

Assurance Voyage

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnies : Mutuaide Assistance, Agrément N°4021137 et GROUPAMA D'OC, Agrément n°4064011 – Entreprises d'assurance agréées en France et régies par le Code des assurances français

Mutuaide



Produit : SKIEUR ZEN

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 pré contractuelle et contractuelle.

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

SKIEUR ZEN est un contrat d'assurance groupe dont l'objet est de couvrir l'Assuré à l'occasion et au cours de son voyage.



Qu'est-ce qui est assuré ?

✓ ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Transport/Rapatriement sanitaire
Rapatriement des personnes accompagnantes
Rapatriement des enfants de moins de 18 ans
Visite d'un proche jusqu'à 80€/nuit (Max 10 nuits)
Prolongation de séjour jusqu'à 80€/nuit (Max 10 nuits)
Frais hôteliers jusqu'à 80€/nuit (Max 10 nuits)
Frais médicaux hors du pays de résidence jusqu'à 4 500€ par personne et maximum 45 000€ par événement
Retour anticipé
Rapatriement des corps
Envoi de médicaments à l'étranger
Chauffeur de remplacement
Assistance juridique à l'étranger
Avance de fonds jusqu'à 1 500 € / personne

✓ INTERRUPTION D'ACTIVITE NEIGE

Fermeture des remontées mécaniques
Accident de ski jusqu'à 200 € / assuré
Départ anticipé en cas d'intempéries jusqu'à 50 € / hébergement

✓ PERTE OU VOL DU FORFAIT jusqu'à 200 € / personne

✓ RESPONSABILITE CIVILE jusqu'à 4 500 000 € / sinistre

✓ INDIVIDUELLE ACCIDENT jusqu'à 15 000 € / personne et 2 300 000 € / événement



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les conséquences de la défaillance de l'organisateur du voyage,
- ✗ Les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires,
- ✗ Les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- ✗ Sauf dérogation, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance).
- ✗ Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de résidence.



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

Les principales exclusions du contrat

- ! Les frais engagés sans l'accord préalable du Service Assistance,
- ! La participation volontaire d'un Assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- ! Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage
- ! L'usage de stupéfiants ou de drogues non prescrits médicalement
- ! Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire/Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances .

Le contrat comporte par ailleurs certaines restrictions

- ! L'Assuré doit être domicilié en France, dans les DOM ROM COM et collectivités sui generis ou en EUROPE .
- ! Le contrat doit être souscrit le jour de la réservation du voyage ou, au plus tard, la veille du 1^{er} jour d'application du barème de frais d'annulation



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

- Au titre des garanties d'assurance, l'Assuré doit déclarer son sinistre dans les 5 jours ouvrés à partir du moment où il a connaissance du sinistre

- Au titre des prestations d'assistance, l'Assuré doit contacter le plateau d'assistance et obtenir son accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense.

Dans tous les cas, 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 ?

La cotisation est payable à la souscription du contrat, par tout moyen de paiement accepté par l'agence de voyage.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début de la couverture

La garantie « Annulation de voyage », prend effet le jour de la souscription du présent contrat.

Toutes les autres garanties prennent effet le jour du départ en voyage (lieu de convocation de l'organisateur à l'aller).

Droit de renonciation

Conformément à l'article L112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

Fin de la couverture

La garantie « Annulation de voyage » expire le jour du départ en voyage (lieu de convocation de l'organisateur à l'aller).

Toutes les autres garanties expirent le dernier jour du voyage (lieu de dispersion du groupe), avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation du contrat n'est pas autorisée.



yoonly

switch on life

ASSURANCE VOYAGE ASSISTANCE SKIEUR ZEN CONTRAT N°7360

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE

ASSURINCO

122, bis Quai de Tounis – 31 000 TOULOUSE

Du lundi au jeudi de 14h à 18h et le vendredi de 14h à 17h

- par téléphone de France : 05.34.45.31.51
- par téléphone de l'étranger : 33.5.34.45.31.51 précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international
- par e-mail : sinistre@assurinco.com

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

- Le numéro de contrat n°7360,
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre domicile,
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- Le motif de votre déclaration.

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

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE

MUTUAIDE ASSISTANCE

126 rue de la Piazza, CS 20010 – 93196 Noisy le grand Cedex

7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

- par téléphone de France : 01.41.77.45.97
- par téléphone de l'étranger : 33.1.41.77.45.97 précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international
- par télécopie : 01. 45.16.63.92
- par e-mail : voyage@mutuaide.fr

Pour nous permettre d'intervenir dans les meilleures conditions, pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre appel :

- Le numéro de contrat n°7360,
- 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,
- Préciser l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, etc.),
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- La nature de votre problème.

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.

Dispositions générales valables pour toutes souscriptions à compter du 01/05/2021

TABLEAU DES GARANTIES

Garanties	Montant maximum TTC	Franchise
GARANTIES D'ASSURANCE		
Bris ou vol de matériel de ski	600 € / personne Max 3 000 € / événement	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)
Perte ou vol du forfait	200 € / personne	Sans franchise
FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITES NEIGE		
- Fermeture des remontées mécaniques	Remboursement au prorata temporis	Sans franchise
- Accident de ski : - Forfait remontée - Location de matériel - Cours de ski non effectués	250 € / assuré 200 € / assuré 200 € / assuré	Sans franchise
- Départ anticipé en cas d'intempéries	50 € / hébergement	Sans franchise
GARANTIES D'ASSISTANCE		
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER		
Dommages corporels, matériels et immatériels	4 500 000 € / sinistre	150 € pour les dommages matériels et immatériels Néant pour le corporel
- Dont dommages matériels et immatériels consécutifs « Invalidité permanente »	750 000 € / sinistre	
- Défense de vos intérêts : défense pénale et recours suite à accident		
Action amiable ou judiciaire en cas de litige	Dans la limite de 41 006 €	
- Dont budget amiable	1 047 €	296 € en cas d'action amiable
- Dont budget judiciaire	Par litige : Expertise judiciaire : 3162 € Avoués, huissier de justice, frais et honoraires : dans la limite des textes régissant la profession Frais d'avocat : sur justificatifs Honoraires d'avocat : dans la limite du barème joint avec les dispositions générales	1195 € en cas d'action judiciaire

Budget de l'arbitre : en cas de désaccord entre l'assuré et l'assureur	277 €	
INDIVIDUELLE ACCIDENT**		
Capital en cas de décès	15 000 € / personne	Sans objet
Capital en cas d'invalidité permanente	15 000 € / personne	Seuil d'intervention 10%
Cumul par événement	2 300 000 € / événement	
ASSISTANCE RAPATRIEMENT		
ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE		
Rapatriement ou transport sanitaire	Frais réels	Sans franchise
Rapatriement des personnes accompagnantes	Titre de transport retour *	Sans franchise
Rapatriement des enfants de moins de 18 ans	Titre de transport A/R *	Sans franchise
Visite d'un proche	Titre de transport Aller/Retour *+ Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 10 nuits	Sans franchise
Prolongation de séjour	Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 10 nuits	Sans franchise
Frais hôteliers	Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 10 nuits	Sans franchise
Frais médicaux hors du pays de résidence	4 500 € / personne 45 000 € / événement	50 € / personne
Soins dentaires d'urgence	160 €	Sans franchise
ASSISTANCE EN CAS DE DECES		
Rapatriement de corps	Frais réels	Sans franchise
Frais funéraires nécessaires au transport	1 500 € / personne	Sans franchise
RETOUR ANTICIPE	Titre de transport retour *	Sans franchise
ASSISTANCE VOYAGE		
Envoi de médicaments à l'étranger	Frais d'envoi	Sans franchise
Chauffeur de remplacement	Titre de transport * ou Chauffeur	Sans franchise
Assistance juridique à l'étranger : - Avance de la caution pénale - Paiement des honoraires d'avocat	15 000 € / personne 1 500 € / personne	Sans franchise
Avance de fonds (uniquement à l'étranger)	1 500 € / personne	Sans franchise

* En train 1ère classe ou avion de ligne classe économique

** Si plusieurs assurés sont victimes d'un même accident, les garanties décès et incapacité permanente sont limitées à la somme de **2.300.000 €**, quel que soit le nombre des victimes, étant précisé que la limite par personne et par garantie ne pourra dépasser celle fixée au Tableau des montants de Garanties.
Chacune des indemnités sera éventuellement réduite selon le rapport existant entre la somme de **2.300.000 €** et le total des indemnités qui seraient dues aux victimes sans cette limite.

