicule de l'Assuré survenant au cours de son séjour, nous prenons en charge les frais de location d'un véhicule de catégorie équivalente afin de lui permettre de poursuivre son voyage.

b. Exclusions spécifiques à la garantie Véhicule de remplacement

Outre les exclusions générales indiquées au chapitre « V. Exclusions générales aux garanties d'assurance », sont exclus de la garantie :

- Les pannes résultant d'un défaut d'entretien du véhicule,
- Les frais liés aux amendes, contraventions ou infractions routières,
- Les locations non justifiées par un sinistre prévu dans cette garantie.

6. RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER & DEFENSE-RECOURS

Les plafonds de garanties et les franchises éventuelles applicables sont précisés dans Chapitre « I. Tableau des garanties ».

a. Responsabilité Civile Vie privée à l'étranger

Cette garantie a pour objet de prendre en charge les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut vous incomber en cas de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs causés à des tiers au cours de votre vie privée à l'étranger, dès lors que le fait à l'origine du dommage est survenu pendant la période de validité de ce contrat.

b. Défense et Recours à l'étranger

Cette garantie a pour objet de prendre en charge :

- **les frais de procédure relatifs à votre défense** lorsque vous êtes poursuivi par un *tiers* devant les tribunaux répressifs à la suite d'une infraction commise à l'occasion d'un événement couvert par la garantie Responsabilité Civile Vie Privée à l'Étranger.
- **Les frais de procédure relatifs à votre recours** contre un *tiers* lorsque vous avez subi un dommage à condition que l'événement dommageable soit couvert au titre de la garantie Responsabilité Civile Vie Privée à l'Étranger.

Budget de l'arbitrage : en cas de désaccord entre l'Assuré et la défense un arbitrage indépendant peut être sollicité.

L'Assureur participe aux frais d'arbitrage dans la limite d'un budget défini au contrat.

c. Les exclusions relatives à la garantie Responsabilité Civile Vie Privée et Défense & Recours

Outre les exclusions générales indiquées au chapitre « V. Exclusions générales aux garanties d'assurance », sont exclus de la garantie les conséquences financières de la responsabilité de l'assuré résultant de :

- la participation à des *attentats*, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage, vandalisme, malveillance, rixes (sauf cas de légitime défense) ;
- la pratique de la chasse, des sports aériens, de tous sports à titre professionnel ou de leurs essais ;
- la pratique d'un sport, lorsque la responsabilité de l'assuré est garantie par un contrat d'assurance attaché à une licence délivrée par une fédération officielle ;
- la rupture de barrages et de digues ;
- la fabrication d'explosifs de toute nature ;
- le soutien scolaire et baby-sitting exercés dans le cadre d'une association ou d'un organisme spécialisé ;
- les dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre soumis à l'obligation d'assurance, sous réserve des dispositions "responsabilité civile à la suite d'une vente", "conduite à l'insu par un enfant mineur" et "conduite d'un jouet autoporté",
 - tout appareil de navigation aérienne,
 - tout voilier (à l'exception des planches à voile et des embarcations mues exclusivement par l'énergie humaine) ou tout bateau ou véhicule nautique à moteur, dont l'assuré a la propriété, la garde ou la conduite ;
 - les bâtiments dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre quelconque ;
- les dommages subis par :
 - tout véhicule terrestre soumis à l'obligation d'assurance ;
 - tout appareil de navigation aérienne,
 - tout voilier (y compris les planches à voile et les embarcations mues exclusivement par l'énergie humaine) ou tout bateau ou véhicule nautique à moteur, dont l'assuré a la propriété, la garde ou la conduite ;
 - les biens, produits ou animaux vendus ;
 - les jouets autoportés ;

- les dommages matériels et immatériels subis par l'assuré, ainsi que les dommages subis par les biens, objets ou animaux, dont l'assuré a la propriété, la garde ou l'usage, sous réserve des dispositions "dommages subis par les biens meubles, à usage domestique, pris en location" ;
- les dommages immatériels non consécutifs résultant :
 - de l'exploitation abusive d'une licence ou d'un brevet,
 - d'atteinte au droit de propriété industrielle, à la propriété littéraire et artistique.

7. INDIVIDUELLE ACCIDENT

a. Le versement d'un capital en cas de décès de l'assuré

En cas de décès résultant d'un *Accident* garanti et survenu dans les 24 mois suivant le jour de l'évènement, *Nous* versons le capital assuré au bénéficiaire, c'est-à-dire au conjoint de l'*Assuré* ou à défaut à ses ayants droit sans que le paiement soit divisible à notre égard. *Nous* assimilons au décès la disparition ou l'absence déclarée au sens de la Loi. En cas d'incapacité permanente suivie de décès, le capital éventuellement versé au titre de l'incapacité permanente totale ou partielle vient en déduction de celui à payer au titre du décès.

Bénéficiaire(s) : en cas de décès de l'*Assuré*, la personne que l'assuré a désignée et dont l'identité a été communiquée à l'*Assureur*.

En l'absence de désignation de bénéficiaire et par ordre prioritaire :

- A son conjoint non divorcé ou séparé de corps judiciairement,
- A défaut, à son partenaire avec lequel il est lié par un Pacte civil de solidarité ; à défaut, par parts égales, à ses enfants nés ou à naître et à ceux de son conjoint s'il en avait la charge ; à défaut, par parts égales, à son père ou à sa mère ou au survivant d'entre eux,
- A défaut aux ayants droit selon la dévolution successorale.

Le montant du capital est indiqué au Chapitre « I. Tableau des garanties ». Il est réduit de moitié lorsque l'assuré (victime) est âgé de plus de 70 ans.

b. Le versement d'un capital en cas d'incapacité permanente de l'Assuré

En cas d'*Accident* survenu au cours des activités assurées et entraînant une incapacité permanente, *Nous* vous versons :

- En cas d'incapacité permanente totale : le capital assuré selon l'option de garantie choisie,
- En cas d'incapacité permanente partielle : un capital dont le montant varie en fonction de votre taux d'incapacité et de l'option de garantie choisie.

