

NOTICE D'INFORMATION

DG Assurance 1222

Votre adhésion est constituée
de la présente Notice d'Information
et de votre Certificat d'Adhésion.

Contrat à adhésion facultative d'assurance Confort n°8714 &
FR029635TT(RC) et d'assurance et d'assistance Summer n°6210 &
FR029635TT (RC)

Conditions 2026

Assurance Villégiature Garanties en assurance



SOMMAIRE DES GARANTIES ASSURANCES

LES GARANTIES EN ASSURANCE

3

LA RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

12

LES GARANTIES EN ASSISTANCE (uniquement en formule Summum n°6210)

19





SOMMAIRE DES GARANTIES ASSURANCES

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE	4
LES GARANTIES D'ASSURANCE VILLEGIATURE	4
DÉFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION	5
DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE	6
LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES	9
TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS	10
COLLECTE DE DONNÉES	10
DROIT ET LANGUES APPLICABLES	11
DÉCLARATION DES AUTRES ASSURANCES	11
DEMANDE D'INFORMATION	11
ASSURANCES MULTIPLES	11
SUBROGATION	11
PRESCRIPTION	11
RÈGLEMENT DES LITIGES	11
FAUSSES DÉCLARATIONS	11
AUTORITÉ DE CONTRÔLE	11

**COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE D'ASSURANCE**

ASSUR TRAVEL - Service Indemnisation
ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier
59650 Villeneuve d'Ascq
Lundi au vendredi de 09h00 à 12h30 et de 13h30 à 18h00
Tel : 03.20.30.74.12
contact.gestion@assur-travel.fr

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

- Le numéro de votre contrat,
- Vos nom et prénom,
- Le motif de votre déclaration.

Dans tous les cas, nous vous inviterons à nous adresser une déclaration de sinistre écrite, un numéro de dossier d'assurance vous sera communiqué en retour. Rappelez le systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assurance.

LES GARANTIES D'ASSURANCE**Annulation / Interruption / Non Conformité du séjour****LIMITATIONS****ANNULATION**

Annulation toutes causes
Annulation pour maladie
Annulation Pack Covid

10 000 € par location
Franchise de 10% du montant des frais d'annulation
avec un minimum de 40 € / location

FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR

Remboursement des nuitées non utilisées

7 000 € par location
Sans Franchise

GARANTIE «ANTI-SURPRISE»

- Remboursement des sommes conservées par le propriétaire / bailleur
- Dont inexistence du bien loué

10 000 €
Sans Franchise
2000 € maximum par location
Franchise de 10% du montant de la location
avec un minimum de 40€ / location



ARTICLE 1 – DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

L'Assureur :

MUTUAIDE ASSISTANCE - 126 RUE DE LA PIAZZA - CS 20010 93196 NOISY LE GRAND CEDEX - S.A. au capital de 13 401 270 € - Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Créteil - TVA FR 31 383 974 086.

Le Souscripteur :

ASSUR TRAVEL - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO
99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq

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 » et résidant en Europe, dans les DOM et dans les COM.

Bailleur :

Propriétaire, agence ou camping

COM :

Par COM, on entend les Collectivités d'Outre-Mer, soit la Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint Martin et Saint-Barthélemy.

Domicile :

Pour les garanties d'Assurance, est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel en France, dans les DOM-ROM COM ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DOM-ROM ou DROM :

Par DROM, on entend les Départements et Régions d'Outre-Mer, soit la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, La Réunion et Mayotte.

Durée des garanties :

La garantie « Annulation » prend effet le jour de votre souscription au contrat d'assurance et expire le jour de votre départ en location.

La durée de validité des autres garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée par le bailleur ou l'organisme de location, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Epidémie :

Apparition d'un grand nombre de malades dans un lieu donné suite à une maladie.

Etranger :

Tous 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 Îles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume Uni, Slovaquie, Slovaquie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède.

Evénements garantis en assurance :

Selon les produits souscrits :

- Annulation
- Interruption de séjour
- Garantie « anti-surprise »

Franchise :

Part du sinistre laissée à la charge de l'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 dans la limite de 30 personnes.

Location saisonnière :

Location saisonnière contractée par l'Assuré via un organisme de location ou auprès d'un particulier et remplissant les conditions cumulatives suivantes :

- Le local peut être tout type d'hébergement dans un immeuble bâti, y compris les chambres d'hôtes, les caravanes, les camping-cars, les house-boats et les mobil-homes,
- Le local doit être meublé,
- Le local ne doit pas être le logement de fonction de l'Assuré,
- La location doit être consentie pour une durée maximum de 90 jours consécutifs, non renouvelable, pour un séjour de loisir,
- L'Assuré ne doit pas être propriétaire, nu-propriétaire, usufruitier, locataire ou occupant à titre gratuit du local loué
- Le montant maximal de la location doit être de 10 000 € TTC

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, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles. 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.

Nullité :

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

Pandémie :

Propagation mondiale d'une maladie.

Quarantaine :

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

Séjour garanti :

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

Sinistre :

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

Territorialité :

Monde entier.



ARTICLE 2 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE

1/ ANNULATION

ANNULATION TOUTES CAUSES

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérées ci-après à l'exclusion de tous les autres, **déduction faite d'une franchise et dans la limite indiquée au Tableau des montants de Garanties :**

- **Maladie grave, accident corporel grave ou décès, constatés après la souscription du contrat :**

- > vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, les membres de votre famille, votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
- > votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription,
- > la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès,
- > la ou les personnes sans lien de parenté inscrites en même temps que vous et assurée au titre du présent contrat.

- **Un événement aléatoire, quel qu'il soit, constituant un cas imprévu,** empêchant votre départ et/ou l'exercice des activités prévues pendant le séjour garanti. Par événement aléatoire, on entend toute circonstance soudaine, imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré et justifiant l'annulation du voyage. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité de partir.

Il vous appartient d'établir la réalité de la situation ouvrant droit à nos prestations, aussi nous nous réservons le droit de refuser votre demande, si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits.

PACK COVID

- **Maladie grave suite à épidémie ou pandémie constatée avant la souscription de votre voyage de :**

- > vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, des membres de votre famille, votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
- > votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription,
- > la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, famille à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès, d'une personne sans lien de parenté inscrite en même temps que vous et assurée au titre du présent contrat.

- **Refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, la gare routière ou portuaire de départ** suite à prise de température organisée par les autorités sanitaires du pays de départ ou la compagnie de transport avec laquelle vous voyagez.

(Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires du pays de départ, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible).

- **Absence de vaccination contre le Covid 19,** lorsqu'au moment de la souscription du présent contrat, le pays de destination n'imposait pas la vaccination contre le Covid 19 pour rentrer sur son territoire mais qu'au moment de votre départ celui-ci l'impose :

- et que vous n'êtes plus dans les délais requis pour procéder à cette vaccination vous permettant de voyager,
- ou que vous ne pouvez pas procéder à cette vaccination, suite à une contre-indication médicale de vaccination.

LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité versée en application du présent contrat ne peut en aucun cas dépasser le prix de la location déclaré lors de la souscription du présent Contrat et dans les limites prévues au Tableau des Garanties.

Les frais annexes engagés (par exemple: billetterie de transport, location de véhicules etc.) ne sont pas couverts.

Nous vous remboursons :

- en cas d'annulation totale de la location : les frais d'annulation facturés selon les conditions générales du bailleur figurant sur le contrat de réservation.

- en cas d'annulation partielle de la location (impossibilité pour certains participants de prendre possession de la location au titre d'un événement garanti au titre du contrat) : l'indemnisation des frais d'acomptes ou d'arrhes et du solde de la réservation seront effectués au prorata du nombre de participants ayant annulé.

Les frais de dossier de moins de 50 euros, de pourboire, de visa ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

La garantie peut être déclenchée par une partie des participants seulement. Dans ce cas, le remboursement s'effectuera au prorata du nombre de participants ayant annulé.

DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DECLARER LE SINISTRE ?

Deux étapes :

1/ Dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser **IMMEDIATEMENT votre bailleur.**

2/ D'autre part, vous devez déclarer le sinistre auprès de ASSUR TRAVEL, dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

Si vous annulez votre location ultérieurement auprès du bailleur, nous vous rembourserons les frais d'annulation effectifs calculés par rapport à la date de l'événement ayant causé l'annulation. La différence restera à votre charge.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

- en cas de maladie ou d'accident, d'un certificat médical et/ou un bulletin administratif d'hospitalisation précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident,
- en cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,
- dans les autres cas, par tout justificatif apportant la preuve de l'événement à l'origine de l'annulation,
- et tout autre document nécessaire demandé par l'assureur.

Vous devrez communiquer à ASSUR TRAVEL, les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier, ainsi que le questionnaire médical à faire remplir par votre médecin.

Si vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, vous devrez vous les faire communiquer par votre médecin traitant et les adresser à l'attention de notre médecin conseil avec la mention «confidentiel».

Vous devrez également transmettre tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation, et notamment :

- toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes,
- les décomptes de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- l'original de la facture acquittée du débit que vous devez être tenu de verser au bailleur ou que ce dernier conserve,
- La facture de réservation,
- le numéro de votre contrat d'assurance,
- le contrat de réservation indiquant les conditions d'annulation,
- en cas d'accident, vous devrez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins,
- et tout autre document nécessaire demandé par l'assureur.

En outre, il est expressément convenu que vous acceptez par avance le principe d'un contrôle de la part de notre médecin-conseil. Dès lors, si vous vous y opposez sans motif légitime, vous perdrez vos droits à garantie.

