

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT MULTIRISQUES N°10331

**COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE
MUTUAIDE ASSISTANCE**

126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand CEDEX
7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

- **par téléphone de France : 01.55.98.57.54**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par téléphone de l'étranger : +33.1.55.98.57.54**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par télécopie : 01.45.16.63.92**
- **par e-mail : voyage@mutuaide.fr**

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

- Le numéro de votre contrat,
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre domicile,
- Le pays, la ville ou la localité dans laquelle vous vous trouvez au moment de l'appel,
- 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.

**COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE
SPB Service Assurance**

10 Avenue de l'Arche, Immeuble Colisée Garden
CS 70126
92149 COURBEVOIE CEDEX
Du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30

- **par téléphone de France : 01.44.63.51.00**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par téléphone de l'étranger : +33.1.44.63.51.00**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par e-mail : contact-fr@spb.eu**

Pour soumettre une demande de remboursement, nous vous invitons à vous connecter à notre site selfcare.spb.eu

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	PLAFONDS
Bagages	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perte, vol ou détérioration <ul style="list-style-type: none"> ○ Sans justificatifs ○ Avec justificatifs <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dont Objets précieux et objets de valeur ▪ Retard de livraison (+ de 24 heures) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Indemnité forfaitaire de 700 € ○ A concurrence de 3 000 € <ul style="list-style-type: none"> ➤ A concurrence de 1 500 € par objet ▪ Indemnité forfaitaire de 300 €
Retard de transport	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retard d'avion ou train 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indemnité forfaitaire de 150 € pour un retard de plus de 4 heures, applicable pour le transport aller et/ou les transports intermédiaires, dans la limite de 2 usages maximum pour un voyage inférieur à 6 mois et 3 usages maximum pour un voyage supérieur à 6 mois
Individuelle Accidents	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décès accidentel ▪ Infirmité Permanente Totale suite à accident, réductible en cas d'infirmité partielle selon barème d'invalidité ci-dessous 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 15 000 € maximum par personne 1 000 000 € maximum par évènement ▪ Assuré de moins de 61 ans : 75 000 € maximum par personne Assuré de 61 ans ou plus : 15 000 € maximum par personne 1 000 000 € maximum par évènement
Responsabilité Civile Vie Privée	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dommages corporels, matériels et immatériels <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dont dommages matériels ➤ Dont dommages immatériels consécutifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 500 000 € par sinistre <ul style="list-style-type: none"> ➤ 750 000 € par sinistre ➤ 200 000 € par sinistre

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Franchise absolue dommages matériel et immatériel consécutifs (déduite) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 80 €
---	--

GARANTIES D'ASSISTANCE	PLAFONDS
Assistance avant le séjour	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Téléconsultation avant départ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 appel
Assistance pendant le séjour	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frais médicaux <ul style="list-style-type: none"> ○ Hors du pays de Domicile ○ Dans le pays de Domicile, suite à rapatriement ou en cas de retour temporaire pour une durée maximale de 30 jours ➤ Dont soins dentaires <ul style="list-style-type: none"> ○ En cas d'urgence ○ En cas d'accident (y compris après le retour dans le pays de domicile) ➤ Dont rééducation, kinésithérapie, chiropractie suite à un accident ➤ Dont frais d'optique (lunettes/lentilles) consécutifs à un accident ▪ Rapatriement ou transport sanitaire ▪ Visite d'un proche ▪ Prolongation de séjour d'un accompagnant ▪ Frais hôteliers de l'assuré 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon la zone de destination <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>Zone A</u> : 1 000 000 € Maximum ○ <u>Zone B</u> : 500 000 € Maximum ○ <u>Zone C</u> : 200 000 € Maximum ○ 15 000 € maximum, jusqu'à 30 jours maximum après le rapatriement ou le retour temporaire ○ 150 € par personne ○ 500 € par dent et par personne maximum ➤ Frais réels dans la limite de 10 séances maximum ➤ 400 € par personne maximum ▪ Frais réels ▪ Pour une personne et uniquement si l'assuré est hospitalisé plus de 5 jours : Titre de transport Aller/Retour *, dans la limite de 2 000 € maximum, et frais d'hôtels 75 € par nuit jusqu'à 10 nuits ▪ 75 euros maximum par nuit et pour un montant maximum de 525 euros ▪ 75 euros maximum par nuit et pour un montant maximum de 525 euros

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retour anticipé ▪ Envoi d'un médecin sur place à l'étranger ▪ Retour d'un accompagnant assuré ▪ Assistance juridique à l'étranger <ul style="list-style-type: none"> ○ Avance de la caution pénale ○ Paiement des honoraires d'avocat ▪ Frais de recherche ou de secours ▪ Envoi de médicaments à l'étranger ▪ Transmission de messages urgents ▪ Rapatriement du corps <ul style="list-style-type: none"> ➤ Frais de cercueil ▪ Formalités décès ▪ Avance de fonds (uniquement à l'étranger, uniquement en cas de Vol ou perte des moyens de paiement, de papiers d'identité et billets d'avion) ▪ Réfection des papiers officiels et moyens de paiement (perte et vol à l'étranger) <ul style="list-style-type: none"> ○ Conseil et envoi ○ Avance de fonds ○ Frais de réfection des papiers officiels 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Titre de transport Retour* ou Aller/Retour* si séjour supérieur à 5 mois* / 10 000€ max par personne ▪ Frais réels ▪ Titre de transport retour* <ul style="list-style-type: none"> ○ 7 500 € ○ 3 000 € ▪ 4 500 € maximum par assuré / 25 000 € par évènement ▪ Frais d'envoi ▪ Frais réels ▪ Frais réels <ul style="list-style-type: none"> ➤ 2 000 € maximum ▪ Pour une personne : Titre de transport Aller/Retour* * dans une limite de 2 000 € maximum + Frais d'hôtel 75 € par nuit dans une limite de 525 € maximum ▪ 1 000 € maximum <ul style="list-style-type: none"> ○ Frais réels ○ 1 000 € max ○ 200 € par personne
---	--

* en train 1^{ère} classe ou avion de ligne classe économique

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

Le présent Contrat a pour objet de garantir l'Assuré dans les limites et conditions définies ci-après, à l'occasion et au cours du Séjour à l'Etranger qu'il effectue dans le cadre d'un séjour de tourisme.