Le montant du capital est indiqué Chapitre « I. Tableau des garanties ». Il est réduit de moitié lorsque l'assuré (victime) est âgé de plus de 70 ans.

c. Le cumul par évènement

En cas d'un même *Accident* ou événement entraînant le décès et/ou l'invalidité permanente de plusieurs *Assurés* couverts par le présent contrat ou par des contrats similaires souscrits, le montant total des indemnités versées au titre des garanties **Décès** et **Invalidité Permanente** est limité à **150 000 €** par événement.

d. Les documents spécifiques à nous transmettre

Nous nous réservons le droit de demander tout document complémentaire jugé nécessaire à l'instruction du dossier. À minima, les pièces suivantes devront être fournies :

En cas de décès : Le(s) bénéficiaire(s) du capital doit (doivent) joindre dès que possible, à la demande de règlement :

- L'acte de décès de l'assuré
- Une copie lisible du livret de famille pour chaque bénéficiaire
- Les justificatifs de circonstances du décès

En cas d'invalidité : Un certificat précisant la cause de l'invalidité, la date présumée de la consolidation des *blessures* ou de stabilisation de l'état de santé. La détermination du taux d'invalidité est subordonnée à l'examen effectué auprès d'un médecin désigné par nous.

e. Les exclusions spécifiques à la garantie Individuelle Accident

Outre les exclusions générales indiquées au chapitre « V. Exclusions générales aux garanties d'assurance » sont exclus de la garantie :

- **La pratique du ski hors-piste sans encadrement professionnel,**
- **Les accidents survenus pendant des compétitions officielles,**
- **Les accidents résultants des actes intentionnels ou comportements imprudents.**

V. EXCLUSIONS GÉNÉRALES AUX GARANTIES D'ASSURANCE

Outre les exclusions spécifiques à certaines garanties, le présent contrat ne couvre pas les préjudices résultants :

- Des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré,
- De l'absence d'aléa,
- Des conséquences et/ou évènements, résultant de la Guerre Civile ou Guerre Étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires,
- De la participation de l'Assuré à des rixes, des crimes, des paris, des insurrections, sauf cas de légitime défense ou s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel ou dans un cas d'assistance à personne en danger,
- De tout Sinistre, toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte provenant d'une mise en contact et/ou contamination par des Substances Nucléaires, Biologiques ou Chimiques,
- D'un suicide ou d'une tentative de suicide de l'Assuré,
- De toute procédure pénale engagée à l'encontre de l'Assuré,
- Des dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.

VI. DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE

Les plafonds de garanties et les franchises éventuelles applicables sont précisés dans le Chapitre « I. Tableau des garanties ».

1. CONSEILS VOYAGE ET INFORMATIONS MÉDICALES 24H/24

En aucun cas, *Nous* ne pouvons pas *Nous* substituer aux secours locaux d'urgence tels que SAMU, SMUR, pompiers, etc.

Pour toute demande d'information et de renseignements utiles à l'organisation et au bon déroulement de votre voyage, puis tout au long du *séjour garanti*, vous pouvez *Nous* contacter 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Les informations concernent les domaines suivants :

- Information sanitaire : Santé, Hygiène, Vaccination, Précautions à prendre, Centres Hospitaliers principaux, Conseils aux femmes, Décalages horaires, Animaux en voyage.
- Informations Administratives : Ambassade, Visas, Formalités police/douanes, Législation, Permis international, Monnaie, Change des devises, Données économiques du pays visité.

Les médecins de NEAT ASSISTANCE sont également disponibles pour toute information dont vous auriez besoin en cas de voyage se déroulant lors d'un contexte d'*Epidémie* ou de *Pandémie*. Les informations sont communiquées par téléphone et ne font pas l'objet d'une confirmation écrite ni d'envoi de documents.

Les informations sont communiquées par téléphone et ne font pas l'objet de confirmation écrite ni d'envoi de documents.

Les prestations de renseignement et d'information sont fournies entre 8 h et 19 h et dans des délais normalement nécessaires à la satisfaction de la demande.

Cependant quelle que soit l'heure de l'appel, nous accueillons et notons vos demandes ainsi que vos coordonnées afin de vous rappeler pour vous fournir les réponses attendues.

2. RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

Si vous êtes malade ou blessé lors du séjour couvert par le présent contrat, nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement, le choix du moyen de transport ou du lieu d'hospitalisation.

La décision de rapatriement est prise par les médecins de l'Assisteur, sur la base des informations médicales transmises lors du Sinistre.

Rendent impossible la prise de décision des médecins de l'Assisteur et entraînent l'annulation de la garantie :

- **Le défaut de transmission des informations médicales,**
- **L'absence de consentement écrit relatif à la transmission des informations médicales de l'Assuré.**

De même, tout refus de la solution proposée par les médecins de NEAT ASSISTANCE entraîne l'annulation de la garantie.

3. RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

Un Assuré est rapatrié médicalement par l'Assisteur ou décède lors d'un *séjour garanti*.

Nous organisons et prenons en charge les frais de transport Retour d'un membre Assuré de votre famille ou d'une personne Assurée sans lien de parenté au titre du présent contrat vous accompagnant (modification du titre de transport Retour initial ou nouveau titre de transport si non modifiable), sur le lieu de destination de l'Assuré rapatrié.

4. RAPATRIEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

Si vous êtes malade ou blessé et que personne n'est en mesure de s'occuper de vos enfants de moins de 18 ans, *Nous organisons et prenons en charge le voyage Aller/Retour, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtes pour les ramener jusqu'à votre Domicile ou celui d'un membre de votre famille résidant dans le même pays que vous.*

5. VISITE D'UN PROCHE

Vous êtes hospitalisé sur place (sans Membre Assuré de la famille et/ou sans accompagnant Assuré) pour une durée supérieure à 7 jours, *Nous organisons et prenons en charge le transport Aller/Retour, d'un membre de votre famille résidant dans le même pays que vous, ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner) pour qu'il vienne à votre chevet, sous réserve qu'à la date d'arrivée du proche, l'équipe médicale de l'Assisteur confirme le maintien de l'Hospitalisation.*

Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge de cette personne.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Rapatriement de personnes accompagnantes » et la garantie « Prolongation de séjour ».

6. PROLONGATION DE SEJOUR

Lors d'un *séjour garanti*, vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour pour des raisons médicales ou pour une *Hospitalisation* dont la durée va au-delà de votre date initiale de retour.

Nous organisons et prenons en charge les frais d'*Hébergement* (chambre et petit-déjeuner) des membres assurés de votre famille ou d'un accompagnant *Assuré* pour rester à votre chevet.

La nécessité d'*Hospitalisation* ou la raison médicale invoquée devra avoir été validée par les médecins de l'*Assisteur*.

Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge de ces personnes.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Visite d'un proche ».

7. FRAIS HOTELIERS

En cas d'*Hospitalisation* et dans l'obligation de prolonger le séjour pour des raisons médicales avérées, sans *Hospitalisation* et après accord du médecin conseil, organisations et prise en charge des frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner), ainsi que les membres de la famille bénéficiaires ou d'un accompagnant *Assuré*.

8. POURSUITE DE VOYAGE

Vous êtes malade ou blessé lors d'un *séjour garanti* et vous devez interrompre votre voyage.

Sur validation des médecins de l'*Assisteur*, *Nous organisons* et prenons en charge, vos frais d'*Hébergement* ainsi que ceux des membres de votre famille *Assuré* ou d'un accompagnant *Assuré* reste à votre chevet.