FRANCHISE

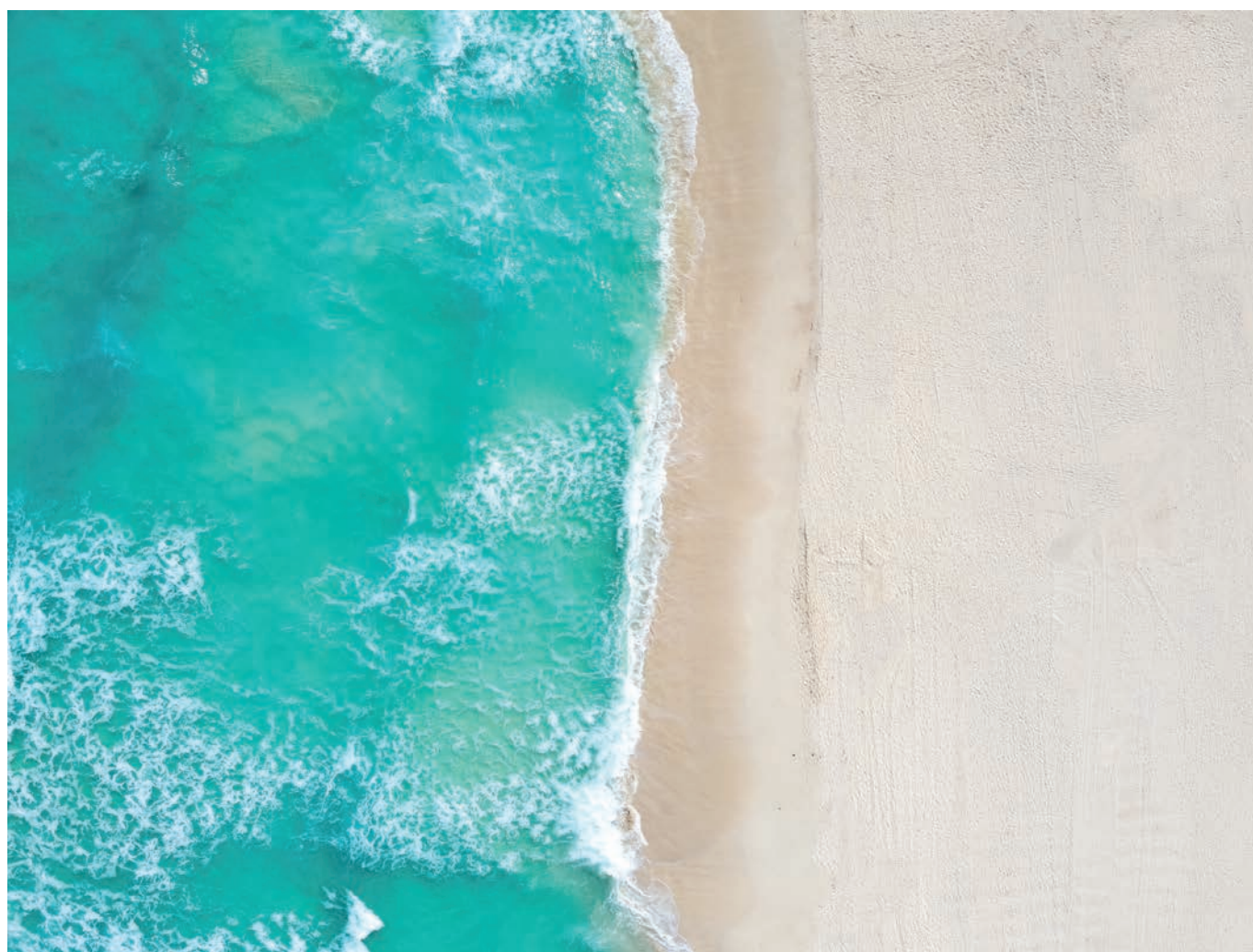
Franchise de 10% du montant des frais d'annulation de la location avec un minimum de 40 euros par location.



CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties sont également exclus :

- > Un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du séjour et la date de souscription du contrat d'assurance,
- > Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- > La grossesse y compris ses complications au-delà de la 28ème semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- > L'oubli de vaccination,
- > La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur, du bailleur et / ou de l'organisateur du séjour rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
- > Le défaut ou l'excès d'enneigement,
- > Tout événement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent contrat,
- > La pollution, la situation sanitaire locale, les catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi N° 82.600 du 13 juillet 1982 ainsi que leurs conséquences, les événements météorologiques ou climatiques,
- > Les épidémies sauf stipulation contraire dans la garantie, les attentats,
- > Les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
- > L'absence d'aléa,
- > Les actes intentionnels et/ou répréhensibles par la loi, les conséquences des états alcooliques et la consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- > Le simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- > Tout acte de négligence de votre part,
- > Tout événement dont la responsabilité pourrait incomber au bailleur en application du Code du tourisme en vigueur,
- > La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination, sauf en cas de vol dans les 48 heures précédant le départ du passeport,
- > Les frais autres que ceux réglés au bailleur pour la réservation de son logement.





2/ FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

Si vous devez interrompre votre location suite à votre retour anticipé par suite de :

- maladie grave, y compris en cas d'épidémie et de pandémie, accident grave ou décès vous concernant ou concernant votre ou vos compagnon(s) de voyage ou un membre de votre famille (conjoint, ascendant, descendant, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur, gendre, belle-fille, beau-père, belle-mère, tuteur),
- dommages graves (vol, incendie, explosion, dégâts des eaux ou dommages causés par les forces de la nature) à vos locaux professionnels ou privés et qui nécessitent impérativement votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires.

Nous vous remboursons, au prorata temporis, les frais de séjours non utilisés (transport non compris).

L'indemnité sera calculée à compter du lendemain de votre départ de la location et

proratisée sur la base du prix de la location journalière par personne.

Seules les personnes qui auront dû interrompre leur séjour seront indemnisées.

CE QUE NOUS EXCLUONS ?

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus :

- > Les demandes de remboursement de la billetterie de transport,
- > Les interruptions de séjour dont l'événement générateur était connu avant le départ du voyage,
- > Toute demande de remboursement concernant une prestation non déclarée dans les prix du séjour.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre auprès de ASSUR-TRAVEL dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, 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 adresser tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, vous devrez nous fournir :

- Les originaux des factures détaillées du bailleur faisant apparaître les prestations de la location,
- La facture de réservation émise par le bailleur,
- Tout document établissant la cause de l'interruption du séjour (autre qu'une attestation sur l'honneur),
- L'attestation ou le justificatif de l'Assisteur confirmant la date du rapatriement ou retour anticipé et son motif,
- L'attestation du bailleur indiquant la date du départ et le nombre de personnes ayant quitté la location,
- Tout autre document que nous jugeons nécessaire pour l'instruction du dossier.

Sans la communication de ces renseignements, le dossier ne pourra être réglé.

FRANCHISE

Sans franchise monétaire.

3/ GARANTIE « ANTI-SURPRISE »

Nous vous garantissons le remboursement de toute somme conservée par le propriétaire ou le bailleur de la Location saisonnière, dans la limite du contrat de location, par suite d'un refus d'occupation de la Location saisonnière pour non-conformité substantielle de celle-ci au regard de la description qui en était faite sur l'annonce par l'organisme de locations saisonnières ou par le particulier bailleur à partir de laquelle vous avez souscrit le contrat de location. Cette non-conformité doit être constatée au moment de la remise des clés.

Par « **non-conformité substantielle** », on entend :

- Tout défaut important et durable entre la description de la Location saisonnière et sa réalité qui rend impossible le séjour garanti dans des conditions normales d'usage.
- L'absence ou le défaut de fonctionnement des biens, services et équipements attachés à la Location saisonnière et listés dans l'annonce de location. Ces derniers doivent apporter une plus-value à la location et avoir eu un caractère déterminant dans le choix de l'Assuré.
- **L'inexistence du bien loué.** La garantie est plafonnée à 2000 € par location. Pour l'inexistence du bien loué, franchise de 10% du montant de la location avec un minimum de 40€ / location.

Notre garantie intervient uniquement lorsque du fait d'un acte malhonnête ou frauduleux exercé par le bailleur/propriétaire (ou prétendu tel), vous ne pouvez à la fois, ni prendre possession de la location, ni vous faire rembourser des sommes versées et qui ont été débitées sur votre compte, malgré vos démarches dans ce sens, sous réserve que :

- vous disposiez d'un accord de location signé par le propriétaire ou l'apparent mandataire,
- vous portiez plainte pour cet acte malhonnête ou frauduleux auprès des autorités compétentes,
- vous apportiez la preuve du débit de la somme (relevés bancaires et copie certifiée du chèque encaissé fournie par la banque ou copie du mandat, etc.),
- les sommes que vous avez versées n'aient pas été réglées en espèce,
- l'établissement bancaire émetteur du titre de paiement ne vous ait pas remboursé ou soit en cours de procédure de remboursement.

Vous vous engagez à nous informer de tout remboursement partiel ou total de la part de l'organisme de locations saisonnières, du particulier bailleur ou de tout autre organisme bancaire ou d'assurance, en indemnisation du même dommage en cours d'instruction de votre dossier sinistre ou postérieurement au versement de l'indemnité.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous vous remboursons, sur justificatifs, les sommes versées ou dues par vous au propriétaire, et conservées par ce dernier, dans la limite du montant indiqué au Tableau de Garantie.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre auprès de ASSUR-TRAVEL dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, 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 adresser tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, vous devrez nous fournir :

- L'original de la facture initiale acquittée délivrée par l'organisme de locations saisonnières ou par le particulier bailleur,
- La copie de l'annonce décrivant la Location saisonnière,
- Tout document permettant de supposer la non-conformité substantielle,
- Le récépissé de votre dépôt de plainte dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 8 jours de son dépôt en cas d'inexistence du bien loué ou d'acte frauduleux.

CE QUE NOUS EXCLUONS ?