DEFINITION ET CHAMP D'APPLICATION

Nous

Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance hors Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accident, l'Assureur est MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 12 558 240€ entièrement versé– Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Bobigny – TVA FR 31 383 974 086.

Pour les garanties Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accident, l'Assureur est GROUPAMA D'OC -- 14 rue de Vidailhan - CS 93105 – 31131 BALMA Cedex, Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles d'Oc – 391 851 557 RCS Toulouse.

Accident corporel grave

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.

Assuré

Personne physique ou groupe dûment assurés au présent contrat et désignés, ci-après, sous le terme « vous ».

Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance hors Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accidents, ces personnes doivent avoir leur domicile en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe.

Pour les garanties Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accidents, ces personnes doivent être domiciliées en France Métropolitaine ou Département d'Outre-Mer et avoir adhéré à la présente police par un tour opérateur ou une agence de voyage.

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

Catastrophe naturelle

Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine. Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

Définition de l'assistance aux personnes

L'assistance aux personnes comprend l'ensemble des prestations mises en œuvre en cas de maladie, blessure ou décès des personnes garanties, lors d'un déplacement garanti.

Déplacement garanti

Séjour pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Domicile

Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance hors Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accidents, est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

Pour les garanties Responsabilité Civile Vie Privée à l'Étranger et Individuelle Accidents, le domicile doit être situé en France Métropolitaine ou Département D'Outre-Mer.

DOM-ROM, COM et collectivités sui generis

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

Durée des garanties

La durée de validité des garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur de voyages, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Etranger

Tout pays en dehors de votre pays de domicile.

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 Iles, 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.

Evénements garantis en assistance

Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.

Evénements garantis en assurance

- Bri ou vol du matériel de ski
- Interruption d'activités neige
- Perte ou vol de forfait
- Responsabilité civile vie privée à l'étranger
- Individuelle accident

Exécution des prestations

Les prestations garanties par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de MUTUAIDE ASSISTANCE. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les Assurés ne pourra être remboursée par MUTUAIDE ASSISTANCE.

Franchise

Part du sinistre laissée à la charge du Bénéficiaire/Assuré prévue par le contrat en cas d'indemnisation à la suite d'un sinistre. La franchise peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.

Groupe

Ensemble des participants figurant sur le même bulletin d'inscription au voyage.

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.

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.

Membres 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, soeurs, beaux-frères, belles-soeurs, gendres, belles-filles ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

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 oeuvre les garanties prévues à la convention, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

Sinistre

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

Territorialité

Monde entier.

DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE

BRIS OU VOL DU MATERIEL DE SKI

Nous vous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties :

- Les frais de réparation en cas de bris du matériel de ski,
- 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.

Par bris accidentel, on entend 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.

Par matériel de ski personnel, on entend les skis, surfs, monoskis, raquettes, bâtons et chaussures de ski, acheté depuis moins de 5 ans et dont vous êtes propriétaire.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRES ?

Vous devrez nous déclarer le sinistre dans les cinq jours ouvrés où vous avez connaissance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous devrez nous fournir notamment :

- ✓ une déclaration décrivant les circonstances du sinistre,
- ✓ le justificatif d'un professionnel décrivant la nature et l'importance des dommages de votre matériel de ski personnel ou le récépissé de la déclaration de vol auprès des autorités locales,

- ✓ la facture originale d'achat de votre matériel de ski personnel et datant depuis moins de 5 ans,
- ✓ la facture de location du matériel de ski de remplacement,

Les justificatifs sont à adresser à :

ASSURINCO
122 bis quai de Tounis - 31000 TOULOUSE
Mail : sinistre@assurinco.com

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- **Les dommages résultant d'une utilisation non conforme du matériel de ski personnel ou du non-respect de la réglementation en vigueur,**
- **Les dommages résultant de l'usure normale du matériel de ski personnel,**
- **Les simples égratignures, rayures ou toute autre dégradation matériel de ski personnel n'altérant pas son fonctionnement,**
- **Les pertes, vols ou disparitions du matériel de ski personnel,**
- **Les dommages accidentels dus au coulage des liquides, des matières grasses, colorantes ou corrosives,**
- **Les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,**
- **Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,**
- **Les dommages sur le matériel de ski personnel, acheté depuis plus de 5 ans.**

PERTE OU VOL DU FORFAIT

Nous vous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de 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.

L'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants à compter du lendemain de la constatation de la perte ou du vol.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRES ?

Vous devrez nous déclarer le sinistre dans les cinq jours ouvrés où vous avez connaissance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous devrez nous fournir notamment

- ✓ le récépissé de la déclaration de vol ou de perte auprès des autorités locales,
- ✓ un justificatif de paiement du forfait nominatif avec assurance.

Les justificatifs sont à adresser à :

ASSURINCO
122 bis quai de Tounis - 31000 TOULOUSE
Mail : sinistre@assurinco.com

INTERRUPTION D'ACTIVITE NEIGE

A la suite d'un accident de ski survenu lors de votre séjour à la montagne et entraînant une incapacité totale temporaire de skier médicalement constatée, nous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties, les jours non utilisés de :

- ✓ de vos forfaits de remontées mécaniques,

- ✓ de vos cours de ski,
- ✓ de location de votre matériel de ski.

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.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRES ?

Vous devrez déclarer votre sinistre auprès d'ASSURINCO dès votre retour et nous adresser tous les documents qui vous seront demandés pour justifier votre interruption d'activité. Sans la communication à notre médecin-conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

Vous devrez nous fournir :

- ✓ une déclaration décrivant les circonstances du sinistre,
- ✓ la facture originale des forfaits de remontées mécaniques, des cours de ski ou de location du matériel de ski.
- ✓ un certificat médical constatant votre incapacité totale temporaire de skier.

Les justificatifs sont à adresser à :

ASSURINCO
122 bis quai de Tounis - 31000 TOULOUSE
Mail : sinistre@assurinco.com

CE QUE NOUS EXCLUONS

- **Les exclusions spécifiques à « l'assistance aux personnes » sont applicables à la garantie « Interruption d'activité neige ».**

DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

La garantie « Responsabilité civile vie privée » est limitée aux seuls assurés domiciliés en France Métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contracté à titre privé un voyage ou séjour auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur ou agence de voyage).

Ces garanties sont accordées dans les conditions et limites ci-après

I LE CONTRAT

1/1 LES INTERVENANTS AU CONTRAT

NOUS:

L'assureur auprès duquel vous avez souscrit le contrat

GROUPAMA D'OC

14 Rue Vidailhan - CS 93131

31 131 BALMA

ASSURE :

Toute personne physique domiciliée en France métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contracté une prestation de voyage à titre privé auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur, agence de voyage) qu'il s'agisse:

- de billets de transport
- d'un voyage organisé (croisière, circuit, séjour "tout compris", ...)
- et dont la durée n'excède pas douze mois consécutifs

1/2 LES TERMES D'ASSURANCE

ACCIDENT:

Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou au bien endommagé et constituant la cause des dommages.

AUTRUI :

Toute personne, physique ou morale, autre que l'assuré ou le souscripteur

AYANT DROIT

Personne bénéficiant de prestations versées, non à titre personnel, mais du fait de ses liens avec l'assuré.

DOMMAGE CORPOREL:

Toute atteinte corporelle (blessures, décès) subie par une personne

DOMMAGE IMMATERIEL:

Tout préjudice résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, de la perte d'un bénéfice.

DOMMAGE MATERIEL:

Toute détérioration ou disparition d'un bien, ainsi que tout dommage subi par un animal domestique;

ETAT D'IMPREGNATION ALCOOLIQUE:

Taux d'alcoolémie à partir duquel sont constituées les infractions prévues aux articles L 234-1 et R 234-1 du Code de route ou par les textes équivalents des législations à l'étranger.