Nous organisons et prenons en charge les frais de transport pour poursuivre le voyage que vous avez interrompu. Dans ce cas, le transport garant vous dépose au lieu prévu dans le programme du voyage, non au lieu où votre voyage s'est interrompu.

En aucun cas, le coût de la poursuite du voyage ne pourra excéder le coût d'un titre de transport Retour, vers le pays de résidence.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

9. FRAIS MEDICAUX HORS DU PAYS DE RESIDENCE

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec notre accord préalable, *Nous* vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés.

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une Franchise en et sous réserve de la communication de justificatifs originaux de remboursement émanant de votre Organisme d'Assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous hors de votre pays de *Domicile* à la suite d'une *Maladie* ou d'un *Accident* survenu hors de votre pays de domicile.

Dans ce cas, *Nous* remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au Chapitre « I. Tableau des garanties ».

Dans l'hypothèse où l'Organisme d'Assurance auquel vous cotisez ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, *Nous* rembourserons les frais engagés, sous réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de l'Organisme d'Assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où *Nous* sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement. Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable) :

- Honoraires médicaux
- Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- Frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les Organismes d'Assurance,
- Frais d'*Hospitalisation* jusqu'à ce que vous soyez jugé transportable par décision des médecins de l'*Assisteur* prise après recueil des informations auprès du médecin local ; il est entendu que la prise en charge des frais d'*Hospitalisation* se termine dès que l'*Assisteur* est en mesure d'effectuer votre rapatriement. Toute prolongation d'*Hospitalisation* non médicalement justifiée ne sera pas prise en charge.
- Frais dentaires d'urgence,
- Frais de test COVID, lorsque l'*Assuré* effectue un transit, si celui-ci est positif.

10. AVANCE SUR FRAIS MEDICAUX HORS DU PAYS DE RESIDENCE

Cette garantie est une extension de la garantie « Frais médicaux hors du pays de résidence ».

Si l'*Assuré* est hors du pays de résidence et dans l'impossibilité de régler ses Frais Médicaux due à une *Maladie* ou à un *Accident* survenu pendant la Durée des Garanties, l'*Assisteur* peut accepter, à la demande de l'*Assuré* (principe de l'accord préalable), de lui en faire l'avance aux conditions cumulatives suivantes :

- Les médecins de l'*Assisteur* doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de rapatrier dans l'immédiat l'*Assuré* dans son pays de résidence,
- Les soins auxquels l'avance s'applique doivent être prescrits en accord avec les médecins de l'*Assisteur*,

L'*Assuré* ou toute personne autorisée par lui doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par l'*Assisteur* lors de la mise en œuvre de la présente prestation :

- **À transférer une garantie financière reconnue et constatée par l'*Assisteur* d'une valeur équivalente des sommes nécessaires pour le paiement des frais médicaux,**
- **À rembourser à l'*Assisteur* les sommes payées pour l'avance des frais médicaux au travers d'une reconnaissance de dette,**
- **À transmettre à NEAT ASSISTANCE les documents relatifs au droit de *Subrogation* de NEAT ASSISTANCE.**

A défaut d'avoir effectué les démarches présentées, l'*Assuré* ne pourra en aucun cas se prévaloir de la prestation « Frais Médicaux hors du pays de résidence » et « Avance sur frais médicaux hors du pays de résidence ».

Cette garantie cesse à compter du jour où l'*Assisteur* est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'*Assuré*, ou le jour du retour de l'*Assuré* dans son pays d'origine.

11. ENVOI DE MEDICAMENTS

Lors d'un *séjour garanti* hors du pays de résidence, l'Assisteur prend en charge les frais d'envoi de médicaments indispensables à la poursuite d'un traitement en cours, dans le cas où, ne disposant plus de ses médicaments pour des raisons de perte ou de vol, il est impossible pour l'Assuré de se les procurer sur place ou d'obtenir leur équivalent.

Les frais d'achat de ces médicaments et les frais de douane restent à la charge de l'Assuré.

Cette garantie est valable pour un seul envoi et cesse dès le retour au *Domicile* de l'Assuré. Cette garantie ne peut pas être itérative.

Cette garantie est restreinte aux autorisations d'acheminement des médicaments dans le pays concerné et aux conditions de transports garantissant leur intégrité.

12. ENVOI DE PROTHESES

Lors d'un *séjour garanti* hors du pays de résidence, l'Assisteur prend en charge les frais d'envoi de lunettes, de lentilles correctrices ou de prothèses auditives que l'Assuré porte habituellement, suite au bris ou à la perte de celles-ci, dans le cas où, ne disposant plus de celles-ci, il est impossible pour l'Assuré de se les procurer sur place ou d'obtenir leur équivalent.

Les frais de conception et d'achat de ces lunettes, lentilles ou prothèses et les frais de douane restent à la charge de l'Assuré.

Cette garantie est valable pour un seul envoi et cesse dès le retour au *Domicile* de l'Assuré. Cette garantie ne peut pas être itérative.

Cette garantie est restreinte aux autorisations d'acheminement dans le pays concerné et aux conditions de transports garantissant leur intégrité.

13. RAPATRIEMENT DU CORPS

En cas de décès lors d'un *séjour garanti*. Nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques dans votre pays de résidence.

Dans ce cadre, Nous prenons en charge :

- Les frais de transport du corps,
- Les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- Les frais directement nécessités par le transport du corps,
- Les frais de cercueil ou d'urne.

Tous les autres frais restent à la charge de la famille du défunt.

14. FORMALITES DECES ET RECONNAISSANCE DE CORPS

Vous voyagez seul, si la présence sur place d'un *Membre de la famille* ou d'un proche du défunt s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, *Nous organisons* et prenons en charge un titre de transport Aller/Retour, ainsi que des frais de séjour (chambre et petit-déjeuner) engagés pour le compte de cette personne.

Tous les autres frais restent à la charge de la famille du défunt.

15. RETOUR ANTICIPE

a. En cas d'Hospitalisation ou de décès d'un Membre de la famille

A la suite de l'*Hospitalisation* imprévue de plus de 10 jours (pronostique diagnostic vital engagé) d'un membre de votre famille déjà hospitalisé (ascendant ou descendant au 1er degré) ou de son décès, l'*Assisteuse* organise et prend en charge, après contact médical entre le médecin de l'hôpital et celui de l'*Assisteuse*, les frais de transport Retour des membres *Assurés* de votre famille ou d'une personne *Assurée* sans lien de parenté au titre du présent contrat vous accompagnant au chevet du patient (modification du titre de transport Retour initial ou nouveau titre de transport si non modifiable).

b. En cas de sinistre au Domicile

Pendant votre voyage, vous apprenez la survenance d'un *Sinistre* de nature accidentel à votre *Domicile*, *Sinistre* accidentel nécessitant des mesures conservatoires pour en limiter les conséquences.