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus :

- > Les demandes de remboursement de la billetterie de transport,
- > Les demandes de remboursement de prestations ne figurant pas sur la facture de réservation dont le montant a été déclaré lors de la souscription du contrat d'assurance, et donc non garanties (même si ces prestations sont achetées auprès du bailleur),
- > Toute réservation, acompte, arrhes ou règlement effectués après que vous ayez été informé(e) par l'organisme de locations saisonnières ou du particulier bailleur d'une suspicion de fraude,
- > Les réservations concernant les annonces de locations dont le contenu révélait manifestement que le bénéficiaire des arrhes (ou des acomptes versés) n'avait aucun droit ni aucune autorisation nécessaire pour publier cette annonce,
- > Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre location,
- > Les arrhes ou acomptes non remboursés par le propriétaire en raison d'un manquement de votre part aux règles établies avec le propriétaire et énoncées dans le contrat de location,
- > Toute demande de remboursement relative aux frais de transport, y compris de carburant, engagés par vous pour vous rendre à la location de vacances,
- > L'annulation de votre séjour du fait du propriétaire avant votre départ s'il vous a remboursé les sommes versées conformément à votre contrat de location dans un délai de 30 jours suivant la notification de l'Annulation.



ARTICLE 3 – LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- > Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- > Toute somme réglée en espèce,
- > Les pertes indirectes, perte de chance, perte de clientèle, pénalités contractuelles,
- > Les locations consenties entre personnes ayant un lien de parenté à un quelconque degré,
- > La prise en charge des sommes nécessaires à la réservation d'une nouvelle Location saisonnière, ainsi que les frais de déplacement pour s'y rendre,
- > Les locations saisonnières pour lesquelles aucun contrat de réservation écrit n'a été rédigé et signé entre l'assuré et le propriétaire ou l'organisme de location,
- > Le non-respect par l'assuré du nombre d'occupants déclarés lors de la réservation de la location saisonnière,
- > L'annulation du séjour du fait de l'assuré pour convenance personnelle,
- > 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 sauf stipulation contraire dans la garantie, pollutions, catastrophes naturelles,
- > La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, les prises d'otage,
- > La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.





ARTICLE 4 – TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Pour toute réclamation sur vos garanties d'assurance, vous pouvez vous adresser à ASSUR TRAVEL en écrivant à qualiteclients@assur-travel.fr

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire par courrier à :

ASSUR TRAVEL - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO

99 Rue Parmentier

59650 Villeneuve d'Ascq

En cas de réclamation écrite, nous accuserons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d'envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

ARTICLE 5 – COLLECTE DE DONNÉES

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, 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).



ARTICLE 6 - DROIT ET LANGUES APPLICABLES

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

ARTICLE 7 - DÉCLARATION DES AUTRES ASSURANCES

Si le Souscripteur souscrit, au cours la même période d'assurance du présent contrat un ou plusieurs autres contrats d'assurance pour des risques identiques, le Souscripteur doit le déclarer à l'Assureur, sous peine des sanctions prévues par le Code des Assurances, à savoir, la nullité du contrat ou une réduction des indemnités.

ARTICLE 8 - DEMANDE D'INFORMATION

Il est convenu qu'à tout moment, l'Assureur se réserve le droit de demander au Souscripteur, toute information permettant d'apprécier à sa juste valeur, l'évolution du risque lié au contrat.

ARTICLE 9 - ASSURANCES MULTIPLES

En aucun cas, un Assuré ne peut être couvert par plus d'une adhésion au présent contrat même si celui-ci a réglé plusieurs fois des cotisations. Si cela était, l'Assureur est limité en tout état de cause aux garanties et plafonds de garanties correspondant à une adhésion au présent contrat.

ARTICLE 10 - SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions du Bénéficiaire, 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 du bénéficiaire contre cette compagnie ou cette institution.

ARTICLE 11 - PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive 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).

ARTICLE 12 - RÈGLEMENT 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 du bénéficiaire conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

ARTICLE 13- FAUSSES DÉCLARATIONS

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

ARTICLE 14- AUTORITE DE CONTRÔLE

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



La gestion des prestations est confiée à MUTUAIDE ASSISTANCE, entreprise régie par le Code des Assurances. S.A. au capital de 12 558.240 € - RCS 383 974 086 CRETEIL
126 RUE DE LA PIAZZA - CS 20010 - 93196 NOISY LE GRAND CEDEX



SOMMAIRE DES GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVÉE

DÉFINITIONS	14
OBJET DE LA GARANTIE	14
TERRITORIALITÉ	15
EXCLUSIONS	15
ÉTENDUE DES GARANTIES DANS LE TEMPS	16
MONTANT DES GARANTIES	16
SANCTIONS	16
LA FORMATION ET LA DURÉE DES ADHÉSIONS	16
RÉSILIATION	17
DOCUMENTATION NÉCESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE	17
DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX ASSURANCES DE RESPONSABILITÉS	18
PAIEMENT DES INDEMNITÉS	18
DISPOSITIONS DIVERSES	18





COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE D'ASSURANCE



ASSUR TRAVEL - Service Indemnisation
ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier
59650 Villeneuve d'Ascq
Lundi au vendredi de 09h00 à 12h30 et de 13h30 à 18h00
Tel : 03.20.30.74.12
contact.gestion@assur-travel.fr

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

- Le numéro de votre contrat,
- Vos nom et prénom,
- Le motif de votre déclaration.

Dans tous les cas, nous vous inviterons à nous adresser une déclaration de sinistre écrite, un numéro de dossier d'assurance vous sera communiqué en retour. Rappelez-le systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assurance.

Responsabilité Civile Vie Privée et villégiature garantie par la compagnie Tokio Marine HCC

	PRISE EN CHARGE
Dommages Corporels, Matériels et Immatériels consécutifs	4.500.000 € / sinistre / année d'assurance
Dont :	
• Dommages Matériels et Immatériels consécutifs	450 000 € / sinistre / année d'assurance
• Pour la responsabilité civile villégiature de moins de 3 mois :	
- Dommages matériels et immatériels consécutifs	300 000 € / sinistre
- Dégradations diverses y compris bris de glace	2 200 € / sinistre
Franchise	75 € / sinistre



ARTICLE 1 – DEFINITIONS

Acte de terrorisme ou de sabotage

Toute opération organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, économiques, religieuses ou sociales et exécutée individuellement ou par un groupe en vue d'attenter à l'intégrité des personnes ou d'endommager ou détruire des biens.

Assuré

Personne physique ou groupe dûment assurés au présent contrat et désignés, ci-après, sous le terme « vous » et résidant en Europe (hors Suisse), dans les DOM et dans les COM.

ASSUREUR

Tokio Marine HCC, le nom commercial de Tokio Marine Europe S.A., société membre du Groupe Tokio Marine HCC. Tokio Marine Europe S.A. est agréée par le Ministre des Finances du Luxembourg et contrôlée par le Commissariat aux Assurances (CAA). Enregistrée au Registre de commerce et des sociétés du Luxembourg sous le No. B221975, son siège social est situé au 26, Avenue de la Liberté, L-1930, Luxembourg. Capital social de 1 159 060 USD. Tokio Marine Europe S.A. (succursale en France), 36, rue de Châteaudun, CS 30099, 75441 Paris Cedex 09, est enregistrée au RCS de Paris sous le No B 843 295 221, TVA FR 60 843 295 221, agissant en conformité avec les règles françaises du Code des assurances.

Dommage corporel

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique et les préjudices qui en résultent.

Dommage matériel

Toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance. Toute atteinte physique à un animal.

Dommage immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance totale ou partielle d'un bien ou d'un droit, de la perte d'un bénéfice, de la perte de clientèle, de l'interruption d'un service ou d'une activité, et qui est la conséquence directe de dommages corporels ou matériels garantis.

Fait dommageable

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Faute inexcusable

Faute d'une gravité exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, dont l'auteur devait avoir conscience du danger, commise en l'absence de toute cause justificative, ne revêtant pas d'élément intentionnel.

Un élément intentionnel/une faute intentionnelle résulte de la volonté délibérée de nuire à autrui.

Franchise absolue

La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

Notion Territoriale de la France

Il s'agit de la France Métropolitaine.

Pollution accidentelle

L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux, qui résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive.

Réclamation

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'Assuré ou à l'Assureur.

Responsabilité civile

Obligation légale qui incombe à toute personne de réparer le dommage qu'elle a causé à autrui.

Sinistre

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.

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré, les membres de sa famille tels que définis au Contrat, ainsi que les ascendants et les descendants des membres de la famille. Entre également sous cette définition, les personnes assumant à titre occasionnel et gratuit la garde des enfants de l'assuré ou celle de ses animaux et les employés au service de l'assuré.

Véhicule terrestre à moteur

Engin qui se meut sur le sol (c'est-à-dire autre qu'aérien ou naval), sans être lié à une voie ferrée, automoteur (propulsé par sa propre force motrice) et qui sert au transport de personnes (même s'il ne s'agit que du conducteur) ou de choses.

Vie privée

L'exercice de toute activité autre que celles qui sont attachées à l'exécution d'un contrat de Travail, de Services ou de Prestations, et qui relèvent de « la sphère privée » notamment les activités domestiques, personnelles et de loisirs.

ARTICLE 2 – OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux Tiers au cours de sa vie privée.

On entend par vie privée toute activité à caractère non professionnel. Toutefois, le trajet aller/retour entre le domicile et le lieu de travail est couvert.

La garantie est étendue :

- aux dommages provenant de l'intoxication et de l'empoisonnement causés par les produits alimentaires ou boissons servis par la personne assurée.
- aux dommages subis par les personnes employées à son service personnel domestique par l'Assuré, résultant de la faute inexcusable au sens des articles 452 et 452.3 du code de la Sécurité Sociale Français.

Pour la garantie Responsabilité civile vie privée/villégiature moins de 3 mois, la garantie intervient en complément du contrat Responsabilité civile vie privée/Habitation de l'Assuré. A défaut de contrat, la garantie n'intervient qu'après extinction de la caution et ce, quelle que soit la cause du dommage.