FRANCHISE:

La part du préjudice restant à votre charge dans le règlement d'un sinistre.

RESPONSABILITE CIVILE DELICTUELLE ET QUASI DELICTUELLE

Obligation de prendre en charge les conséquences des dommages causés à autrui du fait de l'assuré ou du fait des personnes dont il est responsable ou du fait des choses dont il a la garde.

SEUIL D'INTERVENTION:

Pour les garanties Défense Pénale et Recours suite à accident:

Montant des intérêts en jeu au-dessus duquel nous intervenons. En demande comme en défense, nous intervenons sur le plan amiable et/ou sur le plan judiciaire lorsque le montant en principal des intérêts en jeu est au moins égal au seuil d'intervention fixé au tableau des montants de garantie et franchise.

Ce seuil ne s'applique pas en matière de défense pénale.

SINISTRE:

Toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties prévue au contrat. Les réclamations ayant pour origine le même événement, constituent un seul sinistre.

Constitue un sinistre responsabilité, tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Cette définition ne concerne pas les garanties Défense pénale et recours suite à accident.

SUBROGATION

Lorsque nous vous avons indemnisé, suite à un sinistre, nous nous substituons dans vos droits et actions contre l'éventuel responsable de vos dommages, pour obtenir le remboursement des sommes que nous vous avons réglées.

TIERS:

Toute personne autre que l'assuré

1/3 TERRITORIALITE

La garantie Responsabilité civile est étendue au monde entier pour des séjours d'une durée inférieure ou égale à 12 mois, sachant que la durée du séjour correspond à celle autorisée par la législation du pays concerné.

Il est rappelé que la réglementation applicable correspond à la législation du pays dans lequel s'est produit le dommage, dans les limites de la garantie Responsabilité civile vie privée prévues par au contrat.

1/4 LIMITES DE GARANTIES

Les limites de vos garanties sont indiquées au tableau des montants de garantie et des franchises et dans votre bulletin d'adhésion.

1/5 EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT

Vous avez décidé de l'étendue de votre protection en choisissant les garanties qui correspondent le mieux à vos besoins.

Toutefois, quelles que soient les garanties choisies, nous n'assurons jamais :

- ✓ **Les conséquences de la faute de l'assuré, si elle est intentionnelle ou frauduleuse** (cependant cette exclusion ne s'applique pas aux dommages causés à autrui par des personnes dont l'assuré est civilement responsable) ;
- ✓ **Les conséquences de la guerre ;**
- ✓ **les responsabilités concernant les prétentions afférentes à des sinistres directement ou indirectement dus ou liés à l'amiante ou à tout autre matériau contenant de l'amiante sous quelque quantité que ce soit ;**
- ✓ **Les dommages ainsi que leur aggravation causés par :**
 - **des armes et ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
 - **tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnements ionisants si les dommages ou l'aggravation des dommages :**
 - **frappent directement une installation nucléaire,**
 - **engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'une installation nucléaire,**
 - **trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou services concernant une installation nucléaire,**sauf s'ils résultent d'attentats ou d'actes de terrorisme tels que définis aux articles 421-1 et 421-2 du Code Pénal, dans les limites et conditions fixées au contrat,
 - **toute source de rayonnements ionisants utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré, ou toute personne dont il répond, à la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement,** sauf s'ils résultent d'attentats ou actes de terrorisme tels que définis aux articles 421-1 et 421-2 du Code Pénal, dans les limites et conditions fixées au contrat.

Toutefois, ce dernier alinéa ne s'applique pas aux dommages ou aggravation de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées en France, hors d'une installation nucléaire, à des fins industrielles ou commerciales, lorsque l'activité nucléaire :

- met en œuvre des substances radioactives n'entraînant pas un régime d'autorisation dans le cadre de la nomenclature des Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (article R 511-9 du Code de l'environnement),
 - ne relève pas non plus d'un régime d'autorisation au titre de la réglementation relative à la prévention des risques sanitaires liés à l'environnement et au travail (article R 1333-23 du Code de la santé publique) ;
- ✓ **Le paiement des amendes ;**
 - ✓ **Les conséquences de la participation de l'assuré à un pari ;**
 - ✓ **le transport d'explosif.**

A ces exclusions générales, s'ajoutent des exclusions particulières qui figurent au niveau de chacune des garanties.

II VOS GARANTIES

2/1 LES DOMMAGES QUE VOUS CAUSEZ AUX AUTRES : RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE

Nous entendons par assuré:

Toute personne physique domiciliée en France métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contracté une prestation de voyage à titre privé auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur, agence de voyage) qu'il s'agisse:

- de billets de transport
- d'un voyage organisé (croisière, circuit, séjour "tout compris", ...)
- et dont la durée n'excède pas douze mois consécutifs

Nous garantissons :

Les conséquences financières de la responsabilité civile délictuelle ou quasi-délictuelle que l'assuré peut encourir au cours de sa vie privée, en raison des dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis, causés à autrui et résultant:
 - d'un accident,
 - d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion, d'un dégât des eaux, survenant en dehors des bâtiments dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant.

Les conséquences financières de la responsabilité civile de l'assuré :

- pour les dommages causés par ses enfants mineurs ou toute autre personne dont l'assuré serait reconnu civilement responsable :
 - qui conduisent à son insu, éventuellement sans permis, un véhicule terrestre à moteur dont l'assuré n'est pas propriétaire.
Cette garantie ne s'applique qu'à défaut d'intervention du contrat garantissant le véhicule ;
 - qui conduisent un jouet autoporté dont la vitesse n'excède pas 6 kms/heure ;
- pour les dommages causés par les enfants mineurs dont l'assuré a la garde à titre gratuit, étant précisé que **la responsabilité personnelle de ces mineurs n'est pas garantie ;**
- pour tout vol commis au préjudice d'autrui par une personne dont l'assuré est responsable. Toutefois cette extension n'est acquise que si une plainte a été déposée ;
- pour les dommages causés par les animaux domestiques lui appartenant.

Nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales de votre contrat définies ci-dessus, 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 ;**
- **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.
- Aux Etats Unis D'Amérique et au Canada : les indemnités répressives (punitive damages) ou dissuasives (exemplary damages).

Il est précisé que pour tous sinistres intervenant aux USA, CANADA, les frais d'honoraires d'expertise, d'avocat, de justice et de procès, sont compris dans le montant des garanties indiquées au contrat et soumis à l'application de la franchise.

Dispositions applicables en cas d'action mettant en cause la responsabilité de l'assuré

En cas d'action judiciaire mettant en cause une personne dont la responsabilité est assurée au titre du présent contrat et dans les limites de celui-ci :

Devant les juridictions civiles ou administratives :

- dès lors que le procès concerne la mise en jeu d'une garantie Responsabilité civile du présent contrat, ou
 - lorsque, dans un procès intenté par l'assuré, est présentée une demande reconventionnelle pour des faits et des dommages pouvant mettre en jeu l'une de ces garanties,
- nous assumons la défense de l'assuré, dirigeons le procès et avons le libre exercice des voies de recours ;

Devant les juridictions pénales, lorsque des intérêts civils concernant une garantie Responsabilité civile sont en jeu et que la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, nous avons la faculté de diriger la défense de l'assuré ou de nous y associer et, au nom de l'assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours.

Toutefois, nous ne pouvons exercer les voies de recours qu'avec l'accord de l'assuré, s'il a été cité comme prévenu, exception faite du pourvoi en Cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

Nous pouvons par contre exercer les voies de recours sans l'accord de l'assuré, en cas de citation pour homicide ou blessure involontaire et si nous sommes intervenus au procès.

Nous seuls avons le droit de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit. L'assuré nous donne tous pouvoirs à cet effet.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant sans notre accord ne nous sera opposable.

Cependant, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Lorsqu'une transaction est intervenue, celle-ci peut être contestée devant le juge par celui pour le compte de qui elle a été faite, sans que soit remis en cause le montant des sommes allouées à la victime ou à ses ayants droit.