Si votre présence s'avère indispensable, et après accord préalable de l'*Assisteuse*, pour effectuer les démarches nécessaires, *Nous organisons* et *prenons en charge* vos frais de transport Retour (modification du titre de transport Retour initial ou nouveau titre de transport si non modifiable) et de ceux des membres *Assurés* de votre famille ou d'une personne *Assurée* sans lien de parenté au titre du présent contrat vous accompagnant.

À défaut de présentation de justificatifs (déclaration de *Sinistre* auprès de l'*Assureur*, rapport d'expertise, procès-verbal de plainte, etc.) dans un délai maximal de 30 jours, *Nous* nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

16. RETOUR IMPOSSIBLE

Par dérogations aux exclusions générales du contrat, la garantie « Retour impossible » vous couvre si vous êtes dans l'impossibilité d'effectuer à la date prévue votre trajet Retour :

- Par suite de fermeture totale ou partielle de l'aéroport de départ ou d'arrivée consécutive à un cas de force majeure, c'est-à-dire un événement extérieur, imprévisible et insurmontable, non connu au moment de la souscription,
- Par suite de mesures de restriction de déplacement des populations en cas d'*Epidémie* ou de *Pandémie* prises par le gouvernement local ou les compagnies aériennes.

Après accord préalable de l'*Assisteuse*, *Nous* vous remboursons sur présentation des justificatifs, les frais hôteliers consécutifs à la prolongation du séjour.

De plus, en cas de retour à une date postérieure à celle prévue initialement, *Nous prenons en charge* le titre de transport Retour. Dans cette hypothèse, l'*Assisteuse*:

- Décide de la nature de la billetterie mise à la disposition de l'*Assuré*,

- Privilège systématiquement la modification du titre de transport Retour lors de l'organisation et de la prise en charge d'un titre de transport Retour sur un vol commercial

Ainsi, l'Assuré :

- Accepte que l'Assisteuse opère cette modification sur sa billetterie retour.
- Doit restituer à l'Assisteuse son titre de transport Retour initialement prévu et non utilisé lorsque l'Assisteuse a pris en charge le transport d'un Assuré.

Cette garantie ne se cumule pas avec la garantie « Prolongation de séjour » en cas d'assistance.

La garantie « Retour impossible » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la défaillance d'un Tiers (Tour Opérateur, Agence de voyage, Compagnie aérienne...) dans l'organisation matérielle du voyage.

17. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé, cette *Maladie* ou cette *Blessure* ayant entraîné, après avis médical des médecins de l'Assisteuse, une *Hospitalisation* de 24 heures minimum, lors d'un *séjour garanti* dans l'un des pays énoncés ci-dessous et vous ne pouvez plus conduire votre véhicule terrestre à moteur personnel de moins de 3,5 tonnes.

L'Assuré doit contacter l'Assureur du véhicule afin de vérifier l'existence d'une garantie d'assistance similaire dans le contrat d'assurance automobile.

A défaut, Si aucun des passagers n'est susceptible de vous remplacer, *Nous* mettons à votre disposition un chauffeur pour ramener le véhicule à votre lieu de résidence par l'itinéraire le plus direct.

Nous prenons en charge les frais de voyage du chauffeur et le salaire du chauffeur. Le chauffeur est tenu de respecter la législation du travail, et en général la réglementation française.

Si votre véhicule a plus de 8 ans et/ou 150 000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français, vous devrez nous le mentionner. *Nous nous réservons* alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, nous fournissons et prenons en charge un titre de transport pour aller rechercher le véhicule.

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays listés ci-après : France (y compris Monaco, Andorre, sauf DOM-TOM), Espagne, Portugal, Grèce, Italie, Suisse, Liechtenstein, Autriche, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Royaume-Uni, Irlande, Danemark, Norvège, Suède, Finlande, Islande.

Les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration des éventuels passagers restent à votre charge.

18. PAPIERS OFFICIELS

Lors d'un *séjour garanti* hors du pays de résidence, les papiers officiels de l'Assuré ont été perdus ou volés.

Dans cette hypothèse, si des doubles ou un duplicata des papiers officiels peuvent être envoyés à l'Assuré sur son lieu de séjour depuis son pays de *Domicile*, par une personne de son choix, l'Assisteuse prend en charge le remboursement des frais d'envoi de ces documents, sur présentation des justificatifs originaux des frais d'envoi et justificatifs de perte ou vol de ces papiers.

19. ASSISTANCE COVID

a. SUSPENSION DE SEJOUR

Dans le cadre du *séjour garanti*, vous avez pu commencer votre voyage (prendre l'avion, embarquer sur un bateau, prendre un bus) compris dans le *séjour garanti* pour vous rendre sur le lieu de départ du voyage itinérant.

Toutefois, à la suite d'un test COVID effectué pendant le séjour et dont le résultat est positif, vous ne pouvez pas poursuivre le programme du séjour itinérant.

Dans ce cas, *Nous prenons en charge l'Hébergement en cas de mise en Quarantaine.*

Après avoir effectué un nouveau test COVID dont le résultat est négatif, si le titre de transport A/R est Assuré par le présent contrat, *Nous prenons en charge :*

- La modification du titre de transport RETOUR ou,
- L'achat d'un nouveau titre de transport retour si ce dernier est impossible à la date prévue initialement ou,
- Le transfert pour rejoindre le groupe vous permettant la poursuite du voyage, dans la limite du coût nécessaire à la mise en œuvre d'un rapatriement.

b. RETOUR DIFFERE ASSISTANCE « COVID »

Dans le cadre du *séjour garanti*, comprenant le titre de transport A/R, au moment du retour, vous ne pouvez pas utiliser le titre de transport RETOUR suite à un test COVID positif.

Nous prenons en charge l'Hébergement en cas de mise en Quarantaine.

Après avoir effectué un nouveau test COVID dont le résultat est négatif, *Nous prenons en charge* la modification du titre de transport RETOUR ou l'achat d'un nouveau titre de transport RETOUR si le trajet RETOUR est impossible à la date prévue initialement.

c. CONSEQUENCES D'UNE MISE EN QUARANTAINE ASSISTANCE « COVID »

Dans le cadre du *séjour garanti* et organisé par Travel Factory, comprenant le titre de transport A/R et l'hébergement, suite à un test COVID positif, vous devez quitter l'*Hébergement* du lieu de *séjour garanti* pour une mise en *Quarantaine* afin de respecter les obligations du pays de séjour prescrites par les pouvoirs publics locaux, sans qu'une solution d'*Hébergement* temporaire vous soit proposée par l'hébergeur du séjour.

Nous prenons en charge l'Hébergement relatif à cette mise en Quarantaine.