Les accidents survenus durant le Séjour lors de la pratique de Travaux manuels ou de Sports et activités garantis ou d'usage d'un Véhicule à moteur 2 ou 3 roues sont couverts dans les limites et conditions définies ci-après.

ARTICLE 2 – DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION**Nous, l'Assureur**

Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance hors Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accidents, l'Assureur est MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand CEDEX. SA au capital de 15 180 660€ – Entreprise régie par le Code des Assurances - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 383 974 086.

Pour les garanties Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accidents dont le numéro de police est ADP20245516, l'Assureur est GROUPAMA D'OC

14 Rue Vidailhan - CS 93131

31 131 BALMA

Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 – par l'intermédiaire de GROUPE SPECIAL LINES (GSL).

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.

Attentat

Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale intervenu contre des personnes et/ou des biens dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur et faisant l'objet d'une médiatisation.

Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des affaires étrangères français ou le ministère de l'intérieur.

Si plusieurs attentats ont lieu le même jour, dans le même pays, et si les autorités le considèrent comme une seule et même action coordonnée, cet événement sera considéré comme étant un seul et même événement.

Assuré / Adhérent

L'adhérent, ainsi que toute personne physique se rendant en dehors de son pays de Domicile pour un Déplacement garanti Touristique, expressément mentionné en tant qu'Assuré dans le contrat d'assurance et pour lequel une cotisation d'assurance a été versée.

L'Assuré doit avoir sa résidence habituelle dans l'Espace Économique Européen, en Suisse, dans les Principautés d'Andorre ou de Monaco, dans les DROM, en Nouvelle-Calédonie ou en Polynésie Française.

Ne pourra être considéré comme assuré ou adhérent toute personne ne résidant plus dans son pays de domicile depuis plus de 2 ans au moment de la souscription.

Bagages

Les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires que vous portez.

Blessure

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

Catastrophe naturelle

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

COM

Par COM on entend la Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin et Saint-Barthélémy.

Complications de grossesse

Complications imprévues survenues pendant la grossesse et certifiées par un médecin, à savoir : toxémie, hypertension gravidique, prééclampsie, môle hydatiforme (grossesse molaire), hyperémèse gravidique, hémorragie ante partum, grossesse ectopique, hématome retro placentaire, placenta prævia, hémorragie du post-partum, rétention des membranes placentaires, fausses couches, enfant mort-né, césariennes d'urgence, interruptions médicales de grossesse et tous les accouchements prématurés ou menaces d'accouchement prématuré à plus de 8 semaines (ou 16 semaines pour les grossesses gémellaires) avant terme.

Cotisation (ou prime) d'assurance

Somme payée par le Titulaire d'un contrat d'assurance en contrepartie des garanties accordées par l'Assureur. Cette Cotisation inclut les taxes. Elle est payable au comptant lors de l'adhésion au Contrat.

Définition de l'assistance aux personnes

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

Délai de carence

Période durant laquelle aucune prise en charge de sinistre ne peut être effectuée.

Si l'adhésion est effectuée depuis le pays de séjour, les conséquences d'une maladie survenue dans les 15 premiers jours ne seront pas assurées. Il en sera de même si la prolongation de votre contrat est effectuée tardivement, c'est-à-dire plus de 48h après la fin de votre contrat initial.

Déplacement garanti

Séjour touristique hors du pays de Domicile pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante, d'une durée supérieure à 90 jours, sans limitation de renouvellement.

Lors d'un vol incluant une escale (maximum 12h) dans un pays hors Zone, l'Assuré est couvert dans ce pays au même niveau de couverture acheté pour le reste du voyage.

Sont exclus les pays et régions déconseillés par le Ministère des Affaires Etrangères de votre pays de Domicile et/ou de votre lieu de séjour et/ou par l'Organisation Mondiale de la Santé.

Domicile

Est considéré comme domicile votre lieu de résidence principal et habituel en France, dans l'Espace Economique Européen, en Suisse, dans les Principautés d'Andorre et de Monaco, dans les DROM, en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie Française. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DROM

Par DROM, on entend la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et La Réunion. Les DROM sont considérés comme des départements Etrangers entre eux.

Durée des garanties

La durée de validité des garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur le certificat d'assurance, d'une durée maximale de douze mois.

Effets de première nécessité

Effets vestimentaires et de toilette vous permettant de faire face temporairement à l'indisponibilité de vos effets personnels.

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

Tout pays en dehors de votre pays de domicile.

Evénements garantis en assistance

Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.

Evénements garantis en assurance

- ✓ Vol, destruction, perte des Bagages, retard de livraison de Bagages
- ✓ Retard de transport
- ✓ Individuelle Accidents
- ✓ Responsabilité Civile Vie Privée à L'Etranger

Exécution des prestations

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

France

Par France, on entend la France métropolitaine. Les DROM, la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie Française sont considérés comme des territoires Etrangers entre eux et avec la France métropolitaine.

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.

Maladie

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

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Maximum par événement

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

Membres de la famille

Par membre de la famille, on entend le conjoint, le pacsé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, les enfants légitimes, naturels ou adoptés de l'assuré, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin, le père et la mère, les frères et sœurs, les grands-parents, les beaux-parents (à savoir les parents du conjoint de l'assuré), les petits-enfants, le tuteur légal, les beaux-frères et belles-sœurs, les gendres et belles-filles, les oncles et tantes, les neveux et nièces. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

Nous organisons

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

Nous prenons en charge

Nous finançons la prestation.

Nullité

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

Objets de valeur

Equipements et matériels sportifs, matériels photographiques, cinématographiques ou informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires, fusils de chasse, matériel de pêche.

Objets précieux

Perles, bijoux, montres, fourrures portées.

Prolongation

La prolongation est un allongement de la durée du Déplacement garanti et donc du contrat d'Assurance. Seule la date de fin du contrat peut être modifiée pour une date ultérieure à celle prévue initialement. Le coût de la prolongation dépend de la durée de celle-ci.

Sinistre

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

Soins dentaires d'urgence

Soulagement d'une douleur liée à une infection de la dent ou de la gencive contractée et survenant après la date effective d'arrivée dans le pays d'accueil et nécessitant des soins d'urgence.

Sports et activités garantis

Les sports de loisirs et de vacances sont considérés comme des sports de loisirs sous réserve qu'ils soient pratiqués à titre « amateur ».