Etendue de la garantie dans le temps

La garantie est déclenchée par le fait dommageable, elle couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

2/2 LA DEFENSE DE VOS INTERETS

Dispositions communes aux garanties Défense pénale et recours suite à accident

Nous entendons par assuré

Toute personne physique domiciliée en France métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contracté une prestation de voyage à titre privé auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur, agence de voyage) qu'il s'agisse:

- de billets de transport
- d'un voyage organisé (croisière, circuit, séjour "tout compris", ...)
- et dont la durée n'excède pas douze mois consécutifs

Objet de la garantie

En cas de litige opposant l'assuré à un tiers, notre prestation peut consister en une consultation juridique, une assistance amiable, à la prise en charge des frais et honoraires exposés dans le cadre de procédures judiciaires, à concurrence des montants indiqués au tableau des montants de garantie et des franchises.

En prévention de tout litige, l'assuré bénéficie d'un service d'informations juridiques par téléphone. Une équipe de juristes spécialisés répond à toute demande d'ordre juridique.

SUR UN PLAN AMIABLE

La consultation juridique

Dans le cadre d'une prestation personnalisée et au vu des éléments que l'assuré nous communique, nous lui exposons soit oralement, soit par écrit, les règles de droit applicables à son cas et nous lui donnons un avis et/ou un conseil sur la conduite à tenir.

L'assistance amiable

Après étude complète de la situation de l'assuré, nous intervenons directement auprès de son adversaire, afin de rechercher une issue négociée et conforme à ses intérêts.

Lorsque l'appui d'un intervenant extérieur est nécessaire (notamment lorsque l'adversaire de l'assuré est lui-même représenté par un avocat), nous prenons en charge les frais et honoraires de ce dernier dans la limite du budget amiable indiqué au tableau des montants de garantie et des franchises.

L'assuré nous donne mandat pour procéder à toute démarche ou opération tendant à mettre fin amiablement au litige déclaré et garanti.

SUR UN PLAN JUDICIAIRE

Lorsque le litige est ou doit être porté devant une commission ou une juridiction, nous prenons en charge les frais et honoraires engagés dans le cadre de la procédure, dans la limite du budget judiciaire indiqué au tableau des montants de garantie et des franchises.

Formalités à accomplir en cas de litige :

L'assuré doit adresser par écrit toute déclaration de sinistre à ASSURINCO.

Sauf cas fortuit ou force majeure, tout sinistre susceptible de relever de la présente garantie, doit être déclaré dans un **délai de 30 jours ouvrés**, à compter du moment où l'assuré en a eu connaissance ou à compter du refus opposé à une réclamation dont il est l'auteur ou le destinataire, **sous peine de déchéance de garantie s'il est établi que ce retard nous cause un préjudice**.

Dans le cadre de toute déclaration, l'assuré doit mentionner les références de son contrat et nous communiquer tous renseignements, documents et justificatifs nécessaires à la défense de ses intérêts ou tendant à établir la matérialité ou l'existence du litige.

Nous ne prenons pas en charge les frais et honoraires appelés ou réglés antérieurement à la déclaration ainsi que ceux correspondant à des prestations ou actes de procédure réalisés avant la déclaration, sauf si l'assuré peut justifier d'une urgence à les avoir engagés.

Arbitrage

En cas de désaccord entre l'assuré et nous sur les mesures à prendre pour régler le litige déclaré :

- l'assuré a la faculté de désigner librement une tierce personne sous réserve :
 - que cette personne soit habilitée à donner un conseil juridique et ne soit en aucun cas impliquée dans la suite éventuelle du dossier,
 - de nous informer de cette désignation.

Nous prenons en charge les honoraires de la tierce personne, librement désignée par vous, dans la limite du montant figurant au tableau des montants de garantie et des franchises ;

- conformément à l'article L 127-4 du Code des assurances, ce désaccord peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne **désignée d'un commun accord** avec nous ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à notre charge sauf décision contraire de la juridiction saisie.

Si l'assuré engage, à ses frais, une procédure contentieuse et qu'il obtient une solution plus favorable que celle que nous lui proposons ou que celle proposée par l'arbitre, nous remboursons les frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite de la garantie.

Choix de l'avocat et conduite du procès

L'assuré dispose du libre choix de l'avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, représenter ou servir ses intérêts dans les circonstances prévues à l'article L 127-1 du Code des assurances.

Si l'assuré ne connaît aucun défenseur, nous pouvons en mettre un à sa disposition, **sous réserve d'obtenir une demande écrite de sa part.**

Avec son défenseur, l'assuré est maître de la procédure.

Le libre choix de l'avocat s'exerce aussi chaque fois que survient un conflit d'intérêt, c'est-à-dire l'impossibilité pour nous de gérer, de façon indépendante, un litige qui oppose, par exemple, deux assurés.

Il est précisé que les frais et honoraires de l'avocat choisi par l'assuré sont garantis dans la limite des montants prévus au tableau des montants de garantie et des franchises et du barème qui y est annexé.

Gestion des sinistres

Afin de vous garantir la meilleure qualité des prestations, la gestion de vos sinistres de protection juridique est effectuée par un service distinct de ceux qui gèrent les autres branches d'assurance.

L'adresse de ce service vous sera indiquée par votre conseiller ASSURINCO lors de la première demande de mise en jeu de la garantie.

Ne sont jamais pris en charge

- **Les frais de déplacement et vacations correspondantes, lorsque l'avocat est amené à se déplacer en dehors du ressort de la Cour d'Appel dont dépend son Ordre ;**
- **Les frais et honoraires de l'avocat postulant ;**
- **Les condamnations, les amendes notamment pénales, les frais et dépens exposés par la partie adverse :
 - **que le Tribunal estime équitable de faire supporter à l'assuré s'il est condamné,**
 - **ou ceux que l'assuré a accepté de supporter dans le cadre d'une transaction amiable, en cours ou en fin de procédure judiciaire ;****
- **Les cautions pénales ainsi que les consignations de partie civile ;**
- **Les frais et honoraires d'enquête pour identifier ou retrouver l'adversaire de l'assuré ou connaître la valeur de son patrimoine ;**
- **Les honoraires complémentaires qui peuvent être réclamés en fonction du résultat obtenu ou du service rendu.**

Exclusions communes

Outre les exclusions générales de votre contrat, la garantie ne pourra jamais être accordée pour les litiges :

- **Opposant l'assuré :
 - **à nous-mêmes, quel que soit le contrat concerné,**
 - **ou à toute autre personne définie comme assuré par le présent contrat,**
 - **à l'administration douanière,**
 - **à l'administration fiscale (sauf si mention en est faite dans vos conditions personnelles),****
- **Résultant de faits antérieurs à la prise d'effet de la garantie et que l'assuré ne pouvait ignorer,**
- **Fondés sur le non-paiement par l'assuré débiteur de sommes dont le montant ou l'exigibilité ne sont pas sérieusement contestables,**
- **Liés à l'appartenance à un parti politique ou à un syndicat à caractère professionnel,**
- **Relatifs au droit des personnes et de la famille,**
- **Relatifs aux successions (sauf si mention en est faite dans vos conditions personnelles),**
- **Relatifs au droit du travail (sauf si mention en est faite dans vos conditions personnelles),**
- **Se rapportant à la vie professionnelle de l'assuré,**
- **Relatifs à la participation de l'assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, acte de terrorisme, sabotage, malveillance, vandalisme, rixes (sauf cas de légitime défense),**

- **Consécutifs à un accident provenant de tous sports à titre professionnel ou de leurs essais,**
- **Résultant de travaux de nature immobilière tels que construction, restauration ou réhabilitation, intérieure ou extérieure, nécessitant une déclaration préalable ou un permis de construire.**

2/3 LA DEFENSE DE VOS INTERETS/ Défense pénale et recours suite à accident

Nous garantissons

la prise en charge, dans la limite du montant de la garantie figurant au tableau des montants de garantie et des franchises, des frais liés à l'exercice de toute intervention amiable ou judiciaire devant toute juridiction, en vue :

- de défendre l'assuré s'il fait l'objet d'une action pénale par suite d'un événement garanti par le contrat,
- d'obtenir l'indemnisation du préjudice subi par l'assuré, au cours de sa vie privée, à la suite de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, lors d'un accident engageant la responsabilité d'une personne n'ayant pas la qualité d'assuré.

III - NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE

3/1 LES FORMALITES ET DELAIS A RESPECTER

En cas de sinistre, vous devez en aviser ASSURINCO -122 BIS QUAI DE TOUNIS - BP 90932 - 31009 TOULOUSE –
tél : 05.34.45.31.51 – Fax : 05.61.12.23.08 – mail : sinistre@assurinco.com

Nous indiquer :

- la nature du sinistre,
- les circonstances dans lesquelles il s'est produit,
- les causes ou conséquences connues ou présumées,
- la nature et le montant approximatif des dommages,
- le nom des personnes impliquées ainsi que le nom de leur assureur et des témoins ;
 - nous transmettre dans un délai de 20 jours (sauf cas de force majeure), un état estimatif, certifié sincère et signé, des objets assurés, détériorés ou volés
 - nous transmettre dans les 48 heures de leur réception tous avis, lettres, convocations, assignations ou citations, actes extrajudiciaires, pièces de procédure qui vous sont adressés ou notifiés tant à vous qu'à vos préposés, concernant le sinistre

Non-respect du délai de déclaration

En cas de non-respect du délai de déclaration du sinistre et dans la mesure où nous pouvons établir qu'il en résulte un préjudice pour nous, vous perdez pour le sinistre concerné le bénéfice des garanties de votre contrat, sauf s'il s'agit d'un cas fortuit ou de force majeure.

Non-respect des formalités et délai de transmission des pièces

Si vous n'accomplissez pas les formalités ou ne respectez pas les délais de transmission des pièces, nous pouvons vous demander des dommages et intérêts proportionnés au préjudice qui en résulte pour nous.

Fausse déclaration

En cas de fausses déclarations faites sciemment sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, vous perdez pour ce sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat.

Assurances multiples

En cas de sinistre garanti par plusieurs assurances, vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages en vous adressant à l'assureur de votre choix, quelle que soit la date à laquelle l'assurance a été souscrite.

Vous devez, dans ce cas, nous déclarer le nom des assureurs concernés et le montant des sommes assurées chez eux.

Toutefois, les garanties de votre contrat ne produisent leurs effets que dans les limites fixées au tableau des montants de garantie et des franchises et dans vos conditions personnelles.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière frauduleuse ou dans l'intention de nous tromper, nous pouvons invoquer la nullité du contrat et demander des dommages et intérêts.

3/2 L'INDEMNISATION

Les garanties sont accordées dans la limite des montants indiqués au tableau des montants de garantie et des franchises.

Responsabilité civile

Nous procédons pour votre compte au versement des indemnités dues au tiers.

MODALITÉS D'APPLICATION DES MONTANTS DE GARANTIE

Détermination des sommes assurées

La garantie est accordée soit par sinistre, soit par année d'assurance quel que soit le nombre de sinistres, à concurrence des sommes et sous réserve des franchises fixées au tableau des montants de garantie et des franchises. Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viendront pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation supérieure à ce montant, ils seront supportés par la Compagnie et par l'assuré dans la proportion de leurs parts respectives dans la condamnation.

Dispositions relatives aux garanties fixées par sinistre

Dans tous les cas où une garantie est accordée à concurrence d'un montant fixé par sinistre, elle s'exerce pour l'ensemble des réclamations relatives à un dommage ou ensemble de dommages résultant d'un fait dommageable ou d'un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique.

Le montant retenu est celui applicable à la date du fait dommageable (ou du premier fait dommageable pour un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique).

Il est alors réduit automatiquement des indemnités réglées ou dues jusqu'à son épuisement.

Dispositions relatives aux garanties fixées par années d'assurance

Dans tous les cas où une garantie est accordée à concurrence d'un montant fixé par année d'assurance, elle s'exerce pour l'ensemble des faits dommageables survenus au cours d'une même année d'assurance, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Lorsqu'un même fait dommageable (ou ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique) donne lieu à un ou plusieurs dommages pour lesquels une ou plusieurs réclamations sont formulées, elles sont rattachées à l'année d'assurance de la survenance du fait dommageable (ou du premier fait dommageable pour un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique) et constituent un seul et même sinistre.

Le montant fixé par année d'assurance est donc réduit automatiquement quels que soient le nombre, la nature et l'origine des sinistres, des indemnités réglées ou dues au titre d'une même année d'assurance jusqu'à épuisement de ce montant.

Le montant fixé par année d'assurance constitue la limite absolue des engagements de l'assureur.

Défense pénale et recours suite à accident.

En plus des démarches que nous effectuons, l'indemnité comprend le paiement des frais et honoraires nécessités par la défense de vos intérêts (experts, avocats...).

MENTIONS LEGALES

L'Assuré certifie que les réponses ayant permis d'établir le contrat sont exactes.

L'attention de l'assuré est attirée sur le fait que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de sa part entraîne la nullité du contrat (art. L113.8 du code des assurances), toute omission ou déclaration inexacte l'expose à supporter la charge d'une partie des indemnités (art. L113.9 du code des assurances).

Protection des données personnelles

Les données personnelles concernant l'entité assurée (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) sont traitées par l'Assureur dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée. Leur traitement est nécessaire à la passation, la gestion et l'exécution du contrat, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, à la lutte contre la fraude, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.

Elles sont destinées à son conseiller et aux services de l'Assureur de chacune de ses garanties

(Assurance, Banque et services) selon finalités et dispositions prévues aux conditions générales ou notice d'information de son contrat.

Ces informations sont conservées, au maximum, le temps de la relation contractuelle, et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition à vos informations en vous adressant par courrier à votre Assureur (voir adresse portée au présent document) ou par le biais de notre site internet www.groupama.fr

Conformément à la réglementation, nous vous informons que vous pouvez refuser de faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, en vous inscrivant, gratuitement, sur la liste d'opposition nationale au démarchage téléphonique (Bloctel); toutefois, cette inscription ne fait pas obstacle à l'utilisation de vos coordonnées téléphoniques dans le cadre de nos relations contractuelles.

En cas de réclamation (désaccord, mécontentement) relative à votre contrat, vous pouvez vous adresser à votre interlocuteur habituel ou au siège de votre Caisse Régionale (dont les coordonnées figurent aux présentes). Si la réponse ne vous satisfait pas, votre réclamation peut être adressée au service « réclamations » de notre Caisse Régionale (dont les coordonnées figurent aux présentes). Nous nous engageons à accuser réception de votre réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables. Celle-ci sera traitée dans les deux mois au plus. Si tel n'est pas le cas, vous en serez informé. En dernier lieu, vous pouvez recourir à la Médiation de l'assurance dont les coordonnées sont disponibles sur le site groupama.fr ou auprès de votre interlocuteur habituel. Si l'avis de la Médiation de l'assurance ne vous satisfait pas, vous pouvez éventuellement saisir la justice.

INDIVIDUELLE ACCIDENT

Les garanties « individuelle accidents » sont limitées aux seuls assurés domiciliés en France Métropolitaine ayant contracté à titre privé une prestation de voyage auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur ou agence de voyage). Ces garanties sont accordées dans les conditions et limites ci-après

I LE CONTRAT

1/1 DEFINITION DES TERMES GENENRAUX D'ASSURANCE

NOUS:

L'assureur auprès duquel vous avez souscrit le contrat

GROUPAMA D'OC

14 Rue Vidailhan - CS 93131

31 131 BALMA

ASSURE :

Toute personne physique domiciliée en France métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contractée une prestation de voyage à titre privé auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur, agence de voyage) qu'il s'agisse:

- de billets de transport
- d'un voyage organisé (croisière, circuit, séjour "tout compris", ...)
- et dont la durée n'excède pas douze mois consécutifs

1/2 AUTRES DEFINITIONS

ANNEE D'ASSURANCE :

Période comprise entre deux échéances annuelles consécutives.

Si la date d'échéance annuelle ne coïncide pas avec la date anniversaire de la date d'effet du contrat, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet du contrat et la date d'échéance annuelle suivante.

CONJOINT :

Votre conjoint non séparé de corps ou la personne vivant maritalement avec vous lorsqu'elle est domiciliée chez vous, ou toute personne ayant signé un PACS (Pacte Civil de Solidarité) avec vous.