SONT EXCLUS :

> les cotisations supplémentaires prévues aux articles L 242.7. et L 412.3. du code de la sécurité sociale ou par un texte équivalent s'il s'agit d'un régime français de protection sociale spécifique.

> tout accident du travail ou maladie professionnelle lié au non respect des dispositions du code du travail prévues aux articles L 122-45 a L 122-45-3 (discriminations), L 122-46 a L 122-54 (harcèlement) et L 123-1 a L 123-7 (égalité professionnelle entre les femmes et les hommes).

Défense

L'Assureur assume la défense de l'Assuré dans les conditions visées ci-dessous.

En cas d'action mettant en cause une responsabilité relevant des garanties du contrat, l'Assureur défend l'Assuré dans toute procédure concernant également les intérêts de l'Assureur. La garantie est engagée lorsque les dommages et intérêts réclamés excèdent le montant de la franchise.

L'Assureur dirige la défense de l'Assuré en ce qui concerne les intérêts civils. Il a la faculté d'exercer les voies de recours lorsque l'intérêt pénal de l'Assuré n'est pas ou n'est plus en cause (avec l'accord de l'Assuré dans le cas contraire).

La prise de direction de la défense de l'Assuré ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'a pas connaissance au moment de cette prise de direction.

Les frais de défense sont à la charge de l'Assureur, sans imputation sur le montant de garantie des dommages correspondants.

Si le montant de dommages et intérêts dépasse le plafond de garantie correspondant, l'Assureur prend en charge les frais de défense au prorata du montant de garantie par rapport au montant de l'indemnité due au tiers lésé.



ARTICLE 3 – TERRITORIALITÉ

Les garanties du présent contrat produisent leurs effets, dans le **monde entier**, à l'exclusion de la Suisse, l'Iran, la Corée du Nord, Cuba, la Russie, le Belarus et l'Ukraine au cours de la vie Privée de l'Assuré pendant toute la durée de sa villégiature de moins de 3 mois.

ARTICLE 4 – EXCLUSIONS

SONT EXCLUS

- > les conséquences de la faute intentionnelle de l'assuré,
- > les épidémies, la pollution, les grèves, les cas de force majeure, les catastrophes naturelles (sauf mention contraire) visées par la loi 82-600 du 13 juillet 1982 modifiée,
- > les dommages causés par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, les émeutes et mouvements populaires, les actes de terrorisme, attentats ou sabotages,
- > les dommages causés par des éruptions volcaniques, tremblements de terre, tempêtes, ouragans, cyclones, inondations, raz-de-marée et autres cataclysmes,
- > les dommages rendus inéluctables par le fait volontaire de l'assuré et qui font perdre au contrat d'assurance son caractère de contrat aléatoire garantissant des événements incertains (article 1964 du code civil),
- > l'amende et toute autre sanction pénale infligée personnellement à l'assuré,
- > les dommages ou l'aggravation des dommages causés :
 - par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,
 - par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radioisotope).
- > les conséquences de la présence d'amiante ou de plomb dans les bâtiments ou ouvrages appartenant ou occupés par l'assuré, de travaux de recherche, de destruction ou de neutralisation de l'amiante ou du plomb, ou de l'utilisation de produits contenant de l'amiante ou du plomb,
- > les dommages causés directement ou indirectement par les polluants organiques persistants suivants : aldrine, chlordane, dichlorodiphényltrichloroéthane (ddt), dioxines, dieldrine, endrine, furanes, heptachlore, hexachlorobenzène, mirex, polychlorobiphényles (pcb) toxaphène, le formaldéhyde, le méthyltertiobutyléther (mtbe),
- > les conséquences d'engagements contractuels acceptés par l'assuré et qui ont pour effet d'aggraver la responsabilité qui lui aurait incombé en l'absence desdits engagements,
- > les dommages résultant de l'exercice d'une activité professionnelle quelconque ou de fonctions accomplies dans le cadre de mandats électifs,
- > les conséquences de tous les sinistres matériels et corporels subis par l'assuré,
- > les dommages de pollution, ainsi que les troubles anormaux de voisinage (nuisances),
- > les dommages de la nature de ceux visés à l'article L. 211 1 du code des assurances sur l'obligation d'assurance automobile et causés par les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques ou semi remorques dont l'assuré a la propriété, la garde ou l'usage (y compris du fait ou de la chute des accessoires et produits servant à l'utilisation du véhicule, et des objets et substances qu'il transporte),
- > les dommages matériels et immatériels consécutifs, causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans les bâtiments dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant. Il est toutefois convenu que l'occupation temporaire de locaux, d'une durée inférieure à 3 mois consécutifs est garantie. Cette disposition vise par exemple l'occupation de locaux de « villégiature » par l'assuré,
- > les vols commis dans les bâtiments cités à l'exclusion précédente,
- > les dommages matériels (autres que ceux visés aux deux exclusions précédentes) et immatériels consécutifs causés aux biens dont l'assuré responsable a la garde, l'usage ou le dépôt,
- > il est convenu que les biens dont l'assuré a la garde, l'usage ou le dépôt pour une durée temporaire de 3 mois consécutifs sont garantis,
- > les conséquences de la navigation aérienne, maritime, fluviale ou lacustre au moyen d'appareils dont l'assuré a la propriété, la garde ou l'usage,
- > les dommages causés par les armes et leurs munitions dont la détention est interdite et dont l'assuré est possesseur ou détenteur sans autorisation préfectorale,
- > les conséquences de la pratique de la chasse y compris les dommages causés par les chiens en action de chasse,
- > les dommages causés par les animaux autres que domestiques,
- > les dommages causés par les chiens de première catégorie (chiens d'attaque) et de deuxième catégorie (chiens de garde et de défense), définis à l'article 211-1 du code rural, et par les animaux d'espèce sauvage apprivoisés ou tenus en captivité, mentionnés à l'article 212-1 du code rural, errants ou non, dont l'assuré est propriétaire ou gardien (loi n° 99-5 du 6 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux).
- > les conséquences :
 - de l'organisation et de la participation à des compétitions sportives,
 - de la pratique de sports en tant que titulaire de la licence d'une fédération sportive,
 - de la pratique de sports aériens ou nautiques,
 - de la pratique de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements, les essais, ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions,
 - de la pratique de sports présentant des caractéristiques dangereuses tels que : l'alpinisme, la varappe, la plongée sous-marine sauf en apnée à moins de 50 mètres, la spéléologie, le skeleton, le saut à ski, le bobsleigh, le saut à l'élastique, le rafting, le canyoning, le jet-ski, le kite-surf ainsi que les sports suivants lorsqu'ils sont pratiqués hors pistes : le ski, le ski de fond, la luge et le snowboard.
- > les dommages immatériels non consécutifs ou consécutifs à des dommages corporels ou matériels non garantis,
- > les « exemplary damages » et les « punitive damages »,
- > les dommages résultant de l'exercice d'une activité professionnelle ou de fonctions accomplies dans le cadre de mandats électifs.



ARTICLE 5 – ÉTENDUE DES GARANTIES DANS LE TEMPS

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et 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 (article L. 124-5 du Code des assurances). La déclaration de sinistre doit être adressée à l'Assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

ARTICLE 6 – MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable. La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

- Dommages Corporels, Matériels et Immatériels consécutifs : 4 500 000 euros par sinistre et par année d'assurance, dont :

1 - Faute inexcusable (Employés au service de l'adhérent assuré) :

300 000 euros par victime et par année d'assurance. Franchise de 75 euros par sinistre.

2 - Dommages Matériels et Immatériels consécutifs : 450 000 euros par sinistre et par année d'assurance. Franchise de 75 euros par sinistre.

3 - Pour la garantie Responsabilité civile vie privée / villégiature moins de 3 mois, la garantie intervient en complément du contrat Responsabilité civile vie privée/Habitation de l'Assuré. A défaut de contrat, la garantie n'intervient qu'après extinction de la caution et ce quelle que soit la cause du dommage.

Dans tous les cas, l'Assuré devra nous communiquer un justificatif de son Assureur précisant le détail et le montant de l'indemnisation versée par l'Assureur. En l'absence de contrat, l'Assuré devra écrire à son Assureur pour obtenir un courrier de refus de prise en charge.

Montants garantis en Responsabilité civile vie privée / villégiature moins de 3 mois :

- avec un maximum en Incendie, Explosion et Dégâts des Eaux : 300 000 euros en cas d'occupation temporaire de biens (moins de 3 mois) « en villégiature ». Franchise de 75 € par sinistre,

- avec un maximum de 2 200 €, en cas de dégradations diverses et de Bris de glaces. Franchise 75 € par sinistre,

- Défense devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives,

- Défense des intérêts civils devant les juridictions répressives :

- Frais à la charge de l'Assureur, sauf dépassement du plafond de garantie en cause.

ARTICLE 7 – SANCTIONS

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées respectivement aux paragraphes ci-avant, est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions prévues par les articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances :

- en cas de mauvaise foi de votre part ou de l'Assuré, par la nullité du contrat ;
- si votre mauvaise foi ou celle de l'Assuré n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre.

ARTICLE 8 – LA FORMATION ET LA DURÉE DES ADHÉSIONS

Prise d'effet de l'adhésion

Chaque adhésion prend effet à la date indiquée sur le formulaire d'adhésion. Les présentes garanties prennent effet sous réserve du paiement des cotisations.

Elle est résiliée de plein droit dans les cas suivants :

- en cas de non paiement des cotisations, conformément aux dispositions de l'article L 141-3 et 113-3 du code des Assurances français et à l'article « Paiement des Cotisations ».