Sont également couverts les sports ou activités devenues usuelles :

- la pratique de sports d'hiver y compris ski et luge,
- les croisières en mer,
- l'usage comme passager de tout aéronef,

- les sports scolaires et universitaires à l'exception des compétitions officielles,
- la pratique du hockey sur glace dans les Etats ou régions où ce sport est pratiqué par les jeunes de l'âge des assurés.

- La pratique de sports dangereux listés en annexe 1 est couverte.

Les garanties Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accidents ne couvrent pas la pratique de sports dangereux

En cas d'accident de l'Assuré au cours de la pratique d'un sport dans un club, l'Assureur intervient en seconde ligne après épuisement de la couverture d'assurance du club de sport de l'Assuré.

- L'usage comme conducteur ou passager de tout véhicule à moteur à deux ou trois roues.
- Les compétitions, tournois, rencontres et matches lorsqu'ils n'ont qu'un caractère amical, sont couverts.

Territorialité

France et Monde.

Sont exclus les pays et régions déconseillés par le Ministère des Affaires Etrangères de votre pays de Domicile et/ou de votre lieu de séjour et/ou par l'Organisation Mondiale de la Santé.

Travaux manuels garantis

Les Travaux manuels garantis concernent les activités de restauration (bars et restaurants), de tâches ménagères et de puéricultrices, de travaux manuels légers et occasionnels au niveau du sol, y compris de vente dans un commerce de détail et cueillette des fruits.

Zone A

USA, Canada, Chine, Japon, Australie, Singapour.

En souscrivant à la Zone A, l'Assuré est également couvert en Zone B et en Zone C.

Zone B

Monde hors Zone A.

En souscrivant à la Zone B, l'Assuré est également couvert en Zone C.

Zone C

Espace Economique Européen.

En souscrivant à la Zone C, l'Assuré est couvert uniquement en Zone C.

ARTICLE 3 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE

1/ BAGAGES

Nous vous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties, vos bagages, objets et effets personnels, emportés avec vous ou achetés en cours de votre voyage, hors de votre lieu de résidence principale ou secondaire en cas de :

- vol,
- destruction totale ou partielle,
- perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport.

RETARD DE LIVRAISON DE VOS BAGAGES

Dans le cas où vos bagages personnels ne vous sont pas remis à l'aéroport de destination (à l'aller) et s'ils vous sont restitués avec plus de 24 heures de retard, nous vous remboursons sur présentation de justificatifs ou non, les effets de première nécessité à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties.

Cependant, vous ne pouvez cumuler cette indemnité avec les autres indemnités de la garantie BAGAGES.

QUELLES SONT LES LIMITES DE NOTRE GARANTIE ?

Pour les Objets précieux et Objets de valeur, la valeur de remboursement ne peut en aucun cas excéder le montant indiqué au Tableau de Garanties.

En outre, les objets cités ci-dessus ne sont garantis que contre le vol caractérisé et dûment déclaré comme tel à une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc....).

- Le vol des bijoux est garanti UNIQUEMENT lorsqu'ils sont placés dans un coffre de sûreté ou lorsqu'ils sont portés par vous.
- Le vol de tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires est garanti UNIQUEMENT lorsqu'ils sont placés dans un coffre de sûreté ou lorsqu'ils sont portés par vous.

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que vos bagages et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clef et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction est couvert.

Si le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 heures et 22 heures.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- ◆ Le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes,
- ◆ Le vol de tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clef, alors qu'ils ne sont pas portés, ce qui implique de fait que ces appareils ne sont pas garantis lorsqu'ils sont confiés à une compagnie de transport quelle qu'elle soit (aérienne, maritime, ferroviaire, routières, etc...),
- ◆ L'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,
- ◆ Le vol sans effraction dûment constaté et verbalisé par une autorité (police gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc...),
- ◆ Les dommages accidentels dus au coulage des liquides, des matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages,
- ◆ La confiscation des biens par les Autorités (douane, police),
- ◆ Les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,
- ◆ Le vol commis dans tout véhicule ne comportant pas un coffre,
- ◆ Les collections, échantillons de représentants de commerce,
- ◆ Le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, titres de transport et cartes de crédit,
- ◆ L'oubli, la perte ou la détérioration des documents officiels : passeport, carte d'identité ou de séjour, carte grise et permis de conduire,
- ◆ Le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clef alors qu'ils ne sont pas portés, ce qui implique de fait que les bijoux ne sont pas garantis lorsqu'ils sont confiés à une compagnie de transport, quelle qu'elle soit (aérienne, maritime, ferroviaire, routières, etc.),
- ◆ Le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre,
- ◆ Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,

- ◆ **Les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, remorques, titres de valeur, tableaux, lunettes, lentilles de contact, clefs de toutes sortes, documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les produits de beauté et les pellicules photo.**

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le montant indiqué au Tableau de Garanties constitue le maximum de remboursement pour les sinistres survenus pendant la période de garantie, dans la limite de 2 par an.

COMMENT EST CALCULEE VOTRE INDEMNITE ?

En cas de destruction totale ou partielle, ou en cas de perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport, vous êtes indemnisé sur justificatif et sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, vétusté déduite.

Pendant la première année à compter de la date d'achat, le montant remboursé sera égal à la valeur d'achat du bagage ou de l'objet de valeur. L'année suivante, le montant de remboursement sera calculé à concurrence de 75 % du prix d'achat. Les années suivantes la valeur sera réduite de 10 % supplémentaire.

En cas de vol, vous êtes indemnisé sur justificatif et sur la base de la valeur à neuf de remplacement par des objets équivalents et de même nature.

En aucun cas, il n'est fait application de la règle proportionnelle de capitaux prévue à l'Article L.121-5 du Code des Assurances français.

Notre remboursement s'effectuera déduction faite du remboursement éventuel obtenu auprès de la compagnie de transport et de la franchise.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

La déclaration de sinistre doit parvenir à SPB Service Assurance, dans les cinq jours ouvrés sauf cas fortuit ou de force majeure ; si ce délai n'est pas respecté et que de ce fait, nous subissons un préjudice, vous perdrez tout droit à indemnité.