DOMMAGE CORPOREL :

Toute atteinte corporelle subie par une personne.

ECHEANCE ANNUELLE :

Date à laquelle vous vous êtes engagé à payer votre cotisation pour être garanti l'année à venir.

INDEMNITE D'ASSURANCE :

Somme que nous versons pour compenser le préjudice résultant d'un événement garanti.

SINISTRE:

Toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties. Constituent un seul et même sinistre, les réclamations ayant pour origine un même événement.

1/3 DEFINITION DES TERMES PROPRES AUX GARANTIES DE VOTRE CONTRAT

ACCIDENT:

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré provenant d'un événement soudain, imprévu, extérieur à la victime et constituant la cause du dommage.

BAREME DU CONCOURS MEDICAL :

Barème de référence utilisé pour établir le taux d'invalidité fonctionnelle dont l'assuré est atteint, en dehors de toute considération professionnelle. Il est publié par la revue « Le Concours Médical » sous l'intitulé « Barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun ».

FRANCHISE :

Nombre de jours pendant lesquels nous n'intervenons pas.

HOSPITALISATION :

Séjour dans un établissement hospitalier – public ou privé– nécessité par un accident.

Indexation POINT AGIRC :

Par dérogation aux Dispositions Générales, les conditions du contrat ne sont pas indexées sur la valeur du point AGIRC.

INVALIDITE (INCAPACITE PERMANENTE) :

Etat physiologique dans lequel l'assuré se trouve lorsqu'après stabilisation de son état de santé et consolidation de ses blessures, sa capacité fonctionnelle, physique ou mentale, est réduite.

SEUIL D'INTERVENTION :

Pourcentage d'invalidité indiqué dans le tableau des montants de garantie et des franchises, à partir duquel sont versées les prestations Invalidité.

TARIF DE RESPONSABILITE :

Tarif fixé pour l'ensemble des prestations en nature versées au titre de l'assurance maladie obligatoire :soit, par une convention, pour ce qui concerne les professionnels de santé conventionnés (tarif de convention), ou à défaut par un acte réglementaire pour les professionnels de santé non conventionnés (tarif d'autorité).ou par acte réglementaire pour toute autre prestation (fournitures médicales, pharmaceutiques ou frais hospitaliers...).Ce tarif sert de base de remboursement aux caisses d'assurance maladie obligatoire.

1/4 LES EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT

Quelles que soient les garanties choisies, nous n'assurons jamais les conséquences :

- **Des maladies et accidents dont la première constatation médicale est antérieure à la souscription et qui sont expressément mentionnés dans les conditions personnelles, sauf pour la garantie Décès ,**
- **D'une aggravation due à un traitement tardif imputable à une négligence de votre part ou à votre inobservation intentionnelle des prescriptions du médecin,**
- **Des traitements ou interventions chirurgicales à but esthétique qui ne seraient pas la conséquence d'un événement garanti par le contrat,**
- **Des traitements ou interventions chirurgicales dans un but de rajeunissement ; de votre faute, si elle est intentionnelle,**
- **D'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé Par la réglementation française relative à la circulation automobile en vigueur au jour de l'événement,**
- **De l'usage de drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ; d'une tentative de suicide ou d'une mutilation volontaire,**
- **De la guerre civile ou étrangère, de votre participation active à des émeutes, actes de terrorisme, insurrections, mouvements populaires, rixes (sauf cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel),**
- **De la manipulation d'engins de guerre dont la détention est illégale,**
- **De votre participation, à titre amateur ou professionnel, à un pari, défi, tentative de record,**
- **De votre participation en tant que concurrent à des compétitions et à leurs essais nécessitant l'utilisation d'un véhicule à moteur (terrestre, maritime, aérien),**

- De la pratique de tout sport à titre professionnel (sauf les accidents résultant : de la pratique d'un sport de combat ; de la spéléologie, de l'alpinisme (escalades en artificiel et grandes courses)).

Sont également exclues

Toutes les maladies ; les opérations chirurgicales, les congélations, les congestions, les insolation ; les lésions occasionnées par les rayons X, le radium et ses composés et dérivés, sauf si elles résultent pour la personne traitée d'un fonctionnement défectueux ou d'une fausse manipulation des instruments ou sont la conséquence d'un traitement auquel l'assuré est soumis suite à un accident garanti par le présent contrat.

1/5 LIMITES DE GARANTIES

Les limites de nos garanties sont indiquées au tableau des montants de garanties et franchises.

1/6 TERRITORIALITE

La garantie Décès est accordée dans le Monde Entier

La garantie Invalidité est accordée en France Métropolitaine, Départements et Collectivités d'Outre-Mer, Nouvelle Calédonie et Terres Australes, Antarcétiques Françaises, Principautés d'Andorre et de Monaco et dans le Monde entier pour les séjours ou voyages n'excédant pas 3 mois consécutifs.

II LES GARANTIES

Objet de la garantie :

INVALIDITE :

1/ 1 OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons :

Le **versement d'un capital** en cas d'invalidité totale ou partielle consécutive à un **accident** survenu au cours de voyage contracté auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur ou agence de voyage)

1/2 MONTANT DE LA GARANTIE

Le montant du capital est indiqué au Tableau des montants des Garanties. **Il est réduit de moitié lorsque l'assuré (victime) est âgé de plus de 70 ans.**

Si plusieurs assurés sont victimes d'un même accident, les garanties décès et incapacité permanente sont limitées à la somme de **1.500.000 €**, quel que soit le nombre des victimes, étant précisé que la limite par personne et par garantie ne pourra dépasser celle fixée au Tableau des montants des Garanties.

Chacune des indemnités sera éventuellement réduite selon le rapport existant entre la somme de 1.500.000 € et le total des indemnités qui seraient dues aux victimes sans cette limite.

1/3 CRITERES D'ATTRIBUTION DU CAPITAL

Le médecin, désigné par nous, détermine le taux d'incapacité de l'assuré en faisant référence au barème du Concours Médical. Ce taux est estimé, s'il y a lieu, en tenant compte des incapacités existantes (c'est-à-dire à partir de la capacité restante de l'assuré au moment de l'accident) après consolidation des blessures.

Ce taux ne peut dépasser 100%.

En cas de désaccord, les dispositions du paragraphe 3.2 « L'expertise » du chapitre « Notre intervention en cas de sinistre » des Dispositions Générales sont appliquées.

Les invalidités dont le taux est inférieur au seuil d'intervention ne donnent lieu au versement d'aucune indemnité.

1/4 MODALITES D'INDEMNISATION

Adulte : le capital est versé à l'assuré ;

Enfants : le capital est versé aux représentants légaux de l'assuré s'il s'agit d'un enfant de moins de 18 ans.

1/5 ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

La garantie entre en vigueur à la date figurant sur vos Conditions personnelles.

Elle est valable pendant la durée du « voyage » et ou « séjour ».

1/6 SEJOURS A L'ETRANGER

La garantie s'exerce dans le monde entier pour des séjours ou voyages n'excédant pas trois mois consécutifs.

Si l'accident à l'origine de l'invalidité survient à l'étranger (hors France Métropolitaine, des départements et Collectivités d'Outre-Mer, Nouvelle Calédonie, Terres Australes, Antarctiques françaises, des principautés d'Andorre et de Monaco), **la prestation est acquise à la condition que la constatation et l'estimation du taux d'invalidité de l'assuré soient effectuées en France.**

DECES

2/1 OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons

Le versement, au(x) bénéficiaire(s), d'un capital en cas de décès de l'assuré consécutif à un **accident survenu au cours de voyage contracté auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur ou agence de voyage)**

2/2 MONTANT DE LA GARANTIE

Le montant du capital est indiqué au Tableau des montants des Garanties. **Il est réduit de moitié lorsque l'assuré (victime) est âgé de plus de 70 ans.**

Si plusieurs assurés sont victimes d'un même accident, les garanties décès et incapacité permanente sont limitées à la somme de **1.500.000 €**, quel que soit le nombre des victimes, étant précisé que la limite par personne et par garantie ne pourra dépasser celle fixée au Tableau des montants des Garanties.