Dans tous les cas de figure, les cotisations sont intégralement dues jusqu'à la date de cessation des garanties. Dès lors que le contrat est résilié, il ne peut en aucun cas être maintenu dans ses effets.

Durée de la garantie

L'adhésion est souscrite jusqu'à la fin de la période de garantie indiquée au bulletin d'adhésion.



ARTICLE 9 – RÉSILIATION

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions fixés ci-après.

PAR NOUS

- En cas de non-paiement des cotisations (article L.113-3 du Code des assurances).
- En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code des assurances).
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque lors de la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code des assurances).
- Après sinistre, vous avez alors le droit de résilier les autres contrats que vous auriez souscrits auprès de nous (article R.113-10 du Code des assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.
- En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcé à votre rencontre (article L.113-6 du Code des assurances).

PAR L'ADMINISTRATEUR OU LE DÉBITEUR AUTORISÉ PAR LE JUGE COMMISSAIRE OU LE LIQUIDATEUR

En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcée à votre rencontre (article L.113-6 du Code des assurances).

DE PLEIN DROIT

En cas de retrait total de l'agrément accordé à la Compagnie (article L.326-12 du Code des assurances).

Il est expressément entendu qu'aucune adhésion ne peut être acceptée postérieurement à la date de résiliation du contrat Groupe.

FORMES DE RÉSILIATION

Lorsque vous avez la faculté de résilier, vous pouvez le faire à votre choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre Siège social ou chez notre représentant, soit par acte extrajudiciaire.

La résiliation par nous doit vous être notifiée par lettre recommandée adressée à votre dernier domicile connu.

En cas de résiliation par lettre recommandée, le délai de préavis court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

Dans les cas visés aux paragraphes précédents, la résiliation ne pourra être demandée par chacune des parties que par lettre recommandée avec demande d'avis de réception indiquant la nature et la date de l'événement invoqué et donnant toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

ARTICLE 10 - DOCUMENTATION NÉCESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles.

Pour toutes les garanties: munissez-vous de votre bulletin d'adhésion et rappelez votre numéro de contrat.

FORME ET INFORMATIONS NÉCESSAIRES

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les CINQ JOURS au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

Si la déclaration de sinistre n'est pas effectuée dans le délai prévu ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons opposer la déchéance de garantie lorsque nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice (article L.113-2 du Code des assurances).

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime.

Dès qu'il a connaissance d'un fait susceptible d'engager la garantie du présent contrat et au plus tard dans les **CINQ JOURS**, l'Assuré doit sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, en aviser l'Assureur par écrit ou verbalement contre récépissé.

Il doit en outre :

- Indiquer à l'Assureur dans le plus bref délai les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.
- Prendre toutes mesures propres à limiter l'ampleur des dommages déjà connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages.
- Transmettre à l'Assureur, dans le plus bref délai, tous avis, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui lui sont adressés, remis ou signifiés.

Faute par l'Assuré de se conformer aux obligations énumérées aux trois alinéas précédents, l'Assureur a droit à une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution pourrait lui causer.

CONTRÔLE

L'Adhérent assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.



ARTICLE 11 - DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX ASSURANCES DE RESPONSABILITÉS

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, les assureurs dans la limite de leur garantie :

- devant des juridictions civiles, commerciales ou administratives, assumant la défense de l'Assuré, dirigent le procès et ont le libre exercice des voies de recours.
- devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, ont la faculté de diriger la défense ou de s'y associer et, au nom de l'assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours.

Toutefois, les assureurs ne pourront exercer les voies de recours qu'avec l'accord de l'assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

Les assureurs ont seuls le droit, dans la limite de leur garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants-droit.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors des assureurs ne leur sont opposables; n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viennent pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur, ils sont supportés par les assureurs et par l'assuré en proportion de leur part respective dans la condamnation.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants-droit consiste en une rente, et si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de son paiement, les assureurs emploient à la constitution de cette garantie la partie disponible de la somme assurée. Si aucune garantie spéciale n'est ordonnée par une décision judiciaire, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente; si cette valeur est inférieure à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge des assureurs : dans le cas contraire, seule est à la charge des assureurs la partie de la rente correspondant en capital à la partie disponible de la somme assurée.

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations.

SUBROGATION/ RECOURS APRÈS SINISTRE

Les assureurs sont subrogés, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par eux, dans les droits et actions de l'assuré contre tous responsables du sinistre.

Toutefois, ils n'ont pas de recours contre :

- les enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré,
- le ou les membres composant l'entreprise assurée, ensemble ou individuellement, les directeurs, contremaîtres, employés, ouvriers, domestiques non logés ou logés gratuitement dans l'établissement,
- et, en général, toute personne dont l'assuré serait reconnu responsable, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

Les assureurs peuvent renoncer à l'exercice d'un recours contre le responsable. Mais, malgré cette renonciation, ils ont la faculté, sauf convention contraire, d'exercer leur recours contre l'assureur du responsable.

Les assureurs peuvent être déchargés, en tout ou partie, de leur obligation d'indemniser l'assuré quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur des assureurs.

RÉQUISITION OU ASSISTANCE BÉNÉVOLE

Si, à la suite de réquisition ou d'assistance bénévole, les moyens de secours et de protection sont déplacés temporairement hors de l'établissement assuré, les assureurs n'exciperont pas de ce fait pour appliquer la réduction proportionnelle d'indemnité. Les assureurs renoncent, par ailleurs, à exercer tout recours contre le bénéficiaire de ces secours si les matériels mis en oeuvre ont été endommagés à l'occasion de la lutte contre le sinistre. Ils renoncent également au recours auquel ils pourraient prétendre à l'encontre d'une entreprise extérieure qui, dans les mêmes circonstances, assisterait l'établissement assuré et qui, par sa faute, aggraverait les dommages.

ARTICLE 12 - PAIEMENT DES INDEMNITÉS

Evaluation des dommages, calcul des indemnités

L'ASSURANCE NE PEUT ÊTRE UNE CAUSE DE BÉNÉFICE POUR L'ASSURÉ ; ELLE NE LUI GARANTIT QUE LA RÉPARATION DE SES PERTES RÉELLES OU DE CELLES DONT IL EST RESPONSABLE.

La somme assurée ne peut être considérée comme une preuve de l'existence et de la valeur, au jour du sinistre, des biens endommagés; l'assuré est tenu de rapporter cette preuve par tous moyens et documents et de justifier de la réalité et de l'importance du dommage.

CALCUL DE L'INDEMNITÉ

L'indemnité due par les assureurs est égale au montant des dommages évalués comme il est indiqué dans chaque chapitre.

Le cas échéant, le montant de l'indemnité sera réduit par l'application des dispositions suivantes :

- Plafonnement du montant des dommages à la somme fixée par la Limitation Contractuelle d'Indemnité qui peut être prévue,
- S'il y a lieu application d'une réduction proportionnelle d'indemnité et/ou d'une règle proportionnelle de capitaux,
- Puis déduction du résultat obtenu de la franchise prévue.

POUR CHAQUE ARTICLE DES CONDITIONS PARTICULIÈRES, L'INDEMNITÉ DUE NE PEUT EN AUCUN CAS EXCÉDER LE CAPITAL GARANTI.

Si dans les trois mois à compter de la remise de l'état des pertes définitif l'expertise n'est pas terminée, l'assuré a le droit de faire courir les intérêts par sommation ; si elle n'est pas terminée dans les six mois, chacune des parties peut procéder judiciairement. Le paiement de l'indemnité doit être effectué dans les trente jours, soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai ne court que du jour où l'assuré a justifié de ses qualités à recevoir l'indemnité et, en cas d'opposition, du jour de la mainlevée ou de l'autorisation de payer.

Les indemnités garanties sont payables **en EUROS** sauf accord préalable avec l'Assureur.

ARTICLE 13 - DISPOSITIONS DIVERSES

PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans. Ce délai commence à courir du jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code des Assurances.

RÉCLAMATIONS

En cas de difficultés dans l'application du contrat, consultez d'abord votre conseiller habituel.

Si sa réponse ne vous satisfait pas, vous pourriez adresser votre réclamation à :

TOKIO MARINE HCC

Succursale en France - 36 rue de Chateaudun - 75461 Paris

Tél. 01 53 29 30 00 - Fax 01 42 97 43 87

Ou : reclamations@tmhcc.com

L'Assureur accuse réception de la réclamation dans un délai qui ne doit pas excéder 10 jours ouvrables à compter de l'envoi 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 d'envoi.

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

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

ORGANISME DE CONTRÔLE

Conformément au Code des Assurances (article L 112-4) il est précisé que la compagnie TOKIO MARINE EUROPE S.A. est contrôlée par le Commissariat aux Assurances situé au 7, boulevard Joseph II, L - 1840 Luxembourg, Grand Duché de Luxembourg.



SOMMAIRE DES GARANTIES ASSISTANCE (UNIQUEMENT POUR LA FORMULE SUMMUM)

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE	20
TABLEAU DES GARANTIES	21
GÉNÉRALITÉS - DÉFINITIONS	22
GÉNÉRALITÉS - COMMENT UTILISER NOS SERVICES	23
GÉNÉRALITÉS - CONDITIONS DE REMBOURSEMENT	23
GARANTIES - ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE LORS D'UN VOYAGE	23
GARANTIES - ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS	25
GARANTIES - ASSISTANCE VOYAGE	25
LES EXCLUSIONS	27
CADRE JURIDIQUE	28
À LIRE ABSOLUMENT	29





Il est impératif de contacter le service d'assistance avant toute consultation médicale ou hospitalisation. Seul l'appel téléphonique du bénéficiaire au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance. Les prestations qui n'auront pas été organisées ou acceptées par l'assistant ne donneront droit à aucun remboursement.