La déclaration de sinistre doit être accompagnée des éléments suivants :

- ✓ le récépissé d'un dépôt de plainte en cas de vol ou de déclaration de vol auprès d'une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, ...) lorsqu'il s'agit de vol durant le séjour ou de perte par une entreprise de transport ;
- ✓ le constat de perte ou de destruction établi auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque les bagages ou objets se sont égarés, ont été endommagés ou volés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur.
- ✓ La copie de la liste des objets déclarés endommagés ou volés, remise à la compagnie de transport,
- ✓ La lettre de remboursement de la compagnie aérienne ou de transport faisant état de l'indemnisation qui vous a été versée,

- ✓ L'original des justificatifs d'achat des objets endommagés ou volés,
- ✓ En cas de retard de livraison, le constat d'irrégularité établi par la compagnie de transporteur, et le bon de livraison du bagage indiquant la date et l'heure de livraison.

En cas de non-présentation de ces documents, vous encourez la déchéance de vos droits à indemnisation. Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens.

Vous êtes tenu de justifier, par tous moyens en votre pouvoir et par tous documents en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

Si sciemment, comme justification, vous utilisez des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, vous serez déchu de tout droit à indemnité, ceci sans préjudice des poursuites que nous serions alors fondé à intenter à votre encontre.

QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RECUPEREZ TOUT OU PARTIE DES BAGAGES, OBJETS OU EFFETS PERSONNELS ?

Vous devez en aviser SPB Service Assurance, immédiatement par lettre recommandée, dès que vous en êtes informé :

- si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devez reprendre possession desdits bagages, objets, ou effets personnels ; nous ne sommes alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.
- si nous vous avons déjà indemnisé, vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :
 - ✓ soit pour le délaissement desdits bagages, objets ou effets personnels à notre profit,
 - ✓ soit pour la reprise desdits bagages, objets ou effets personnels moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue déduction faite, le cas échéant, de la partie de cette indemnité correspondant aux détériorations ou manquants.

Si vous n'avez pas choisi dans un délai de 15 jours, nous considérons que vous optez pour le délaissement.

2/ RETARD DE TRANSPORT

Si vous avez subi un retard de plus de 4 heures par rapport à l'heure d'arrivée, nous vous remboursons une somme forfaitaire, dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Les indemnités sont cumulables si le retard est subi sur le trajet aller et le trajet retour.

LES CONDITIONS D'OCTROI DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à condition d'avoir effectué le trajet garanti.

Cette garantie est valable lors des trajets aller et/ou retour des :

- vols et trains des compagnies dont les horaires sont publiés,
- vols charters aller dont les horaires sont indiqués sur le bulletin d'avion aller,
- vols charters retour : heure de la confirmation du vol communiquée par l'agence de voyage.

En cas de contestation, le "ABC WORLD AIRWAYS GUIDE" est considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et correspondances.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- Aviser SPB Service Assurance dès votre retour et au plus tard dans les 15 jours après votre retour. Si ce délai n'est pas respecté et que de ce fait nous subissons un préjudice, vous perdrez tout droit à indemnité.
- Fournir à SPB Service Assurance :
 - Les titres de transport et leur facture d'achat, le talon de la carte d'embarquement,
 - une attestation de retard établie et tamponnée par la compagnie de transport ou son représentant. Cette attestation doit comporter l'heure d'arrivée prévue à destination, l'heure d'arrivée réellement constatée et être obligatoirement nominative si vous n'êtes pas en mesure de fournir le talon de votre carte d'embarquement ou la preuve de votre présence à bord.
 - Tout autre justificatif qui pourrait vous être demandé.

IMPORTANT :

Faute de vous conformer aux obligations énumérées ci-dessus, il sera impossible d'établir la réalité du retard de transport et vous ne pourrez donc pas être indemnisé. Par ailleurs, vous qui, en toute connaissance, faites une fausse déclaration ou usez de moyens frauduleux ou de documents inexacts, serez déchu de tout droit à indemnisation.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- ◆ Aux conditions météorologiques,
- ◆ A l'état de guerre civile ou de guerre étrangère dans le pays de départ, de transfert ou d'arrivée du vol garanti,
- ◆ A votre refus d'embarquement sur le trajet initialement prévu par l'organisme habilité,
- ◆ A votre refus d'emprunter le transport garanti,
- ◆ Aux vols que vous n'avez pas préalablement confirmés ;
- ◆ Au ratage du trajet sur lequel votre réservation était confirmée quelle qu'en soit la raison,
- ◆ A votre non-admission à bord, consécutive au non-respect de l'heure limite de votre enregistrement, ou celui des bagages et/ou de présentation à l'embarquement,
- ◆ A une décision des autorités aéroportuaires, des autorités de l'aviation civile, ou autres autorités ayant fait l'annonce de la modification des heures de départ plus de 24 heures avant la date de voyage aller ou retour figurant sur votre titre de transport.

Il nous appartient de prouver que le retard de transport résulte de l'un des faits énumérés ci-dessus, sauf pour la guerre étrangère où, en application des dispositions du Code des Assurances français, il vous appartient de prouver que le retard de transport résulte d'un fait autre qu'un fait de guerre étrangère.

3/ INDIVIDUELLE ACCIDENTS

Les garanties « individuelle accidents » sont limitées aux seuls assurés domiciliés en France Métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contracté à titre privé une prestation de voyage auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur ou agence de voyage).

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

I - LE CONTRAT

1/1 DEFINITION DES TERMES GENERAUX D'ASSURANCE

NOUS:

L'assureur auprès duquel vous avez souscrit le contrat
GROUPAMA D'OC
14 Rue Vidailhan - CS 93131
31 131 BALMA

ASSURE :

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

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

1/2 AUTRES DEFINITIONS

ANNEE D'ASSURANCE :

Période comprise entre deux échéances annuelles consécutives.

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

CONJOINT :

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

DOMMAGE CORPOREL :

Toute atteinte corporelle subie par une personne.

ECHEANCE ANNUELLE :

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

INDEMNITE D'ASSURANCE :

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

SINISTRE:

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

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

ACCIDENT:

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

BAREME DU CONCOURS MEDICAL :

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

FRANCHISE :

Nombre de jours pendant lesquels nous n'intervenons pas.

HOSPITALISATION :

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

Indexation POINT AGIRC :

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

INVALIDITE (INCAPACITE PERMANENTE) :

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

SEUIL D'INTERVENTION :

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

TARIF DE RESPONSABILITE :

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

1/4 LES EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT

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

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

Sont également exclues

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

1/5 LIMITES DE GARANTIES

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

1/6 TERRITORIALITE

La garantie Décès est accordée dans le Monde Entier

La garantie Invalidité est accordée en France Métropolitaine, Départements et Collectivités d'Outre-Mer, Nouvelle Calédonie et Terres Australes, Antarctiques Françaises, Principautés d'Andorre et de Monaco et dans le Monde entier pour les séjours ou voyages n'excédant pas 12 mois consécutifs.