Chacune des indemnités sera éventuellement réduite selon le rapport existant entre la somme de 1.500.000 € et le total des indemnités qui seraient dues aux victimes sans cette limite.

2/3 MODALITES D'INDEMNISATION

A défaut d'indication de votre part mentionnée dans vos Conditions personnelles, la prestation est versée selon l'ordre préférentiel suivant : au conjoint survivant non séparé de corps, ni divorcé, ou la personne vivant maritalement avec vous lorsqu'elle est domiciliée chez vous, ou toute personne ayant signé un PACS (Pacte Civil de Solidarité) avec vous, à défaut, aux enfants nés et à naître, vivants ou représentés dans les conditions définies par les articles 751 et 752 du Code civil. à défaut, aux héritiers.

2/4 CUMUL DES INDEMNITES

En cas de décès de l'assuré consécutif à un accident ayant entraîné le paiement d'une prestation Capital Invalidité et si le décès survient dans un délai d'un an à compter du jour de l'accident, nous verserons la différence éventuelle entre le montant de l'indemnité due en cas de décès et le montant de l'indemnité déjà réglée.

Au cas où l'indemnité en cas de décès s'avérerait inférieure à celle déjà versée pour incapacité permanente, nous nous engageons à ne pas réclamer la différence aux bénéficiaires.

2/5 ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

La garantie entre en vigueur à la date figurant sur vos Conditions personnelles.

Elle est valable pendant la durée du « voyage » et ou « séjour ».

2/6 SEJOURS A L'ETRANGER

La garantie s'exerce dans le monde entier.

III NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE

3/1 LES FORMALITES ET DELAIS A RESPECTER

Vous devez déclarer l'accident dès que vous en avez connaissance auprès d'ASSURINCO.

Vous devez nous transmettre

En cas d'invalidité :

Un certificat précisant la cause de l'invalidité, la date présumée 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.

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

Non-respect du délai de déclaration

En cas de non-respect du délai de déclaration du sinistre et dans la mesure où nous pouvons établir qu'il en résulte un préjudice pour nous, vous perdez pour le sinistre concerné le bénéfice des garanties de votre contrat, sauf s'il s'agit d'un cas fortuit ou de force majeure.

Non-respect des formalités

Si vous n'accomplissez pas les formalités ou ne respectez pas les délais de transmission des pièces, nous pouvons vous demander des dommages et intérêts proportionnés au préjudice qui en résulte pour nous

3/2 L'EXPERTISE

Sous réserve de nos droits respectifs à poursuivre en justice, le montant des dommages est fixé à l'amiable.

Vous avez la possibilité de vous faire assister, à vos frais, par un expert ; si votre expert et le nôtre ne sont pas d'accord, ils font appel à un troisième expert et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer un expert ou, pour les deux experts, de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré ou du lieu où le sinistre s'est produit.

Chacun de nous paye les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu la moitié de ceux du troisième.

Quelle que soit la garantie mise en jeu, sauf opposition justifiée par un cas de force majeure, l'assuré ne peut refuser d'être examiné par un médecin désigné par nous. Il doit également nous communiquer tous les renseignements que nous jugeons utiles de connaître en vue du règlement.

Les renseignements d'ordre médical, devant rester confidentiels, doivent être adressés directement à notre Médecin-Conseil qui, seul, en prend connaissance et nous transmet les instructions nécessaires.

3/3 L'INDEMNISATION

Délai de règlement de l'indemnité

Dès que nous nous sommes mis d'accord sur le montant de l'indemnisation, celle-ci intervient dans les quinze jours. Le délai de quinze jours commence à courir en cas de :

Invalidité : à compter du constat de la consolidation des blessures ou de la stabilisation de l'état de santé.

Si à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la date de déclaration du sinistre, aucune consolidation n'est intervenue ; nous pouvons verser un acompte en tout état de cause acquis à l'assuré, après examen par un médecin désigné par nous ;

Décès : à compter de la date de remise du bulletin de décès par les ayants-droit.

MENTIONS LEGALES

Le souscripteur certifie que les réponses ayant permis d'établir le contrat sont exactes.

L'attention du souscripteur est attirée sur le fait que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de sa part entraîne la nullité du contrat (art. L113.8 du code des assurances), toute omission ou déclaration inexacte l'expose à supporter la charge d'une partie des indemnités (art. L113.9 du code des assurances).

Protection des données personnelles

Les données personnelles concernant l'entité assurée (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) sont traitées par l'Assureur dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée.

Leur traitement est nécessaire à la passation, la gestion et l'exécution du contrat, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, à la lutte contre la fraude, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.

Elles sont destinées à son conseiller et aux services de l'Assureur de chacune de ses garanties (Assurance, Banque et services) selon finalités et dispositions prévues aux conditions générales ou notice d'information de son contrat.

Ces informations sont conservées, au maximum, le temps de la relation contractuelle, et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition à vos informations en vous adressant par courrier à votre Assureur (voir adresse portée au présent document) ou par le biais de notre site internet www.groupama.fr

Conformément à la réglementation, nous vous informons que vous pouvez refuser de faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, en vous inscrivant, gratuitement, sur la liste d'opposition nationale au démarchage téléphonique (Bloctel) ; toutefois, cette inscription ne fait pas obstacle à l'utilisation de vos coordonnées téléphoniques dans le cadre de nos relations contractuelles.

En cas de réclamation (désaccord, mécontentement) relative à votre contrat, vous pouvez vous adresser à votre interlocuteur habituel ou au siège de votre Caisse Régionale (dont les coordonnées figurent aux présentes). Si la réponse ne vous satisfait pas, votre réclamation peut être adressée au service « réclamations » de notre Caisse Régionale (dont les coordonnées figurent aux présentes). Nous nous engageons à accuser réception de votre réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables. Celle-ci sera traitée dans les deux mois au plus. Si tel n'est pas le cas, vous en serez informé. En dernier lieu, vous pouvez recourir à la Médiation de l'assurance dont les coordonnées sont disponibles sur le site groupama.fr ou auprès de votre interlocuteur habituel. Si l'avis de la Médiation de l'assurance ne vous satisfait pas, vous pouvez éventuellement saisir la justice.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

I ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE :

Vous êtes malade ou blessé lors d'un déplacement garanti. 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 notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille.

Lors de votre rapatriement, et sur prescription de notre médecin conseil, nous organisons et prenons en charge le transport d'un accompagnant à vos côtés.

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

RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

Vous êtes rapatrié médicalement, ou vous décédez lors d'un déplacement garanti.

Nous organisons et prenons en charge, s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus, le transport au domicile des membres de votre famille bénéficiaires ou d'une personne assurée vous accompagnant lors de la survenance de l'événement, sur la base d'un billet de train 1^{ère} classe et avion de ligne classe économique.

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 en train 1^{ère} classe et avion de ligne classe économique d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses pour les ramener jusqu'à votre domicile ou celui d'un membre de votre famille.

VISITE D'UN PROCHE

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical, pour une durée supérieure à 4 jours. Nous organisons et prenons en charge le transport aller/retour en train 1^{ère} classe ou avion de ligne classe économique, 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.

Notre prise en charge pour son hébergement se fait à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge du Bénéficiaire/Assuré.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Rapatriement des personnes accompagnantes ».

PROLONGATION DE SEJOUR

Vous êtes hospitalisé lors d'un déplacement garanti et nos médecins jugent que cette hospitalisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour.

Nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré pour rester à votre chevet, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour accorder cette garantie.

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 « Visite d'un proche ».

FRAIS HOTELIERS

Si vous êtes hospitalisé et dans l'obligation de prolonger votre séjour pour des raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin conseil, nous organisons et prenons en charge vos frais d'hôtel, (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

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 dont le montant est indiqué au tableau des garanties, et sous réserve de la communication des 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 Tableau des Garanties, et ceci par Bénéficiaire/Assuré, par événement et par an.

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 dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties, 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 à condition que le Bénéficiaire/Assuré soit jugé intransportable par décision des médecins de l'Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais

d'hospitalisation engagés à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge),

- frais dentaires d'urgence (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise).