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE

7 jours sur 7 – 24 heures sur 24



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. 48.82.62.80
- par téléphone de l'étranger : 33.1.48.82.62.80 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 nom et le numéro du contrat auquel vous êtes rattaché,
- 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.**

**SEUL L'APPEL TÉLÉPHONIQUE DU BÉNÉFICIAIRE AU MOMENT DE L'ÉVÈNEMENT
PERMET LA MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE.**





LES GARANTIES ASSISTANCE VOYAGES TOURISTIQUES



LIMITATIONS

ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE

Transport/Rapatriement (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie)	Frais réels
Retour des membres de la famille assurés ou de 2 accompagnants assurés	Billet retour + frais de taxi
Présence hospitalisation	Billet AR et 80 € par nuit (max 10 nuits)
Accompagnement des enfants	Billet AR ou hôtesse
Chauffeur de remplacement	Billet ou chauffeur
Prolongation de séjour	Hôtel 80 € par nuit (max 4 nuits)
Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille	Billet retour + frais de taxi
Frais hôteliers suite à mise en quarantaine de l'assuré	Frais d'hôtel 80 €/nuit/Max 14 nuits

FRAIS MEDICAUX

Remboursement complémentaire des frais médicaux et avance sur frais d'hospitalisation à l'étranger (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie)	
Zone 1 : Europe et Pays méditerranéens	300 000 €
Zone 2 : Monde entier hors Europe et Pays méditerranéens	500 000 €
Franchise des frais médicaux	30 €
Urgences dentaires (sans franchise applicable)	300 €
Avance sur frais d'hospitalisation à l'étranger	
Zone 1 : Europe et Pays méditerranéens	300 000 €
Zone 2 : Monde entier hors Europe et Pays méditerranéens	500 000 €

ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

Transport de corps	Frais réels
Frais de cercueil ou d'urne	1 500 €
Retour des membres de la famille ou de deux accompagnants	Billet retour + frais de taxi
Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille	Billet retour + frais de taxi
Reconnaissance de corps et formalités décès	Billet AR et 80 € par nuit (max 2 nuits)

ASSISTANCE VOYAGE

Avant le voyage	
Information Voyage	
Téléconsultation avant le départ	1 appel
Pendant le voyage	
Avance de la caution pénale à l'étranger	30 000 €
Prise en charge des honoraires d'avocats à l'étranger	8 000 €
Retour anticipé en cas de sinistre au domicile	Billet retour + frais de taxi
Frais de recherche et de secours en mer et en montagne	10 000 €
Secours sur pistes balisées	Frais réels
Transmission de messages urgents	
Envoi de médicaments	Frais d'envoi
Assistance en cas de vol, perte ou destruction des documents d'identité ou des moyens de paiement	Avance de fonds de 2 300 €
Retour impossible	1 000 € max/personne et max 50 000 €/dossier
Frais hôteliers suite à retour impossible	Frais d'hôtel 80 €/personne/Max 14 nuits
Prise en charge d'un forfait téléphonique local en cas de maladie suite à épidémie	Jusqu'à 80 €
Soutien psychologique suite à mise en quarantaine	6 entretiens par évènement
Valise de secours	100 € max/personne et 350 € max/famille

ASSISTANCE COMPLÉMENTAIRE AUX PERSONNES

Aide ménagère	15 heures réparties sur 4 semaines
Livraison de courses ménagères	15 jours maximum et 1 livraison par semaine
Soutien psychologique suite à rapatriement	6 entretiens par évènement



GÉNÉRALITÉS

Comme tout contrat d'assistance, celui-ci comporte pour vous comme pour nous des droits mais également des obligations. Il est régi par le Code des Assurances. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent.

A) DEFINITIONS

Au sens du présent contrat, on entend par :

Nous :

MUTUAIDE ASSISTANCE - 126 RUE DE LA PIAZZA - CS 20010 93196 NOISY LE GRAND CEDEX - S.A. au capital de 13 401 270 € - Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Créteil - TVA FR 31 383 974 086

Le Souscripteur :

ASSUR TRAVEL - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO
99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq

Bénéficiaire/Assuré :

Personne physique ou groupe désigné, ci-après, sous le terme « vous », résidant dans l'Espace Economique Européen, Andorre, Monaco, dans les DROM et dans les COM.

Définition de l'Assistance aux personnes :

L'assistance aux personnes comprend l'ensemble des prestations mises en œuvre lors d'un déplacement garanti.

Durée des garanties :

La durée de validité des garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée par le bailleur ou l'organisme de location, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Bénéficiaire :

Personne physique désignée, ci-après, sous le terme « vous », ayant pris l'option « assistance » à la souscription d'un contrat de voyage auprès d'ASSUR-TRAVEL.

Evénements garantis :

- Maladie, blessure ou décès survenant lors d'un déplacement garanti,
- Hospitalisation grave et imprévue ou décès d'un membre de votre famille,
- Hospitalisation grave et imprévue ou décès de la personne en charge de la garde de votre enfant handicapé (mineur ou majeur) resté au domicile,
- Hospitalisation grave et imprévue ou décès de votre remplaçant professionnel,
- Inondation, incendie, cambriolage survenus à votre domicile, rendant votre présence indispensable.

Territorialité :

Monde entier, sauf pays de domicile pour la garantie « FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION ».

Déchéance :

Perte du droit à garantie pour le sinistre en cause, par suite du non respect de ses obligations par le preneur d'assurance, par l'assuré ou par le bénéficiaire.

Domicile :

Votre lieu de résidence principal et habituel dans l'Espace Economique Européen, Andorre, Monaco, dans les DROM et dans les COM.

DROM :

Par DROM, on entend les Départements et Régions d'Outre-Mer, soit la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, La Réunion et Mayotte.

COM :

Par COM, on entend les Collectivités d'Outre-Mer, soit la Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint Martin et Saint-Barthélemy.

Espace Economique Européen :

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.

Etranger :

On entend par « Etranger », le monde entier à l'exception de votre pays d'origine et des pays exclus.

Proche du bénéficiaire :

Toute personne physique que vous désignez ou un de vos ayants droit, domiciliés dans le même pays que vous.

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 frères, sœurs, un des beaux-parents, un des petits enfants ou un des grands parents, le tuteur légal, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, oncles, tantes, neveux, nièces ou ceux de votre conjoint.

Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous.

Atteinte corporelle grave :

Accident ou maladie à caractère imprévisible dont la nature risque d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de l'état de la victime si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

Par accident on entend : Altération brutale de la santé ayant pour cause un événement extérieur, soudain, imprévisible, violent et indépendant de la volonté de la victime.

Par maladie on entend : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Epidémie :

Apparition d'un grand nombre de malades dans un lieu donné suite à une maladie.

Pandémie :

Propagation mondiale d'une maladie.

Hospitalisation :

Séjour imprévu, d'une durée supérieure à 24 heures, dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical suite à une atteinte corporelle grave.

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.

Quarantaine :

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

Franchise :

Somme fixée forfaitairement et restant à votre charge, en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un sinistre. La franchise peut également être exprimée en durée ou en pourcentage.

Nous organisons :

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

Nous prenons en charge :

Nous finançons la prestation.

Nullité :

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

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 bénéficiaires ne pourra être remboursée par MUTUAIDE ASSISTANCE.



B) COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

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

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

- Le nom et le numéro du contrat auquel vous êtes rattaché,
- 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. Rappelez le systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service 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 au bénéficiaire de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

Le bénéficiaire 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 votre transport, vous devez lui restituer votre billet de retour initialement prévu et non utilisé.

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

C) CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements au bénéficiaire ne peuvent être effectués par MUTUAIDE ASSISTANCE que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec son 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

Le bénéficiaire ou le souscripteur doit respecter strictement les modalités d'application attachées à la mise en œuvre des prestations.

ASSISTANCE : CE QUE NOUS GARANTISSONS

A) ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE LORS D'UN VOYAGE



RAPATRIEMENT MEDICAL

Vous êtes malade ou blessé lors d'un déplacement garanti y compris dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie. Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

Sur prescription de notre médecin conseil, nous organisons et prenons en charge le transport d'un ou deux accompagnant(s) à vos côtés. 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.

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



RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

Nous avons organisé votre rapatriement médical ou le rapatriement de votre corps en cas de décès. 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 ou de deux personnes bénéficiaires vous accompagnant lors de la survenance de l'événement.

Nous prenons en charge le transport de ces personnes par les moyens appropriés et en fonction des disponibilités locales, sur la base de billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme et, le cas échéant, des frais de taxi au départ et à l'arrivée.

RAPATRIEMENT DES ENFANTS MINEURS



Vous êtes malade ou blessé et dans l'impossibilité de vous occuper de vos enfants de moins de 18 ans voyageant avec vous.

Pour les accompagner lors de leur retour au domicile, nous organisons et prenons en charge le voyage aller / retour pour une personne de votre choix, depuis le pays de votre domicile, et ce par les moyens de transport appropriés et en fonction des disponibilités locales, sur la base d'un billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.

L'accompagnement de ces enfants est effectué soit par un membre de la famille ou un proche dûment désigné et autorisé par la famille du bénéficiaire ou un de ses ayants droit, soit, à défaut, par une hôtesse mise à disposition par MUTUAIDE ASSISTANCE.

Nous organisons et prenons également en charge les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) de cet accompagnateur à concurrence de **80 € TTC** par jour et par événement, pendant 2 jours maximum.

Les titres de transport des enfants restent à votre charge.

VISITE D'UN PROCHE



Vous êtes hospitalisé sur le lieu de l'événement et votre rapatriement ne peut être envisagé avant 2 jours. Nous organisons et prenons en charge :

- Le transport aller/retour d'une personne de votre choix depuis votre pays d'origine pour se rendre à votre chevet, et ce, sur la base d'un billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.
- Les frais d'hébergement de cette personne, à concurrence de **80 € TTC** par nuit, jusqu'à la date du rapatriement, et pendant 10 nuits maximum.

Les frais de restauration restent à la charge de cette personne. Cette garantie n'est pas cumulée avec la garantie « Prolongation de séjour ».



REMBOURSEMENT A TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Vous êtes garanti pour le remboursement de vos frais médicaux prescrits par toute autorité médicale à l'étranger, consécutifs à une atteinte corporelle grave survenue et constatée à l'étranger lors d'un déplacement garanti et déduction faite d'une franchise indiquée au tableau de garanties..

Lorsque des frais médicaux (y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou à une pandémie) 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. 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 ci-dessous, déduction faite d'une franchise dont le montant est indiqué au tableau des garanties et sous réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de refus de prise en charge de l'organisme d'assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où Mutuaide Assistance est en mesure d'effectuer votre rapatriement. 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'à un maximum de :

- **300 000 € TTC** maximum par personne pour la zone 1
 - **500.000 € TTC** maximum par personne pour la zone 2
- avec une franchise de 30 € TTC dans tous les cas.

Zone 1 : Europe occidentale et pays méditerranéens : Albanie, Allemagne, Algérie, Andorre, Autriche, Belgique, Bosnie, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Egypte, Espagne, Estonie, Finlande, France Métropole, Gibraltar, Grèce, Hongrie, Irlande, Israël, Italie, Lettonie, Liban, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Jordanie, Kosovo, Malte, Macédoine du Nord, Maroc, Monaco, Monténégro, Pays Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Saint-Martin, Serbie, Slovaquie, Slovaquie, Suède, Tunisie, Turquie.

Zone 2 : Monde entier hors Europe occidentale et Pays méditerranéens.

Frais ouvrant droit à prestation :

Les frais de visite, de consultation, de pharmacie, de soins infirmiers, d'hospitalisation médicale et chirurgicale y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux, d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à votre pathologie, les frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'étranger, les soins dentaires d'urgence sont pris en charge à concurrence de **300 € TTC** maximum par personne, sans application de franchise.

Cette garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

- La garantie ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord de notre service médical matérialisé par la communication d'un numéro de dossier à vous-même ou à toute personne agissant en votre nom dès lors que le bien fondé de la demande est constaté,
- En cas d'hospitalisation, sauf cas de force majeure, nous devons être avisés de l'hospitalisation dans les 24 heures suivant la date mentionnée au certificat d'hospitalisation,
- Vous devez accepter tout changement de centre hospitalier préconisé par nos services,
- Dans tous les cas, le médecin que nous avons missionné doit pouvoir vous rendre visite et avoir libre accès à votre dossier médical, dans le respect le plus strict des règles déontologiques,
- **La garantie cesse automatiquement à la date où nous procédons à votre rapatriement.**



AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (Étranger uniquement)

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 oeuvre 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 les remboursements à Mutuaide Assistance 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 la charge de Mutuaide Assistance, 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 communiquer à Mutuaide Assistance l'attestation de refus de prise en charge 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 droit soit une empreinte de votre carte bancaire, soit un chèque de caution, soit une reconnaissance de dette limitée au montant de l'avance.

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 refus de prise en charge 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.

Pour le cas où nous ferions l'avance des fonds à hauteur des montants exprimés ci-dessus, vous vous engagez à nous reverser les remboursements obtenus des organismes sociaux et de prévoyance dans un délai de 3 mois à compter du jour de l'avance.

PROLONGATION DE SÉJOUR

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) d'un accompagnant bénéficiaire pour rester à votre chevet, à concurrence de **80 € TTC** par jour, pendant 4 jours maximum. 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 ».

RETOUR ANTICIPÉ

Vous êtes dans l'obligation d'interrompre votre déplacement en raison d'un de ces événements survenus dans votre pays de domicile :

- hospitalisation grave et imprévue ou décès d'un membre de votre famille,
- hospitalisation grave et imprévue ou décès de la personne en charge de la garde de votre enfant handicapé (mineur ou majeur) resté au domicile,
- hospitalisation grave et imprévue ou décès de votre remplaçant professionnel,
- inondation, incendie, cambriolage survenus à votre domicile, rendant votre présence indispensable.

Nous organisons et prenons en charge votre retour au domicile, et ce par les moyens de transport appropriés et en fonction des disponibilités locales, sur la base d'un billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.

Seuls les frais complémentaires à ceux que vous auriez dû normalement engager pour votre retour au domicile sont pris en charge.

A défaut de présentation de justificatifs (bulletin d'hospitalisation, justificatif de lien de parenté, certificat de décès, déclaration de sinistre, procès verbal de plainte etc.) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer le coût de la prestation.

Pour que cette prestation puisse être mise en œuvre, la désignation de la personne en charge de la garde de votre enfant handicapé resté au domicile ou de votre remplaçant professionnel doit obligatoirement avoir été effectuée au moment de la souscription de votre voyage, Seuls les frais complémentaires à ceux que vous auriez normalement dû engager pour votre retour au domicile sont pris en charge.

FRAIS HÔTELIERS SUITE À MISE EN QUARANTAINE

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour suite à votre mise en quarantaine, nous organisons et prenons en charge les 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.

ENVOI DE PROTHÈSE A L'ÉTRANGER

Lors d'un déplacement garanti à l'étranger, une prothèse indispensable à la poursuite de votre voyage, dont l'interruption vous fait courir, selon avis de nos médecins, un risque pour votre santé, est endommagée ou défectueuse. Sous réserve qu'elle soit introuvable sur place, nous recherchons, organisons et prenons en charge l'acheminement d'une prothèse de remplacement ou des pièces permettant la remise en état de la prothèse, jusqu'au lieu de votre séjour. Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport que nous utilisons. Dans tous les cas ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et à la législation nationale de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation.



B) ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS



TRANSPORT ET FRAIS DE CERCUEIL EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

Un assuré décède pendant son voyage : nous organisons et prenons en charge le transport du défunt jusqu'au lieu des obsèques dans le pays d'origine de l'assuré.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement, à l'exception de tous les autres frais.

De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que vous vous procurez auprès du prestataire funéraire de votre choix, à concurrence de **1 500 € TTC**.

Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.



FORMALITÉS DÉCÈS

Si l'assuré décède alors qu'il se trouvait seul sur son lieu de voyage, et si la présence d'un membre de sa famille ou d'un proche est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, nous organisons et prenons en charge le déplacement aller-retour en avion de ligne en classe tourisme ou en train en 1^{ère} classe de cette personne depuis votre pays d'origine jusqu'au lieu du décès.

Nous prenons en charge également les frais d'hébergement (**hors frais de restauration**) à hauteur de **80 € TTC** par nuit, et pendant 2 nuits maximum. **Tous les autres frais restent à la charge de la famille du bénéficiaire.**

C) ASSISTANCE VOYAGE



INFORMATIONS PRATIQUES

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 ni médicales.

MUTUAIDE ASSISTANCE recherche les informations pratiques à caractère documentaire destinées à renseigner le bénéficiaire, notamment dans les domaines suivants :

Informations «voyage»

- Les précautions médicales à prendre avant d'entreprendre un voyage (vaccins, médicaments...),
- Les formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (passeport, visas...),
- Les conditions de vie locale (température, monnaie, climat, us et coutumes, nourriture...)
- Les conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion...)

Informations «santé»

- Numéros de téléphone d'urgence,
- Vaccinations, hygiène, prévention, diététique,
- Associations spécialisées,
- Centres de cure,
- Centres hospitaliers, centres de soins, de convalescence,
- Etablissements spécialisés,
- Précautions à prendre en cas de voyage selon les pays visités.

Les informations sont données dans le respect de la déontologie médicale. L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation ou une prescription médicale, de favoriser une auto-médication ou de remettre en cause les choix thérapeutiques de praticiens.

Si telle était votre demande, nous vous inviterions à consulter un médecin local ou votre médecin traitant.



TÉLÉCONSULTATION AVANT LE DÉPART

Pour toute demande d'information et de renseignements utiles à l'organisation et au bon déroulement de votre voyage, vous pouvez nous contacter avant votre voyage 24 heures sur 24 ; 7 jours sur 7.

Les informations concernent les domaines suivants :

Information sanitaire : Santé, Hygiène, Vaccination, Précautions à prendre, Centres Hospitaliers principaux, Conseils aux femmes, Décalage horaire, Animaux en voyage.

Nos médecins sont également disponibles pour toute information dont vous auriez besoin en cas de voyage se déroulant lors d'un contexte d'épidémie ou de pandémie.

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

Les prestations de renseignement et d'information sont fournies entre 8h00 et 19h00 et dans des délais normalement nécessaires à la satisfaction de la demande.

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

ASSISTANCE DÉFENSE (UNIQUEMENT A L'ÉTRANGER)

Lors de votre séjour à l'étranger vous êtes passible de poursuite judiciaire, d'incarcération suite à un accident de la circulation dont vous seriez l'auteur.

- Nous faisons l'avance de la caution exigée par les autorités locales pour permettre votre mise en liberté provisoire, à concurrence de **30.000 € TTC**. 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 prenons en charge à concurrence de **8.000 € TTC** 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 couvre pas les suites judiciaires engagées dans votre pays d'origine, par suite d'un accident de la route survenu à l'étranger.

Cette garantie ne s'exerce pas pour les faits en relation avec votre activité professionnelle.

RECHERCHE PRESTATAIRE

Lors de votre déplacement garanti, votre domicile est devenu vulnérable suite à une inondation, un incendie ou un cambriolage et les dommages causés nécessitent des mesures conservatoires. Nous vous mettons en relation avec un spécialiste (plombier, serrurier, vitrier, société de gardiennage) et prenons en charge le coût d'une intervention à concurrence de **80 € TTC**.