II - LES GARANTIES

Objet de la garantie :

INVALIDITE :

1.1 Objet de la garantie :

Nous garantissons :

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

1.2 Montant de la garantie

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

Si plusieurs assurés sont victimes d'un même accident, les garanties décès et incapacité permanente sont limitées à la somme de **1.000.000 €**, quel que soit le nombre des victimes, étant précisé que la limite par personne et par garantie ne pourra dépasser celle fixée au Tableau des montants des Garanties.

Chacune des indemnités sera éventuellement réduite selon le rapport existant entre la somme de 1.000.000 € et le total des indemnités qui seraient dues aux victimes sans cette limite.

1.3 Critères d'attribution du capital

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

Ce taux ne peut dépasser 100%.

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

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

1.4 Modalités d'indemnisation

Adulte : le capital est versé à l'assuré ;

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

1.5 Entrée en vigueur de la garantie

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

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

1.6 Séjours à l'étranger

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

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

DECES

2.1 Objet de la garantie

Nous garantissons

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

2.2 Montant de la garantie

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

Si plusieurs assurés sont victimes d'un même accident, les garanties décès et incapacité permanente sont limitées à la somme de **1.000.000 €**, quel que soit le nombre des victimes, étant précisé que la limite par personne et par garantie ne pourra dépasser celle fixée au Tableau des montants des Garanties.

Chacune des indemnités sera éventuellement réduite selon le rapport existant entre la somme de 1.000.000 € et le total des indemnités qui seraient dues aux victimes sans cette limite.

2.3 Modalités d'indemnisation

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

2.4 Cumul des indemnités

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

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

2.5 Entrée en vigueur de la garantie

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

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

2.6 Séjours à l'étranger

La garantie s'exerce dans le monde entier.

III - NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE

3/1. Les formalités et délais à respecter:

Vous devez déclarer l'accident dès que vous en avez connaissance auprès de SPB Service Assurance.

Vous devez nous transmettre

En cas d'invalidité :

Un certificat précisant la cause de l'invalidité, la date présumée consolidation des blessures ou de stabilisation de l'état de santé.

La détermination du taux d'invalidité est subordonnée à l'examen effectué auprès d'un médecin désigné par nous.

En cas de décès :

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

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

Non-respect du délai de déclaration

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

Non-respect des formalités

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

3/2. L'Expertise

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

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

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

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

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

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

3/3 L'indemnisation

Délai de règlement de l'indemnité

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

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

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

Décès : à compter de la date de remise du bulletin de décès par les ayants-droits ;

Mentions légales

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

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

Protection des données personnelles

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

Elles sont destinées à son conseiller et aux services de l'Assureur de chacune de ses garanties (Assurance, Banque et services) selon finalités et dispositions prévues aux conditions générales ou notice d'information de son contrat. Ces informations sont conservées, au maximum, le temps de la relation contractuelle, et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

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

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

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

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

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

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

I - LE CONTRAT

1/1 LES INTERVENANTS AU CONTRAT

NOUS:

L'assureur auprès duquel vous avez souscrit le contrat

GROUPAMA D'OC

14 Rue Vidailhan - CS 93131

31 131 BALMA

ASSURE :

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

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

1/2 LES TERMES D'ASSURANCE:

ACCIDENT:

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

AUTRUI :

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

AYANT DROIT

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

DOMMAGE CORPOREL:

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

DOMMAGE IMMATERIEL:

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

DOMMAGE MATERIEL:

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

ETAT D'IMPREGNATION ALCOOLIQUE:

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

FRANCHISE:

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

RESPONSABILITE CIVILE DELICTUELLE ET QUASI DELICTUELLE

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

SEUIL D'INTERVENTION:

Pour les garanties Défense Pénale et Recours suite à accident:

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

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

SINISTRE:

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

Constitue un sinistre responsabilité, tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

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

SUBROGATION

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

TIERS:

Toute personne autre que l'assuré

1/3 TERRITORIALITE

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

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

1/4 LIMITES DE GARANTIES

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

1/5 EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT

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

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

- ✓ **Les conséquences de la faute de l'assuré, si elle est intentionnelle ou frauduleuse** (cependant cette exclusion ne s'applique pas aux dommages causés à autrui par des personnes dont l'assuré est civilement responsable) ;
- ✓ **Les conséquences de la guerre ;**
- ✓ **les responsabilités concernant les prétentions afférentes à des sinistres directement ou indirectement dus ou liés à l'amiante ou à tout autre matériau contenant de l'amiante sous quelque quantité que ce soit ;**
- ✓ **Les dommages ainsi que leur aggravation causés par :**
 - **des armes et ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
 - **tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnements ionisants si les dommages ou l'aggravation des dommages :**
 - **frappent directement une installation nucléaire,**
 - **engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'une installation nucléaire,**
 - **trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou services concernant une installation nucléaire,**

sauf s'ils résultent d'attentats ou d'actes de terrorisme tels que définis aux articles 421-1 et 421-2 du Code Pénal, dans les limites et conditions fixées au contrat,

- **toute source de rayonnements ionisants utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré, ou toute personne dont il répond, a la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement,** sauf s'ils résultent d'attentats ou actes de terrorisme tels que définis aux articles 421-1 et 421-2 du Code Pénal, dans les limites et conditions fixées au contrat.