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation que vous devez engager hors de votre pays de domicile, aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de vous rapatrier dans l'immédiat dans votre pays de domicile.
- les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE.
- vous ou toute personne autorisée par vous doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par MUTUAIDE ASSISTANCE lors de la mise en œuvre de la présente prestation :
 - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par MUTUAIDE ASSISTANCE,
 - à effectuer à MUTUAIDE ASSISTANCE les remboursements des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à notre charge, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation "frais médicaux", les frais non pris en charge par les organismes d'assurance. Vous devrez nous fournir l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander à vous ou à vos ayants droits une lettre d'engagement vous engageant à effectuer les démarches auprès des organismes sociaux et nous rembourser les sommes perçues.

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à MUTUAIDE ASSISTANCE dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par MUTUAIDE ASSISTANCE, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

II ASSISTANCE EN CAS DE DECES

RAPATRIEMENT DE CORPS

Vous décédez lors d'un déplacement 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 (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement) à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

III RETOUR ANTICIPE

Si vous devez interrompre prématurément votre voyage dans les cas énumérés ci-dessous, nous prenons en charge vos frais supplémentaires de transport et ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'une personne assurée au titre du présent contrat vous accompagnant, si les titres de transport prévus pour votre retour et le leur ne peuvent être utilisés du fait de cet événement, sur la base d'un billet de train 1^{ère} classe et avion de ligne classe économique

Nous intervenons en cas de :

- décès d'un membre de votre famille, d'une personne chargée de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile, de votre remplaçant professionnel

- hospitalisation pour maladie grave d'un membre de votre famille, d'une personne chargée de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile ou de votre remplaçant professionnel.
- dommages matériels graves nécessitant impérativement votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires, consécutifs à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels et atteignant vos locaux privés ou professionnels.

IV ASSISTANCE VOYAGE

ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

Lors d'un déplacement hors de votre pays de résidence, vous êtes privé de médicaments indispensables à votre santé, à la suite d'une perte ou d'un vol. Nous prenons en charge la recherche et l'acheminement de ces médicaments, dans le cas où ces médicaments ou leurs équivalents conseillés par les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE seraient introuvables sur place (sous réserve d'obtenir de votre part les coordonnées de votre médecin traitant).

Nous prenons en charge l'expédition des médicaments par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises.

Les frais de douane ainsi que le coût d'achat des médicaments restent à votre charge.

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé lors d'un déplacement garanti dans l'un des pays énoncés ci-dessous et ne pouvez plus conduire son véhicule : 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 et le salaire du chauffeur.

Le chauffeur est tenu de respecter la législation du travail, et en particulier doit- en l'état actuel de la réglementation française - observer un arrêt de 45 minutes après 4 heures 30 de conduite, le temps global de conduite journalier ne devant pas dépasser 9 heures.

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 billet de train en 1ère classe ou un billet d'avion en classe économique pour aller rechercher le véhicule.

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants :

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.

ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

Lors d'un déplacement garanti, vous êtes passible de poursuite judiciaire, d'incarcération pour non-respect ou violation involontaire des lois et règlements locaux.

Nous faisons l'avance de la caution exigée par les autorités locales pour permettre votre mise en liberté provisoire, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Le remboursement de cette avance doit être fait dans un délai d'un 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.

Nous pouvons vous rembourser à hauteur du montant indiqué au Tableau des Garanties 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.

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

AVANCE DE FONDS (uniquement à l'étranger)

Lors d'un déplacement garanti, 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 visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. 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 à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties, contre une reconnaissance de dette remis à MUTUAIDE ASSISTANCE

Cette avance est remboursable à MUTUAIDE ASSISTANCE 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 de recouvrement utiles.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRES ?

Pour toute demande d'assistance, vous devez contacter Mutuaide Assistance, 24 heures sur 24 – 7 jours sur 7

Par téléphone au : 01.41.77.45.97 (+33.1.41.77.45.97 si vous êtes à l'étranger)

Par mail : voyage@mutuaide.fr

Et obtenir notre accord préalable avant d'engager toute dépense, y compris les frais médicaux.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Ne donnent pas lieu à notre intervention pour la garantie « Assistance aux personnes » :

- **Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,**
- **Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de résidence,**
- **L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,**
- **Toute mutilation volontaire de l'Assuré,**
- **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 convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,**
- **Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage,**
- **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 qui font l'objet d'une mise en quarantaine 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.
- 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.

CADRE DU CONTRAT

EXCLUSIONS GENERALES DU CONTRAT

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- 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 provoqués intentionnellement par l'Assuré et ceux résultant de sa participation 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 donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée 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 frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,
- Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,
- 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 conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- Le suicide et la tentative de suicide,
- Les épidémies, pollutions, catastrophes naturelles,
- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,
- La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE 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 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 épidémies, 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.

REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Seul l'appel téléphonique de l'Assuré au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.

Dès réception de l'appel, MUTUAIDE ASSISTANCE, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, MUTUAIDE ASSISTANCE peut demander à l'Assuré de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

L'Assuré doit permettre à nos médecins l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle nous intervenons. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais de transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche où pourront être prodigués les soins appropriés, en cas d'affection bénigne ou de blessures légères ne nécessitant ni un rapatriement ni un transport médicalisé.

Les interventions que MUTUAIDE ASSISTANCE est amenée à réaliser se font dans le respect intégral des lois et règlements nationaux et internationaux. Elles sont donc liées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités compétentes.

Lorsque MUTUAIDE ASSISTANCE a pris en charge le transport d'un Assuré, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.

MUTUAIDE ASSISTANCE décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition de l'Assuré en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements à l'Assuré ne peuvent être effectués par nos soins que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec notre accord.

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Gestion des Sinistres
126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1/ En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE en appelant le 01.41.77.45.97 ou en écrivant à voyage@mutuaide.fr pour les garanties Assistance.

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier à :

MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS
126 rue de la Piazza, CS 20010 – 93196 Noisy le Grand Cedex

MUTUAIDE 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 recourir à la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

2/ En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à ASSURINCO en appelant le 05.34.45.31.51 ou en écrivant à sinistre@assurinco.com pour les garanties d'assurance.

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier à :

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20296
94368 Bry sur Marne Cedex

MUTUAIDE 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 :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

3. En cas de difficulté sur la mise en oeuvre des garanties Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accident, le Souscripteur ou l'Assuré peut adresser sa réclamation à :

GROUPAMA D'OC
14, rue de Vidailhan - CS 93105
31131 Balma Cedex -391851 557

L'Assureur accuse réception de la réclamation dans un délai qui ne doit pas excéder 10 jours ouvrables à compter de la réception de celle-ci, sauf si la réponse elle-même est apportée au client dans ce délai. Il envoie la réponse à l'assuré dans un délai qui ne doit pas excéder deux mois à compter de la date de réception.

Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez saisir le le Médiateur de l'Assurance à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

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 l'Assureur :

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr

ou

- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 rue de la Piazza, CS 20010-93196 Noisy le Grand Cedex

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).

SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée 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, MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée dans les droits et actions de l'Assuré contre cette compagnie ou cette institution.

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'évènement 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 évènement.

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).

REGLEMENT DES LITIGES

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.

FAUSSES DECLARATIONS

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 L 113.8 ;
- 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.

AUTORITE DE CONTROLE

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

DROIT DE RENONCIATION (ART L112-10 du code des Assurances)

Si vous justifiez d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par cette nouvelle assurance souscrite, vous avez la possibilité de renoncer sans frais à cette assurance dans un délai de 14 jours à compter de sa conclusion tant que le forfait touristique et aucune garantie n'ont été mis en oeuvre. Contacter ASSURINCO.

Assurinco Assurances Voyages

Filiale de Cabinet Chaubet Courtage - SARL de courtage en assurances au capital de 140 750 €

Siège Social : 122 Bis Quai de Tounis, 31000 TOULOUSE – www.assurinco.com

RCS TOULOUSE N° SIREN 385 154 620

Immatriculé à l'ORIAS dans la catégorie courtier d'assurance sous le N°07001894 - site web ORIAS : www.orias.fr

Avril 2021