Après avoir effectué un nouveau test COVID dont le résultat est négatif, si le titre de transport A/R est assuré par le présent contrat et organisé par le Souscripteur, *Nous prenons en charge :*

- La modification du titre de transport RETOUR ou,
- L'achat d'un nouveau titre de transport RETOUR si ce dernier est impossible à la date prévue initialement.

20. ASSISTANCE SECOURS

a. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE

Nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en mer ou en montagne à la suite d'un événement mettant votre vie en péril. Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

En aucun cas, nous ne pouvons, nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Dans tous les cas les frais de recherches sont limités à soixante (60) heures par évènement.

b. FRAIS DE SECOURS SUR PISTE

Vous êtes victime d'un Accident de ski sur pistes ouvertes et balisées. Nous prenons en charge les frais de descente du lieu de l'Accident jusqu'en bas de pistes ou jusqu'au centre de secours le plus proche du lieu de l'Accident.

Ces frais sont pris en charge dans la mesure où l'Assisteur est informée avant la fin de votre séjour dans la station de ski, et/ou dans les 48 heures suivant l'intervention des secours.

21. ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

a. AVANCE DE LA CAUTION PENALE

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, lors d'un *séjour garanti* en dehors de son pays de résidence, l'Assisteur fait l'avance de la caution pénale à l'Assuré.

Dans ce cadre, l'Assuré s'engage à transférer une garantie financière reconnue et constatée par l'Assisteur d'une valeur équivalente aux sommes nécessaires pour la mise en œuvre de l'avance de fonds liée à la caution. A défaut de la garantie financière transférée par l'Assuré, aucune d'avance de fonds ne sera consentie par l'Assisteur.

Le remboursement de cette avance doit être fait dans un délai de deux mois suivant la présentation de notre demande de remboursement.

Si la caution pénale vous est remboursée avant ce délai par les Autorités du pays, elle devra *Nous* être aussitôt restituée. Des poursuites judiciaires pourront être engagées si le remboursement de l'avance n'est pas effectué dans le délai précité.

b. REMBOURSEMENT DES HONORAIRES AVOCATS

Lors d'un *séjour garanti* en dehors de son pays de résidence, vous êtes passible de poursuite judiciaire, d'incarcération pour non-respect ou violation involontaire des loyers et règlements locaux.

Nous pouvons vous rembourser les honoraires des représentants judiciaires auxquels vous pourriez être amené à faire librement appel si une action est engagée contre vous, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays, et sous réserve d'un appel préalable du plateau d'assistance de l'Assisteur.

Cette garantie ne s'exerce pas pour les faits en relation avec votre activité professionnelle ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur.

c. AVANCE DE FONDS (UNIQUEMENT A L'ETRANGER)

Lors d'un *séjour garanti* hors du pays de résidence, vos moyens de paiement ou vos papiers officiels (passeports, carte nationale d'identité...) ont été perdus ou volés.

Sur simple appel vers notre service, nous vous informons quant aux démarches à accomplir (dépôt de plainte, renouvellement des papiers ...).

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire. Elles ne constituent pas des consultations juridiques.

Sous réserve d'une attestation de vol ou de perte délivrée par les autorités locales, nous pouvons vous consentir une avance de fonds afin de vous permettre d'acheter des objets et/ou effets de première nécessité.

L'*Assuré* s'engage à transférer une garantie financière reconnue et constatée par l'*Assisteur* d'une valeur équivalente aux sommes nécessaires pour la mise en œuvre de l'avance de fonds.

Cette avance est remboursable à l'*Assisteur* dans les 30 jours qui suivent la mise à disposition des fonds. A défaut de paiement, nous nous réservons le droit d'engager toutes poursuites et recouvrement utiles.

LES REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Dans le cas où il existerait d'autres assurances couvrant les mêmes risques, le présent contrat ne jouera qu'en complément des garanties existant par ailleurs, sauf disposition contraire de ces dernières.

La mise en jeu des garanties est OBLIGATOIREMENT subordonnée à l'accord préalable des services de l'*Assisteur* sur la base des conditions des garanties prévues par le présent contrat.

Seules les garanties et prestations organisées par ou en accord avec ses services sont prises en charge par l'*Assisteur*. L'accord express de l'*Assisteur* est matérialisé en communiquant à l'*Assuré* un numéro de dossier.

L'*Assisteur* intervient dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux.

Coordonnées pour déclarer le *Sinistre* : Téléphone : [+33 5 25 53 03 51](tel:+33525530351)

La Centrale d'Assistance de l'*Assisteur* est à l'écoute 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Pour nous permettre d'intervenir dans les meilleures conditions, les informations ci-dessous vous seront demandées lors de votre appel :

- Le numéro de votre contrat,
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre *Domicile*,
- Le pays, la ville ou la localité dans laquelle vous vous trouvez au moment de l'appel en précisant l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, etc.),
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- La nature de votre problème.

La demande d'assistance devra être formulée dans les 48 heures après la date de survenance de l'Événement rattaché à cette demande. Au-delà des 48 heures, l'*Assisteur* pourra accompagner et orienter l'*Assuré* mais ne pourra pas prendre en charge la demande.

Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assistance.

La réception de toutes les demandes d'assistance, quelles que soient leurs natures, est effectuée sur ce seul et unique numéro. A réception d'un appel, et après identification de la nature de l'intervention à mener, l'*Assisteur* fera appel au (x) prestataires(s) et consultant(s) spécialisés.

L'*Assisteur* peut seulement intervenir dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence s'ils relèvent de l'autorité publique, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Le bénéficiaire peut prendre contact directement avec l'*Assisteur* pour la mise en œuvre de prestations d'assistance non prévues par le présent contrat, en lien ou non avec les garanties proposées. Il peut également contacter l'*Assureur* qui l'orientera vers l'*Assisteur* ou le partenaire de l'*Assisteur* s'il s'agit de prestations d'assistance sécurité.

Ces prestations d'assistance, après étude de faisabilité, feront l'objet d'une contractualisation directement entre le Souscripteur et l'*Assisteur* ou entre le Souscripteur et le partenaire de l'*Assisteur* pour les prestations

d'assistance sécurité, sans intervention de l'Assureur au contrat. Les dispositions du présent contrat ne s'appliqueront donc pas à ces prestations d'assistance.

Dans le cas où l'Assisteur accepte d'exécuter des prestations d'assistance dans une situation à risque infectieux en contexte épidémique ou pandémique, faisant l'objet d'une mise en *Quarantaine* ou de mesures de confinements ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales ou nationales ou internationales, l'engagement de l'Assureur est acquis aux Assurés selon les modalités mentionnées au titre du présent contrat.

L'Assisteur prend en charge et met en œuvre les moyens nécessaires à l'Exécution des prestations garanties prévues ci-après. Ces prestations garanties sont acquises à l'Assuré 24 heures sur 24 en cas d'Accident ou de Maladie dont l'Assuré est victime pendant l'Activité dans le monde entier.