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

- met en œuvre des substances radioactives n'entraînant pas un régime d'autorisation dans le cadre de la nomenclature des Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (article R 511-9 du Code de l'environnement),

– ne relève pas non plus d'un régime d'autorisation au titre de la réglementation relative à la prévention des risques sanitaires liés à l'environnement et au travail (article R 1333-23 du Code de la santé publique) ;

- ✓ **Le paiement des amendes ;**
- ✓ **Les conséquences de la participation de l'assuré à un pari ;**
- ✓ **le transport d'explosif.**

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

II - VOS GARANTIES :

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

Nous entendons par assuré:

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

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

Nous garantissons :

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

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

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

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

Nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales de votre contrat définies ci-dessus, les conséquences financières de la responsabilité de l'assuré résultant de :

- **la participation à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage, vandalisme, malveillance, rixes (sauf cas de légitime défense) ;**

- la pratique de la chasse, des sports aériens, de tous sports à titre professionnel ou de leurs essais ;
- la pratique d'un sport, lorsque la responsabilité de l'assuré est garantie par un contrat d'assurance attaché à une licence délivrée par une fédération officielle ;
- la rupture de barrages et de digues ;
- la fabrication d'explosifs de toute nature ;
- soutien scolaire et baby-sitting exercés dans le cadre d'une association ou d'un organisme spécialisé ;
- Les dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre soumis à l'obligation d'assurance, sous réserve des dispositions "responsabilité civile à la suite d'une vente", "conduite à l'insu par un enfant mineur" et "conduite d'un jouet autoporté",
 - tout appareil de navigation aérienne,
 - tout voilier (à l'exception des planches à voile et des embarcations mues exclusivement par l'énergie humaine) ou tout bateau ou véhicule nautique à moteur, dont l'assuré a la propriété, la garde ou la conduite ;
 - les bâtiments dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre quelconque ;
- Les dommages subis par :
 - tout véhicule terrestre soumis à l'obligation d'assurance;
 - tout appareil de navigation aérienne,
 - tout voilier (y compris les planches à voile et les embarcations mues exclusivement par l'énergie humaine) ou tout bateau ou véhicule nautique à moteur, dont l'assuré a la propriété, la garde ou la conduite ;
 - les biens, produits ou animaux vendus ;
 - les jouets autoportés ;
- Les dommages matériels et immatériels subis par l'assuré, ainsi que les dommages subis par les biens, objets ou animaux, dont l'assuré a la propriété, la garde ou l'usage, sous réserve des dispositions "dommages subis par les biens meubles, à usage domestique, pris en location" ;
- Les dommages immatériels non consécutifs résultant :
 - de l'exploitation abusive d'une licence ou d'un brevet,
 - d'atteinte au droit de propriété industrielle, à la propriété littéraire et artistique.
 - Aux Etats Unis D'Amérique et au Canada : les indemnités répressives (punitive damages) ou dissuasives (exemplary damages).

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

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

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

Devant les juridictions civiles ou administratives :

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

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

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

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

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

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

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

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

Etendue de la garantie dans le temps

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

2/2. LA DEFENSE DE VOS INTERETS

Dispositions communes aux garanties Défense pénale et recours suite à accident

Nous entendons par assuré

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

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

Objet de la garantie

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

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

SUR UN PLAN AMIABLE

La consultation juridique

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

L'assistance amiable

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

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

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

SUR UN PLAN JUDICIAIRE

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

Formalités à accomplir en cas de litige :

L'assuré doit adresser par écrit toute déclaration de sinistre à SPB Service Assurance.

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

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

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

Arbitrage

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

- l'assuré a la faculté de désigner librement une tierce personne sous réserve :

- que cette personne soit habilitée à donner un conseil juridique et ne soit en aucun cas impliquée dans la suite éventuelle du dossier,
- de nous informer de cette désignation.

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

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

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

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

Choix de l'avocat et conduite du procès

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

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

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

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

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

Gestion des sinistres

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

L'adresse de ce service vous sera indiquée par SPB Service Assurance lors de la première demande de mise en jeu de la garantie.

Ne sont jamais pris en charge

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

Exclusions communes

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

- opposant l'assuré :
 - à nous-mêmes, quel que soit le contrat concerné,
 - ou à toute autre personne définie comme assuré par le présent contrat,
 - à l'administration douanière,
 - à l'administration fiscale (sauf si mention en est faite dans vos conditions personnelles) ;
- résultant de faits antérieurs à la prise d'effet de la garantie et que l'assuré ne pouvait ignorer ;
- fondés sur le non-paiement par l'assuré débiteur de sommes dont le montant ou l'exigibilité ne sont pas sérieusement contestables ;
- liés à l'appartenance à un parti politique ou à un syndicat à caractère professionnel ;
- relatifs au droit des personnes et de la famille ;
- relatifs aux successions (sauf si mention en est faite dans vos conditions personnelles) ;
- relatifs au droit du travail (sauf si mention en est faite dans vos conditions personnelles) ;
- se rapportant à la vie professionnelle de l'assuré ;
- relatifs à la participation de l'assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, acte de terrorisme, sabotage, malveillance, vandalisme, rixes (sauf cas de légitime défense) ;
- consécutifs à un accident provenant de tous sports à titre professionnel ou de leurs essais ;
- résultant de travaux de nature immobilière tels que construction, restauration ou réhabilitation, intérieure ou extérieure, nécessitant une déclaration préalable ou un permis de construire.

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

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

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

III - NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE**3/1. Les formalités et délais à respecter:**

En cas de sinistre, vous devez en aviser SPB Service Assurance – 10 Avenue de l'Arche, Immeuble Colisée Garden – CS 70126 – 92149 Courbevoie Cedex – Tél : 01.44.63.51.00 – Mail : contact-fr@spb.eu

Nous indiquer :

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

Non-respect du délai de déclaration

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

Non-respect des formalités et délai de transmission des pièces

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

Fausse déclarations

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

Assurances multiples

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

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

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

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

3/2 L'indemnisation :

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

Responsabilité civile

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

MODALITÉS D'APPLICATION DES MONTANTS DE GARANTIE

Détermination des sommes assurées

La garantie est accordée soit par sinistre, soit par année d'assurance quel que soit le nombre de sinistres, à concurrence des sommes et sous réserve des franchises fixées au tableau des montants de garantie et des franchises.

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viendront pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation supérieure à ce montant, ils seront supportés par la Compagnie et par l'assuré dans la proportion de leurs parts respectives dans la condamnation.

Dispositions relatives aux garanties fixées par sinistre

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

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

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

Dispositions relatives aux garanties fixées par années d'assurance

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

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

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

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

Défense pénale et recours suite à accident.

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

Mentions légales

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

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

Protection des données personnelles

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

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

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

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

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

En cas de réclamation (désaccord, mécontentement) relative à votre contrat, vous pouvez vous adresser à votre interlocuteur habituel ou au siège de votre Caisse Régionale (dont les coordonnées figurent aux présentes). Si la

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

ARTICLE 4 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

ASSISTANCE AVANT LE SEJOUR

TELECONSULTATION AVANT DEPART

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 horaires, Animaux en voyage.