HÉBERGEMENT TEMPORAIRE

Votre domicile est inhabitable à votre retour de voyage, suite à une inondation, un incendie ou un cambriolage. Nous organisons votre hébergement temporaire (hôtel, appartement, gîte, autre) et prenons en charge ces frais à concurrence de **50 € TTC** par nuit (y compris le petit-déjeuner) et par personne, pendant 2 nuits maximum.

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS (UNIQUEMENT A L'ÉTRANGER)

Lors de votre déplacement garanti, vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne dans votre pays de domicile. Nous transmettons le message si vous êtes dans l'impossibilité de le faire. Les messages transmis ne peuvent revêtir de caractère grave ou délicat. Les messages restent sous la responsabilité de leurs auteurs qui doivent pouvoir être identifiés, et n'engagent qu'eux. Nous ne jouons que le rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

PERTE OU VOL DES MOYENS DE PAIEMENTS (UNIQUEMENT A L'ÉTRANGER)

Lors d'un déplacement garanti, vos moyens de paiement ont été perdus ou volés. 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 de **2.300 € TTC**, contre un chèque de garantie remis à MUTUAIDE ASSISTANCE. Cette avance est remboursable à MUTUAIDE ASSISTANCE dans les 30 jours qui suivent la mise à disposition des fonds.

PAPIERS OFFICIELS (UNIQUEMENT A L'ÉTRANGER)

Lors d'un déplacement garanti, vos papiers officiels ont été perdus ou volés. Du lundi au samedi, de 9h00 à 18h00 (heures françaises), sauf les dimanches et jours fériés, sur simple appel vers notre service Informations, 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.



FRAIS DE SECOURS ET DE RECHERCHE

Nous prenons en charge, à hauteur de **10.000 € TTC** par évènement, quel que soit le nombre de bénéficiaires concernés, les frais de recherche et de secours nécessités par une intervention, sur un domaine privé ou public, d'équipes appartenant à des sociétés dûment agréées et dotées de tous moyens, afin de vous localiser et de vous évacuer jusqu'au centre d'accueil adapté le plus proche.

Les frais de recherche dans le désert sont exclus de nos garanties. La garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont vous pouvez bénéficier par ailleurs.



SECOURS SUR PISTE

Vous êtes victime d'un accident de ski sur pistes ouvertes et balisées. Nous prenons en charge quel que soit le nombre de bénéficiaires concernés, les frais de descente en traîneau du lieu de l'accident jusqu'en bas de pistes ou jusqu'au centre de secours le plus proche du lieu de l'accident sans limitation de montant. Lorsque les services de secours ne peuvent atteindre le lieu de l'accident, les frais d'hélicoptère ou de tout autre moyen sont également pris en charge.

Toutefois, pour l'application de cette garantie, nous devons être prévenus de la survenance de l'évènement avant la fin du séjour, de la station même.



RETOUR IMPOSSIBLE

Votre vol a été annulé suite à des mesures de restriction de déplacement des populations en cas d'épidémie ou de pandémie prises par le gouvernement local ou les compagnies aériennes.

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour, nous organisons et prenons en charge les 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.

Nous organisons et prenons en charge, votre rapatriement au domicile, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.



PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TÉLÉPHONIQUE

Lors d'un déplacement garanti hors de votre pays de domicile, vous êtes mis en quarantaine. Nous prenons en charge les frais de mise en service d'un forfait téléphonique local, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.



SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUITE À MISE EN QUARANTAINE

En cas de traumatisme important suite à un évènement lié à une épidémie ou une pandémie, nous pouvons vous mettre, à votre demande, en relation téléphonique avec un psychologue, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Ce travail d'écoute n'est pas à confondre avec le travail psychothérapique effectué en libéral. En aucun cas, du fait de l'absence physique de l'appelant, ce service ne peut se substituer à une psychothérapie.

VALISE DE SECOURS

Dans le cas où vous n'avez plus assez d'effets personnels utilisables à votre disposition en raison de votre mise en quarantaine ou de votre hospitalisation suite à épidémie ou pandémie, nous prenons en charge, sur présentation de justificatifs, les effets de première nécessité à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

AIDE MÉNAGÈRE

Suite à votre rapatriement par nos soins suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie, vous ne pouvez pas effectuer vous-même les tâches ménagères habituelles, nous recherchons, missionnons et prenons en charge une aide-ménagère, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.

LIVRAISON DE COURSES MÉNAGÈRES

Suite à votre rapatriement par nos soins suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer hors de votre domicile, nous organisons et prenons en charge, dans la limite des disponibilités locales, les frais de livraison de vos courses dans la limite fixée au Tableau des Garanties.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUITE À MISE EN QUARANTAINE OU RAPATRIEMENT

En cas de traumatisme important suite à un évènement à une épidémie ou une pandémie, nous pouvons vous mettre à votre retour au domicile, à votre demande, en relation téléphonique avec un psychologue, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Ce travail d'écoute n'est pas à confondre avec le travail psychothérapique effectué en libéral. En aucun cas, du fait de l'absence physique de l'appelant, ce service ne peut se substituer à une psychothérapie.



LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique,
- Les frais engagés sans notre accord,
- Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domicile du bénéficiaire,
- Les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant,
- Les conséquences d'actes dolosifs, l'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- Toute mutilation volontaire du bénéficiaire,
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le bénéficiaire de poursuivre son voyage,
- Les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- Les frais de cure thermique, traitement esthétique, vaccination et les frais en découlant,
- Les séjours en maison de repos et les frais en découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais en découlant,
- Les hospitalisations prévues,
- Les maladies et/ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation ambulatoire dans les 3 mois précédant la date du départ en voyage, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- Les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- Les frais de prothèse (optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle),
- 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 sauf stipulation contraire dans la garantie.

LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES DE L'ASSISTANCE

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 événements survenus après le 90ème jour du déplacement,
- Les frais de douane, de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- Les dommages provoqués intentionnellement par le bénéficiaire 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 et ses conséquences,
- 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 des événements survenus au cours d'épreuves, courses et compétitions motorisées (et leurs essais) soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- 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'absence d'aléa,
- L'utilisation par le bénéficiaire 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 du bénéficiaire conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- Les épidémies, pandémies sauf stipulation contraire dans la garantie, pollutions, catastrophes naturelles,
- La pratique de sports de neige hors des pistes en cas d'interdiction de ces pratiques par arrêté municipal ou préfectoral,
- Les frais de remontées mécaniques et les frais de location de matériel de ski,
- Les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée du déplacement prévu à l'étranger,
- Les recherches de personnes dans le désert et les frais s'y rapportant,
- Les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- Les frais d'annulation de séjour,
- Les frais non justifiés par des documents originaux,
- Les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, 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 engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie.

La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut 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.



CADRE JURIDIQUE

Collecte des données

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 les 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 CS20010 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 dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties d'assistance figurant au présent contrat, contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention à concurrence des frais engagés par elle en exécution du présent contrat.

Prescription

Toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites pour deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Indemnité

L'indemnité qui est due est fixée de gré à gré, à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Pour cette expertise amiable, chaque partie choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert : les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert.

Droit et langues applicables

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

Déclaration des autres assurances

Si le Souscripteur souscrit, au cours la même période d'assurance du présent contrat un ou plusieurs autres contrats d'assurance pour des risques identiques, le Souscripteur doit le déclarer à l'Assureur, sous peine des sanctions prévues par le Code des Assurances, à savoir, la nullité du contrat ou une réduction des indemnités.

Demande d'information

Il est convenu qu'à tout moment, l'Assureur se réserve le droit de demander au Souscripteur, toute information permettant d'apprécier à sa juste valeur, l'évolution du risque lié au contrat.

Assurances multiples

En aucun cas, un Assuré ne peut être couvert par plus d'une adhésion au présent contrat même si celui-ci a réglé plusieurs fois des cotisations. Si cela était, l'Assureur est limité en tout état de cause aux garanties et plafonds de garanties correspondant à une seule adhésion au présent contrat.

Règlement des litiges

Tout litige se rapportant au présent contrat et qui n'aura pu faire l'objet d'un accord amiable entre les parties aura porté devant la juridiction compétente dans les conditions définies par les articles L114-1 et L114-2 du code des Assurances.



Réclamations

Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Pour toute réclamation sur vos garanties d'assistance, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le 01.48.82.62.80

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : qualite.assistance@mutuaide.fr ou par courrier à :

MUTUAIDE

SERVICE QUALITE CLIENTS

126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX

En cas de réclamation écrite, nous accuserons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d'envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

A LIRE ABSOLUMENT

SI VOUS AVEZ BESOIN DE SECOURS APPELEZ OU FAITES APPELER MUTUAIDE, 24 HEURES/24



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. 48.82.62.80
- par téléphone de l'étranger : 33.1.48.82.62.80 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 nom et le numéro du contrat auquel vous êtes rattaché,
- 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.**

SEUL L'APPEL TELEPHONIQUE DU BENEFICIAIRE AU MOMENT DE L'EVENEMENT PERMET LA MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE.

ASSUR-TRAVEL - Courtier Grossiste en Assurances - N°ORIAS 07030650 – www.orias.fr

Siège social : Parc ACTIBURO 99 rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq - Tél. 03 20 34 67 48 - Fax 03 20 64 29 17

SAS au capital de 100 000 Euros - RCS LILLE 451 947 378

Entreprise régie par le Code des assurances sous l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution

4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris cedex 09 et Souscripteur d'une assurance Responsabilité Civile et Garantie financière LLOYD'S INSURANCE COMPANY SA N°PIFI-202411-LLB6-100125

Service réclamation : ASSUR TRAVEL - Service réclamation - Parc ACTIBURO 99 rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq

Si notre service réclamation ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance :

par courrier simple à : LA MEDIATION de L'ASSURANCE - POLE PLANETE CSCA - TSA 50110 - 75441 PARIS cedex 09

ou par email à le.mediateur@mediation-assurance.org ou à partir du site : <https://www.mediation-assurance.org/>