L'Assisteur exploite un service téléphonique d'urgence qui est doté 24 heures par jour, 365 jours par an, d'assistants multilingues et dispose d'une équipe de conseillers médicaux qualifiés, d'infirmiers et de médecins disponibles pour prodiguer des conseils sur l'assistance et le traitement médical les plus appropriés.

Seules les autorités médicales de l'Assisteur sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'Hospitalisation et se mettent si nécessaire en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille, afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état de l'Assuré.

L'Assisteur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement exposer pour son retour.

LES CONDITIONS DE REMBOURSEMENT DES GARANTIES D'ASSISTANCE

Pour demander un remboursement, l'Assuré est tenu :

- D'aviser impérativement l'Assisteur dans les 2 jours ouvrés. Passé ce délai, l'Assuré sera déchu de tout droit à indemnité si son retard a causé un préjudice à l'Assisteur,
- De joindre à sa déclaration :
 - Son numéro de contrat d'assurance et son numéro de dossier attribué par la Centrale d'Assistance de l'Assisteur,
 - Le certificat médical détaillé indiquant la nature exacte et la date de survenance de la Maladie,
 - Le certificat de décès s'il y a lieu,
 - Toutes pièces nécessaires à l'instruction du dossier sur simple demande de la part de l'Assisteur et sans délai.

Sans la communication au médecin de l'Assisteur des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être traité.

Lorsque l'Assisteur a pris en charge le transport de l'Assuré, celui-ci doit lui restituer son titre de transport Retour initialement prévu et non utilisé.

VII. EXCLUSIONS GENERALES AUX GARANTIES D'ASSISTANCE

Ne sont jamais garantis par le présent contrat :

- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de résidence,
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son voyage,
- Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36ème semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- Les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc.
- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique ou pandémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures de confinements ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- Les frais de cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant,
- Les hospitalisations prévues,
- Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,
- Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- Les dommages résultant de la participation de l'Assuré à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- Le montant des condamnations et leurs conséquences,
- L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
- L'état d'imprégnation alcoolique,
- Les frais de douane,
- La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions,
- La pratique, à titre professionnel, de tout sport,
- La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la conduite d'engins à moteur (ceinture de sécurité, casque, chaussures fermées, gants, etc...), notamment la vérification de l'existence d'un permis de conduire de l'Assuré pour l'utilisation de tout engin motorisé.
- Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,

- Les événements survenus lors de la pratique de sports à risques ou dangereux tels que Aérien (deltaplane, aile volante, parachute, parapente, ULM, base jump, wingsuit, hélicoptère, saut à l'élastique), Combat (boxe, MMA, boxe américaine, full contact, kick boxing, capoeira, jujitsu, lutte, catch), Équestre (courses hippiques, rodéo, sauts d'obstacles), Escalade (varappe, alpinisme, spéléologie), Mécaniques (rallye, motos, karting), Montagne (freeride, luge de compétition, ski hors-piste), Nautique (cliff-diving, hors-bord), Randonnées (randonnées en haute montagne), Chasse, haltérophilie, hockey ; en toute hypothèse, l'évènement survenu fera l'objet d'une analyse au regard du respect des standards, notamment de sécurité, de la réglementation française,
- Les événements survenus lors de toute pratique sportive dans l'hypothèse d'un défaut d'assurance de l'entreprise organisant cette activité ou d'un défaut de certificat d'aptitude de l'Assuré si ce dernier pratique l'activité sportive de manière autonome,
- Participation de l'Assuré en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matchs, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires, ainsi que l'organisation et la prise en charge de tous Frais de recherche en lien avec la pratique de ces sports dangereux,
- En cas d'activité sportive à risques ou dangereux non visée dans cette liste, l'Assuré s'engage à contacter l'Assisteuseur en vue d'une autorisation ou d'un refus.
- L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
- Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,
- L'utilisation par l'Assuré d'appareils de navigation aérienne,
- L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré,
- Les pollutions, catastrophes naturelles (sauf stipulation contraire dans la garantie),
- Les personnes non à jour des vaccinations obligatoires et/ou recommandées en France ou dans le pays de séjour, ainsi que les personnes n'ayant pas respecté les préconisations vaccinales notoirement promues par les pouvoirs publics français,
- Les maladies ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant le Voyage,
- Les garanties d'assistance souscrites lorsque le ministère des Affaires Etrangères Français déconseille les séjours vers la destination déclarée au moment de la souscription,
- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage (sauf stipulation contraire dans la garantie),
- Toute demande en relation directe avec une déclaration d'épidémie ou de pandémie signifiée comme telle par l'OMS, non liée à la famille des coronavirus et notoirement connue au moment de l'achat du séjour,
- La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

La responsabilité de l'Assisteur ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements notoirement connus tels que la *Guerre civile* ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les *Grèves*, les *Attentats*, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les *Epidémies*, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences ; par conséquent, toute demande d'assistance liée à des restrictions de voyage résultant d'un événement notoirement connu au moment de l'achat du séjour, ne pourra être prise en charge.

Au titre des garanties Assistance, ne donnent pas lieu à un rapatriement par l'Assisteur, les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place, les *Maladies* nerveuses ou mentales, les états de grossesse un mois avant le terme, les conséquences du suicide consommé ou tenté de l'*Assuré*, l'absorption de drogues, stupéfiants, alcools, substances analogues et médicaments non prescrits par une autorité médicale habilitée et leurs conséquences.

L'action de l'*Assisteur* ne peut en aucun cas être engagée pour tout acte qui pourrait nuire à son devoir de protection à l'égard de ses équipes ou de ses prestataires.

VIII. DISPOSITIONS COMMUNES

1. COMMENT EST CALCULÉE VOTRE INDEMNITÉ ?

Si l'indemnité ne peut être déterminée de gré à gré, elle est évaluée par la voie d'une expertise amiable, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un troisième et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix d'un troisième, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en référé. Chacun des parties prend à sa charge les frais et honoraires de son expert, et le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

2. DANS QUEL DELAI SEREZ-VOUS INDEMNISÉ ?

Le règlement intervient dans un délai de 15 jours à partir de l'accord qui intervient entre nous ou de la notification de la décision judiciaire exécutoire.

3. QUELLES SONT LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION DE VOTRE PART ?

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L113.8 du *Code des Assurances*.

Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités du *Code des Assurances* tel que prévu à l'article L 113.9.

4. QUELLES SONT LES MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS ?

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat d'assurance, nous vous invitons à le faire connaître à NEAT en écrivant à complaints@neat.eu.
2. Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) à : complaints-hgs@helvetia.com

Helvetia s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus.

3. Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

5. DROIT DE RENONCIATION

Annexe à l'article A. 112-1 du Code des Assurances :

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 1° Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- 2° Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- 3° Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;

Modèle de lettre de renonciation

« Je soussigné(e), (Nom, Prénom et Adresse), déclare renoncer à mon adhésion à la garantie ANNULATION CONFORT. Fait le (Date et Lieu), Signature ».