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 PENDANT LE SEJOUR

FRAIS MEDICAUX HORS DU PAYS DE RESIDENCE

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

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

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

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au Tableau des Garanties.

Dans l'hypothèse où l'organisme d'assurance auquel vous cotisez ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, nous rembourserons les frais engagés dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties, sous

réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de l'organisme d'assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable) :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que vous soyez jugé intransportable par décision des médecins de l'Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires en cas d'urgence ou d'accident (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise),
- frais de rééducation, kinésithérapie, chiropractie suite à un accident (dans la limite du plafond indiqué au Tableau des Garanties),
- frais d'optique (lunettes/lentilles) consécutifs à un accident (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise).

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

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

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

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

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

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à MUTUAIDE ASSISTANCE dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais

médicaux» et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par MUTUAIDE ASSISTANCE, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

FRAIS MEDICAUX DANS LE PAYS DE RESIDENCE SUITE A RAPATRIEMENT OU RETOUR TEMPORAIRE

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

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils fassent suite à :

- un rapatriement ayant eu lieu il y a moins de 30 jours et qu'ils concernent des soins reçus par vous dans votre pays de domicile pour une maladie ou un accident survenu lors de votre séjour hors de votre pays de domicile,
- ou
- un retour temporaire dans votre pays de domicile depuis moins de 30 jours et qu'ils concernent des soins reçus par vous dans votre pays de domicile pour une maladie ou un accident survenu pendant votre retour temporaire ou lors de votre séjour hors de votre pays de domicile.

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au Tableau des Garanties.

Dans l'hypothèse où l'organisme d'assurance auquel vous cotisez ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, nous rembourserons les frais engagés dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties, sous réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de l'organisme d'assurance.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable) :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation,
- frais dentaires en cas d'urgence ou d'accident (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise),
- frais de rééducation, kinésithérapie, chiropractie suite à un accident (dans la limite du plafond indiqué au Tableau des Garanties),
- frais d'optique (lunettes/lentilles) consécutifs à un accident (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise).

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (DANS LE PAYS DE RESIDENCE) SUITE A RAPATRIEMENT OU RETOUR TEMPORAIRE

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 dans votre pays de domicile, aux conditions cumulatives suivantes :

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

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

La garantie s'applique pendant une durée maximale de 30 jours après votre rapatriement dans votre pays de domicile. Elle intervient uniquement après épuisement de toutes les prestations de l'assurance maladie obligatoire et des éventuels organismes de prévoyance dont vous bénéficiez.

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

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

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

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

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

La décision de rapatriement est prise par notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille.

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

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

VISITE D'UN PROCHE

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical, pour une durée supérieure à 5 jours. Nous organisons et prenons en charge le transport aller/retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique, d'un membre de votre famille résidant dans le même pays que vous, ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner) pour qu'il vienne à votre chevet.

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

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

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Rapatriement d'un accompagnant assuré ».

PROLONGATION DE SEJOUR D'UN ACCOMPAGNANT

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 membre de votre famille bénéficiaire ou d'un accompagnant assuré pour rester à votre chevet, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

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

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

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

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

FRAIS HOTELIERS DE L'ASSURE

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour pour des raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin conseil, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner), à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

RETOUR ANTICIPE

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

Nous intervenons en cas de :

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

- sinistre grave affectant votre résidence principale dans votre pays de résidence.
- catastrophe naturelle sur votre lieu de séjour.

ENVOI D'UN MEDECIN SUR PLACE

Vous êtes hospitalisé lors d'un déplacement garanti et notre médecin-conseil souhaite évaluer sur place votre état de santé avant de prendre la décision de vous rapatrier dans votre pays de domicile.

Nous prenons en charge les frais d'envoi d'un médecin sur votre lieu de séjour ainsi que les frais de retour.

Selon votre état de santé, le médecin vous accompagnera lors de votre rapatriement.

RAPATRIEMENT D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE

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

Nous organisons et prenons en charge, s'il ne peut rentrer par les moyens initialement prévus, le transport au domicile d'un membre de votre famille bénéficiaire ou d'une personne assurée vous accompagnant lors de la survenance de l'événement, en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique.

ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

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

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

Le remboursement de cette avance doit être fait dans un délai d'un mois suivant la présentation de notre demande de remboursement. Si la caution pénale vous est remboursée avant ce délai par les Autorités du pays, elle devra nous être aussitôt restituée.

Nous pouvons vous rembourser, à hauteur du montant indiqué au Tableau des Garanties, les honoraires des représentants judiciaires auxquels vous pourriez être amené à faire librement appel si une action est engagée contre vous, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays.

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

FRAIS DE RECHERCHE OU DE SECOURS

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

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

ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

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

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

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

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

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.

RAPATRIEMENT DE CORPS

Vous décédez lors d'un déplacement garanti. Nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques dans votre pays de résidence.

Dans ce cadre, nous prenons en charge :

- ✓ Les frais de transport du corps,
- ✓ Les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- ✓ Les frais directement nécessités par le transport du corps (cercueil, manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement) à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

FORMALITES DECES

Si la présence sur place d'un membre de la famille ou d'un proche du défunt s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, nous organisons et prenons en charge un titre de transport aller/retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique, ainsi que des frais de séjour (chambre et petit-déjeuner) engagés pour le compte de cette personne à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

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

AVANCE DE FONDS (uniquement à l'étranger)

Lors d'un déplacement garanti hors de votre pays de domicile, vos moyens de paiement, vos papiers officiels (passeports, carte nationale d'identité...) ou vos billets d'avion ont été perdus ou volés.

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

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. Elles ne constituent pas des consultations juridiques.

Sous réserve d'une attestation de vol ou de perte délivrée par les autorités locales, nous pouvons vous consentir une avance de fonds à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties, contre une reconnaissance de dette remis à MUTUAIDE ASSISTANCE.

Cette avance est remboursable à MUTUAIDE ASSISTANCE dans les 30 jours qui suivent la mise à disposition des fonds.

A défaut de paiement, nous nous réservons le droit d'engager toutes poursuites de recouvrement utiles.

REFECTION DES PAPIERS OFFICIELS ET MOYENS DE PAIEMENT

Lors d'un déplacement garanti hors de votre pays de domicile, vos papiers officiels et/ou moyens de paiement ont été perdus ou volés.

Si des doubles ou duplicata de vos papiers officiels peuvent vous être envoyés sur votre lieu de séjour depuis votre pays de domicile, par une personne de votre choix, nous pouvons rembourser les frais d'envoi de ces documents, sur présentation des justificatifs originaux des frais d'envoi et justificatifs de perte ou vol de ces papiers.

Nous pouvons également vous conseiller sur les démarches préalables à effectuer auprès des autorités administratives pour la réfection des documents.

Nous vous remboursons les frais de réfection des documents à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Concernant vos moyens de paiement, et sous réserve d'une attestation de vol ou de perte délivrée par les autorités locales, nous pouvons vous consentir une avance de fonds à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties, contre une reconnaissance de dette remis à MUTUAIDE ASSISTANCE.

ARTICLE 5 - 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,**
- ◆ **Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domicile sauf « extension de garantie dans le pays de domiciliation »,**
- ◆ **L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,**
- ◆ **Toute mutilation volontaire de l'Assuré,**
- ◆ **Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son voyage,**
- ◆ **Les états de grossesse, à moins d'une Complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,**

- ◆ Les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- ◆ Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage,
- ◆ Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- ◆ Les frais de prothèse 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 frais de cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- ◆ Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- ◆ Les hospitalisations prévues.

ARTICLE 6 - LES EXCLUSIONS GENERALES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- ◆ Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,
- ◆ Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- ◆ Les dommages provoqués intentionnellement par l'Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- ◆ Le montant des condamnations et leurs conséquences,
- ◆ L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
- ◆ L'état d'imprégnation alcoolique,
- ◆ Les frais de douane,
- ◆ La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions,
- ◆ La pratique, à titre professionnel, de tout sport,
- ◆ La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- ◆ Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- ◆ Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie, sauf stipulation contraire dans 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, 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 et pandémies, pollutions, catastrophes naturelles, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- ◆ La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,
- ◆ La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

ARTICLE 7 – REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICLE 8 – CONDITIONS DE REMBOURSEMENT POUR LES GARANTIES D'ASSISTANCE

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

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

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

ARTICLE 9 – TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. 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 listées ci-dessous, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le 01.55.98.57.54.

- ✓ Téléconsultation avant départ
- ✓ Frais médicaux
- ✓ Rapatriement ou transport sanitaire
- ✓ Visite d'un proche
- ✓ Prolongation de séjour
- ✓ Frais hôteliers
- ✓ Retour anticipé
- ✓ Envoi d'un médecin sur place
- ✓ Retour d'un accompagnant assuré
- ✓ Assistance juridique à l'étranger
- ✓ Frais de recherche ou de secours
- ✓ Envoi de médicaments à l'étranger
- ✓ Transmission de messages urgents
- ✓ Rapatriement du corps
- ✓ Formalités décès
- ✓ Avance de fonds
- ✓ Réfection des papiers officiels et moyens de paiement

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 -e-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.

2. 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 listées ci-dessous, vous pouvez vous adresser à SPB en appelant le 01.44.63.51.00 :

- ✓ Bagages
- ✓ Retard de transport

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : claims@spb.eu ou par courrier à :

SPB – Service Réclamations

71 quai Colbert
CS 90000,
76095 LE HAVRE 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.

3. 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 Responsabilité Civile Vie Privée à l'Etranger et Individuelle Accidents, vous pouvez vous adresser à votre interlocuteur habituel chez GROUPE SPECIAL LINES.

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

GROUPE SPECIAL LINES - Service Réclamations

6-8 rue Jean Jaurès
92800 PUTEAUX

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 10 – COLLECTE DE DONNEES

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

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les

conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),

- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services.
- Les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.
- L'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

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

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
- ou
- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand CEDEX.

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

ARTICLE 11 – 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 12 – PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet

d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;

- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

ARTICLE 13 – REGLEMENT DES LITIGES

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

ARTICLE 14 – FAUSSES DECLARATIONS

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

- **Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113.8 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 15 – AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE ASSISTANCE est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 9.

ANNEXE 1 : SPORTS DANGEREUX

Discipline sportive	Commentaires	Responsabilité Civile Couverte : OUI / NON	Discipline sportive	Commentaires	Responsabilité Civile Couverte : OUI / NON
Acrobaties & course d'obstacles en bicross	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Motoneige / scooter des neiges	A l'exception des compétitions	NON
Barefoot	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Mountain boarding	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI
Canyonisme	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Plongée sous-marine	Jusqu'à 5 mètres de profondeur sans diplôme PADI ou équivalent - jusqu'à 45 mètres avec un diplôme PADI ou équivalent. Activité encadrée par des professionnels (club, association)	OUI
La crosse	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Quad / quadricycle	except for competition	NON
Cyclisme de descente	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Rafting en eaux vives	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI
Cyclocross	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Rugby	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI

Mur d'escalade (salle et extérieur) / descente en rappel	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Sandboarding		OUI
Escrime	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Saut à l'élastique	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI
Football américain	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Saut d'obstacle (équitation)	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	NON
Freeride VTT	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Ski acrobatique	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI à l'exception des compétitions et des jeux professionnels
Haltérophilie	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Ski nautique	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI
Hockey sur glace / sur roulettes / sur gazon	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI à l'exception des compétitions ou des jeux professionnels	Snowkite / kiteskiing	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI à l'exception des compétitions et des jeux professionnels
Jet skiing / scooter des mers / moto aquatique	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	NON	Surf / planche à vague		OUI
Joute nautique	Activité encadrée par des professionnels	OUI	Tir à l'arbalète	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club,	NON

	uniquement (club, association)			association)	
Karting	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	NON	Trekking	L'activité doit obligatoirement être encadrée par des professionnels à partir de 1500 mètres	OUI
Kitesurf	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	NON	Véhicules amphibies	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association), à l'exception des compétitions et des jeux	NON
Kneeboard	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	Vol à voile	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	NON
Lutte, boxe, judo, karaté, kendo, arts martiaux, self défense	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI	wakeboarding	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	NON
Motocross	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	NON	Wakeskating	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	NON
Motocyclisme, scooter, mobylette, dirt bike	A l'exception des compétitions	NON	Wakesurf	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)	OUI
voile transocéanique, navigation en solitaire à plus de 20 milles d'un abri	NON	Zorbing	Activité encadrée par des professionnels uniquement (club, association)		OUI