Lorsque vous exercez votre faculté de renonciation, l'Assureur est tenu de rembourser, le cas échéant, le montant de la prime payée dans un délai de 30 jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation.

Toutefois, l'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un Sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation de 30 jours.

Attention : Le droit de renonciation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois.

6. COLLECTE DE DONNEES

L'Assuré reconnaît être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et que par ailleurs :

Les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du *Code des Assurances*) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du *Code des Assurances*),

Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.

Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.

Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous- traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.

Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de *Tiers Autorisés* (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).

En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation.

Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées, passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

En sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux.

Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services.

Les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.

L'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de NEAT, par mail à l'adresse dpo@neat.eu ou par courrier à l'adresse NEAT – DPO – 117 Quai de Bacalan, 33300 Bordeaux.

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés).

La version complète et actuelle de la politique de traitement des données d'HELVETIA peut être consultée à l'adresse suivante : <https://www.helvetia.com/ch/web/fr/notre-profil/contact/protection-des-donnees.html>

7. PLURALITE D'ASSURANCES

Conformément aux dispositions de l'Article L 121-4 du *Code des assurances*, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties du contrat, et dans le respect des dispositions de l'Article L 121-1 du *Code des assurances*.

8. SUBROGATION

L'Assureur est subrogé à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de l'Assuré, contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention. Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré contre cette compagnie ou cette institution.

9. PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du *Code des assurances*, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet événement.

Toutefois, ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- En cas de *Sinistre*, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un *Tiers*, ce délai de prescription ne court que du jour où ce *Tiers* a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L 114-2 du *Code des assurances*, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (article 2245 du Code civil).

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- La désignation d'un expert à la suite d'un *Sinistre* ;
- L'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (adressée par l'*Assureur* à l'*Assuré* en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressée par l'*Assuré* à l'*Assureur* en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de *Sinistre*).

10. LITIGE

Tout différend né entre l'*Assureur* et l'*Assuré* relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction compétente du *Domicile* de l'*Assuré* conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du *Code des assurances*.

11. LOI APPLICABLE

Le présent contrat est régi exclusivement par la loi française. Tout différend s'y rapportant, à défaut de résolution amiable, sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

12. FAUSSES DÉCLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L. 113.8 du *Code des Assurances* ;
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités du *Code des assurances* tel que prévu à l'article L 113.9.

13. AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de Helvetia est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9.



FICHE D'INFORMATION ET DE CONSEIL FOURNIE PREALABLEMENT A LA CONCLUSION DU CONTRAT MULTIRISQUES VOYAGE « Assurance Skieur »

Fiche d'information générée par TRAVELFACTORY SAS (ci-après TRAVELFACTORY) pour le compte du client dans le cadre de la souscription éventuelle d'un Contrat d'assurance MULTIRISQUES VOYAGE « Assurance Skieur ».

Ce document vous est communiqué en application des articles L112-2 et suivants, L513-2 et L521-2 et suivants du Code des Assurances. Les informations recueillies auprès de vous nous sont nécessaires afin de vous conseiller un contrat d'assurance cohérent avec vos exigences et besoins.

Vous reconnaissez, conformément à l'article L. 521-6 du code des assurances, que vous avez bien été informé de la possibilité que vous soient communiqués les informations et les documents relatifs au contrat d'assurance sur un support durable autre que le papier.

Cette fiche d'information et de conseil ne constitue pas un engagement de votre part et n'engage pas l'assureur. Pour connaître vos droits et obligations issus du contrat, vous devez vous reporter aux dispositions contractuelles qui vous seront remises préalablement à votre adhésion.

VOTRE BESOIN

Vous êtes client de Travelfactory et vous allez réserver une prestation de voyage.

Afin de vous prémunir contre les risques pendant votre séjour, vous souhaitez bénéficier d'une garantie d'assurance.

Au regard de votre situation et des informations fournies concernant votre souhait en matière d'assurance, le Contrat d'assurance MULTIRISQUES VOYAGE « Assurance Skieur » présenté nous semble constituer la solution adaptée à votre besoin.

INFORMATION SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE

Le contrat MULTIRISQUES VOYAGE « Assurance Skieur » est un contrat collectif d'assurance à adhésions individuelles et facultatives n° **283709** :

- **Souscrit par NEAT** (ci- après désigné par « Le Courtier Gestionnaire » ou « Neat »), société de courtage en assurances, société par actions simplifiée au capital social de 77610,25 € dont le siège social est situé au 16 Place des Quinconces, 33000 BORDEAUX, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bordeaux sous le numéro 913 676 581, et auprès de l'ORIAS sous le numéro 22004644, Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux Articles L 512-6 et L512-7 du Code des assurances.
- **Auprès de l'Assureur Helvetia Global Solutions Ltd** (ci-après désigné par « l'Assureur » ou « Helvetia »), société anonyme de droit liechtensteinois dont le siège social est situé à l'Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principauté du Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce de la Principauté du Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers de la Principauté du Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu : 224324). Helvetia est soumise au contrôle de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principauté du Liechtenstein.
- **Distribué par TRAVELFACTORY**, Société par Actions Simplifiée, dont le siège social est situé 19 rue Emmy Noether 93400 Saint-Ouen et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 414 520 254.

NEAT gère les adhésions et les sinistres par délégation d'Helvetia.

Le Contrat est présenté par Travelfactory et son personnel dûment habilité ayant signé un contrat de subdélégation de distribution avec NEAT.

Le Contrat est soumis à la réglementation française applicable.



NEAT et Helvetia (en tant qu'entreprise d'assurance agissant en France au titre de la libre prestation des services) sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

Dans le cadre de l'exécution de ce contrat, NEAT est rémunérée sur la base de commissions, c'est-à-dire une rémunération incluse dans la prime d'assurance, calculée sur la base de critères qualitatifs, de manière à ne pas porter atteinte aux intérêts des clients.

Travelfactory est rémunéré en frais de dossier pour la présentation, le placement et la mise en place de votre assurance.

TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE

| PRESTATIONS | MONTANTS TTC Maximum / personne |
|--|--|
| A/ Assurance matériel de Sport/ Ski <ul style="list-style-type: none">Les frais de réparation en cas de bris du matériel de ski de location | <ul style="list-style-type: none">600 € / personneMaximum 3 000 € / évènement |
| Le remboursement des frais de location auprès d'un loueur professionnel, d'un matériel de ski de remplacement équivalent, si votre matériel de ski personnel est devenu inutilisable à la suite d'un bris accidentel ou d'un vol. | <ul style="list-style-type: none">25 € pour les ski enfants (catégorie AFNOR NFX 50-007 :E,J)40 € pour les packs Bronze et Argent (catégorie AFNOR NFX 50-007 :Z,A,B)50 € pour les packs Or et Platine (catégorie AFNOR NFX 50-007 :C,D) |
| B/ Perte ou Vol du forfait de remontées mécaniques | 200 € / Personne |
| C/ Frais d'interruption de séjour | Maximum de 10 000 € / Personne, Franchise de 1 jour |
| D/ Frais d'interruption d'activité « NEIGE » <ul style="list-style-type: none">Remboursement du forfait de remontées mécaniques et/ou de location du matériel de ski en cas de fermetures des remontées mécaniques. A minima 70 % de fermeture du domaine skiable fermé.Remboursement du forfait de remontées mécaniques, location de ski et cours de ski (si non remboursable par l'école) en cas d'accident de ski.Départ anticipé en cas d'intempéries entraînant la fermeture de plus de 70 % du domaine skiable durant au moins 48H.Remboursement du forfait des remontées mécaniques et/ou de la location du matériel de skis en cas de fermeture du domaine skiable par manque ou excès de neige. A minima 70% de fermeture du domaine skiable fermé. | <ul style="list-style-type: none">Remboursement au prorata temporisForfait remontée : 250 € / AssuréLocation de matériel : 200 € / AssuréCours de ski non effectué : 200 € / Assuré50 € / HébergementMaximum : 800 € par Personne |
| E/ Véhicule de remplacement | <ul style="list-style-type: none">Maximum 3 jours consécutifs, sans Franchise |



| | |
|---|---|
| <p>F/ Responsabilité Civile Vie privée à l'étranger & Défense-Recours</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilité Civile Vie privée à l'étranger : Prise en charge des conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut vous incomber en cas de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs causés à des tiers au cours de votre vie privée à l'étranger. • Défense et Recours à l'étranger : Prise en charge des frais engagés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Pour assurer votre défense pénale en cas de poursuites judiciaires ○ Pour exercer un recours contre un tiers responsable | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 150 000 € ▪ Franchise de 150 € pour les dommages matériels ou immatériels. <p>Dans la limite de 41 006 €, avec les sous-limitations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Budget amiable 1047 € (Franchise de 296 € en cas d'action amiable) ▪ Budget judiciaire : par litige ▪ Expertise judiciaire : 3162 € ▪ Avoués, huissiers de justice, frais et honoraires : dans la limite des textes régissant la profession. ▪ Frais d'avocat : sur justificatif ▪ Honoraire d'avocat : dans la limite du barème joint avec les dispositions générales. ▪ Budget de l'arbitrage : 277 € <p>Franchise de 1195 € en cas d'action judiciaire.</p> |
| <p>G/ Individuelle Accident</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capital en cas de décès • Capital en cas d'invalidité permanente • Cumul par évènement | <ul style="list-style-type: none"> • 15 000€ par Personne, Franchise : sans objet • 15 000€ par Personne, Franchise : seuil d'intervention de 10 % d'invalidité permanente. • 150 000 € par Évènement |

GARANTIES D'ASSISTANCE

| PRESTATIONS | MONTANTS TTC Maximum / personne |
|---|--|
| Conseils Voyage et informations médicales 24h/24 | Frais réels |
| Rapatriement ou transport sanitaire (y compris en cas de COVID) | Frais réels |
| Rapatriement des personnes accompagnantes | Titre de transport Retour + Taxi de liaison |
| Rapatriement des enfants de moins de 18 ans | Titre de transport Retour + Taxi de liaison |
| Visite d'un proche | Titre de transport Aller / Retour + Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 10 nuits |
| Prolongation de séjour | Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 10 nuits |
| Frais hôteliers | Frais d'hôtel 80 € par nuit/ Max 10 nuits |
| Poursuite de voyage | Titre de transport Retour + Taxi de liaison |



| Frais médicaux hors du pays de résidence | |
|---|---|
| • Europe | 4500€/ Personne, 45 000 €/ Événement, Franchise de 50 € par Personne |
| • Soins dentaires d'urgence/ test COVID | 250 € / 100 € |
| Avance sur frais médicaux hors du pays de résidence | |
| Europe | 4500 € par personne / 45 000 € par Événement Franchise de 50 € par personne |
| Envoi de médicaments | Frais d'envoi |
| Envoi de prothèses | Frais d'envoi |
| Rapatriement du corps | |
| • Rapatriement du corps | Frais réels |
| • Frais funéraires nécessaires au transport | Frais réels |
| • Frais de cercueil ou d'urne | 1000 € |
| • Formalités décès et reconnaissance de corps | Titre de transport A/R + Frais d'hôtel 100 € par nuit / Maximum 3 nuits |
| Retour anticipé | |
| • En cas d'hospitalisation ou décès d'un membre de la famille | Titre de transport retour (max. 750 €) + Taxi de liaison |
| • En cas de sinistre au domicile | |
| • Retour impossible | 80 € max./nuit et 5 nuits max. (franchise : 1 nuit) |
| • Chauffeur de remplacement | Titre de transport ou Chauffeur |
| • Papiers officiels | Frais d'envoi |
| Garantie Assistance "COVID" | |
| • Suspension de séjour | Hébergement : jusqu'au jour du retour possible, avec 80 € par nuit (maximum 7 nuits) Titre de transport retour : Prise en charge limitée à 750 € |
| • Retour différé | |
| • Conséquences d'une mise en quarantaine | |
| Garantie Assistance SECOURS | |
| • Frais de recherche et de secours en mer et en montagne | 3 000 € par personne / maxi 15 000 € par événement |
| • Frais de secours sur piste | Frais réel |
| Assistance juridique à l'étranger | |
| • Avance de la caution pénale | 15 000 € par personne |
| • Paiement des honoraires d'avocat | 1500 € par personne |
| • Avance de fonds (uniquement à l'étranger) | 1500 € par personne |

INFORMATION SUR LA GESTION DES RÉCLAMATIONS RELATIVES À VOTRE CONTRAT D'ASSURANCE

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat d'assurance, nous vous invitons à le faire connaître à NEAT en écrivant à complaints@neat.eu.

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) à :



complaints-hgs@helvetia.com

Helvetia s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus.

Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

DROIT DE RENONCIATION

Annexe à l'article A. 112-1 du Code des Assurances :

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente (30) jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 1° Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- 2° Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- 3° Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- 4° Vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente (30) jours à compter de votre renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), (Nom, Prénom et Adresse), déclare renoncer à mon adhésion à la garantie MULTIRISQUE. Fait le (Date et Lieu), Signature ».

Lorsque vous exercez votre faculté de renonciation, l'Assureur est tenu de rembourser, le cas échéant, le montant de la prime payée dans un délai de 30 jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation.

Toutefois, l'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation de 30 jours.



Attention : Le droit de renonciation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois.