



NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT
« KINOUSASSUR AU PAIR » N° 4689

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT « KINOUSASSUR AU PAIR N° 4689 »

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE

MUTUAIDE ASSISTANCE

8-14, avenue des Frères Lumière - 94368 BRY SUR MARNE CEDEX

7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

- par téléphone de France : **01.55.98.71.59** (*communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement*)
- par téléphone de l'étranger : **+ 33. 1.55.98.71.59** (*communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement*)
- par télécopie : **01. 45.16.63.92**
- par e-mail : medical@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 :

- Votre numéro de 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.

POUR LE REMBOURSEMENT DE VOS FRAIS MEDICAUX (hors hospitalisation)

GAPI- SERVICE TRAVEL ZEN

ZA Actiburo – 99, rue Parmentier – 59650 VILLENEUVE D'ASCQ

Du lundi au vendredi de 09h00 à 12H30 et de 13H30 à 18h00

- par téléphone de France : **03.74.45.43.05** (*communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement*)
- par téléphone de l'étranger : **+33.3.74.45.43.05** (*communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement*)
- par e-mail : medical@gapigestion.com

Pour bénéficier du remboursement de vos frais médicaux (n'ayant pas généré d'hospitalisation), vous devrez fournir au service gestion ASSUR TRAVEL - GAPI, les documents suivants :

- N° de contrat
- Copie de votre attestation ou certificat de scolarité (pour la 1^{ère} demande de remboursement uniquement),
- RIB (pour la 1^{ère} demande de remboursement uniquement),
- Factures originales ou numérisées des soins réglés,
- Prescriptions médicales originales ou numérisées
- Questionnaire médical complété

Pour les frais médicaux inférieurs à 500 €, vous pouvez scanner les factures et nous les envoyer par email (conservez bien les originaux, ils peuvent vous être demandés en cas de contrôle par l'Assureur).

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE

SERVICE SINISTRE TRAVEL ZEN –ASSUR TRAVEL
ZA Actiburo – 99, rue Parmentier – 59650 VILLENEUVE D’ASCQ

Du lundi au vendredi de 09h00-12H30- 13H30 à 18h00

- **par téléphone de France : 03.74.45.43.05** (*communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement*)
- **par téléphone de l'étranger : +33.3.74.45.43.05** (*communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement*)
- **par e-mail : travelzen@assur-travel.com**

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

- Votre numéro de contrat
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre domicile,
- Le motif de votre déclaration

Toute déclaration de sinistre devra faire l'objet d'une déclaration écrite.

TABLEAUX DE GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	PLAFOND DES INDEMNISATIONS
RETARD DE VOL (A)	
✓ Retard de 6 à 12 heures (A1)	30 € (A1)
✓ Retard de 12 à 18 heures (A2)	60 € (A2)
✓ Retard de 18 à 24 heures (A3)	90 € (A3)
✓ Retard de plus de 24 heures (A4)	120 € (A4)
✓ Retard résultant du surbooking de la compagnie aérienne (A5)	30 € (A5)
✓ Ratage de correspondance (A6)	60 € (A6)
BAGAGES (B)	
✓ En cas destruction, vol et perte (B1)	760 € (B1)
Dont objets de valeur	150 €
Dont Ordinateurs portables et téléphones portables	150 €
Dont vol intervenu à l'intérieur d'un véhicule	500 € par dossier
Franchise	30 € par personne
✓ Retard de livraison (+ de 24 heures) (B2)	90 € (B2)
INDIVIDUELLE ACCIDENT (C)	
✓ Décès accidentel (C1)	12 500 € (C1)
✓ Infirmitté permanente totale suite à accident (C2)	12 500 €, réductible en cas d'infirmitté permanente partielle selon barème Accidents du Travail de la Sécurité Sociale(C2)
DOMMAGES AUX POSSESSIONS DE L'ECOLE ET DE LA FAMILLE (D)	
✓ Dommage aux possessions de l'école / famille	500 € / Franchise 100 € (D1)
GARANTIES SPECIALES SEJOUR « AU PAIR » (E)	
✓ Remboursement au prorata des frais de cours en cas d'interruption (E1)	230 € maximum avec une franchise de 5 jours (E1)
✓ Remboursement des frais de dossier de la famille en cas d'annulation par la personne au pair (E2)	230 € maximum (E2)
✓ Indemnisation journalière en cas d'hospitalisation de la personne au pair (E3)	30 € par jour dans la limite de 10 jours (E3)
✓ Frais d'hôtel en cas de transfert de la personne au-pair dans une autre famille d'accueil (E4)	30 € par jour dans la limite de 10 jours (E4)

GARANTIES D'ASSISTANCE	PLAFOND DES PRESTATIONS
ASSISTANCE RAPATRIEMENT (A)	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rapatriement sanitaire (A1) ✓ Rapatriement de 2 personnes accompagnantes (A2) ✓ Visite d'un proche (A3) ✓ Prolongation de séjour (A4) ✓ Retour anticipé (A5) 	Frais réels (A1) Frais réels (A2) Titre de transport aller/retour * + Frais d'hôtel 42 € par nuit avec un maximum de 10 nuits (A3) Titre de transport* + Frais d'hôtel 42 € par nuit avec un maximum de 10 nuits (A4) Titre de transport aller/retour * (A5)
FRAIS MEDICAUX (B)	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Frais médicaux hors pays de domicile (B1) <ul style="list-style-type: none"> - Soins dentaires d'urgence - Soins dentaire accidentels ✓ Frais médicaux en cas de retour temporaire de l'Assuré dans son pays de domicile (durée de la couverture 30 jours maximum) (B2) <ul style="list-style-type: none"> - Soins dentaires d'urgence - Soins dentaire accidentels 	150 000 € par évènement (B1) 150 € par personne 350 € par personne 15 000 € par évènement (B2) 60 € par personne 60 € par personne
ASSISTANCE DECES (C)	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Rapatriement du corps (C1) ✓ Frais funéraires nécessaires au transport (C2) ✓ Formalités de décès (C3) 	Frais réels (C1) Frais réels (C2) Titre de transport A/ R* + Frais d'hôtel 80 € par nuit avec un maximum de 8 nuits (C3)
ASSISTANCE « IMPREVU » (D)	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Envoi de médicament à l'Etranger 	Frais d'envoi
SERVICES COMPLEMENTAIRES (E)	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informations générales avant le voyage (E1) ✓ Transmission de messages urgents, service de traduction (E2) 	Comprise (E1) Comprise (E2)
SPORTS D'HIVER ET A RISQUES	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Couverture au titre du contrat en cas de survenance d'un évènement garanti lors de la pratique d'un sport d'hiver et à risques tel que défini à la rubrique « DEFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES » du présent Contrat. 	COUVERTS

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

DISPOSITIONS GENERALES DU CONTRAT

Vous êtes couvert au titre du présent Contrat en cas de survenance d'un évènement garanti lors de la pratique d'un sport d'hiver et à risques tel que défini à la rubrique « DEFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES » du présent Contrat.

Note : attention, les « Sports dangereux » tels que défini à la rubrique « DEFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES » du présent Contrat ne sont jamais couverts par le présent Contrat, veuillez lire attentivement les Exclusions Générales de votre Contrat.

DEFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Les termes ci-dessous définis auront entre les parties la signification suivante (sauf définition spécifique à la garantie) :

Accident corporel

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 ou des examens médicaux.

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.

Assureur

MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne Cedex – S.A. au capital de 9.590.040 € entièrement versé– Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Créteil – TVA FR 31 3 974 086 000 19. Ci-après désignée par le terme "nous".

Assuré

Personne physique dûment assurée au présent contrat et désigné ci-après par le terme « vous ». Cette personne doit être âgée de moins de 75 ans au moment de la souscription au présent Contrat.

Attentat/Acte de terrorisme

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 évènement sera considéré comme étant un seul et même évènement.

Autorité médicale compétente

Professionnel de santé ayant obtenu un diplôme dans une école de médecine figurant sur la liste de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) et autorisé à pratiquer son art dans le pays où sont administrés les soins.

Bagages

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

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.

Code des Assurances

Recueil des textes législatifs et réglementaires qui régissent les contrats d'assurance.

Domicile

Est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel de l'Assuré. En cas de litige, le domicile fiscal de l'Assuré constitue son lieu de résidence principal et habituel.

Effets de première nécessité

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

Europe

Europe y compris la Russie jusqu'à l'Oural, les îles et les pays situés autour de la mer Méditerranée, ainsi que Madère, les Canaries et les Açores.

Evènements garantis

- ✓ Perte, vol et destruction de bagage,
- ✓ Responsabilité civile et vie privée à l'étranger (c'est-à-dire en dehors du pays de domicile de l'assuré),
- ✓ Décès accidentel,
- ✓ Infirmitté permanente totale ou partielle suite à un accident,
- ✓ Interruption de cours,
- ✓ Maladie, blessure ou décès de l'Assuré lors de son Séjour,
- ✓ Hospitalisation ou décès d'un Membre de la famille dans le pays de Domicile de l'assuré,
- ✓ Dommages matériels causés au Domicile ou au local professionnel de l'Assuré lors de son Séjour,
- ✓ Disparition.

Etranger

Monde entier à l'exception du pays Domicile de l'Assuré (sauf exclusions prévues aux conditions particulières).

Exécution des prestations

Les prestations garanties du présent contrat ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de l'Assureur. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par l'Assuré ne pourra être remboursée par l'Assureur.

Famille d'accueil

Famille qui accueille la personne au pair lors de son Séjour. Cette famille doit être domiciliée à l'Etranger.

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.

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.

Maladie inopinée

Désigne toute altération de la santé soudaine et imprévisible constatée par une Autorité médicale compétente et demandant une réponse médicale rapide.

Matériel ostéosynthétique

Pièces ou parties de métal (ou autres matériaux) utilisées à des fins d'assemblage d'os cassés ou à des fins de consolidation des articulations au moyen d'une opération chirurgicale.

Matériel orthopédique ou orthésis

Parties anatomiques ou appareils utilisés pour prévenir, remplacer de façon temporaire ou permanente des déformations du corps (béquilles, minerve, chaise roulante,...).

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs personnes victimes d'un même événement et assurées au même contrat, 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 de victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.

Membres de la famille

Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

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

Bijoux, montres et horloges, appareils photo et caméra, articles en or, argent ou en métal précieux, tapis, soie, magnétophones, tourne-disque, lecteur de cd, lecteur de DVD et mp3, matériel électrique et électronique, téléphones mobile et satellite, ordinateurs, instruments et matériaux scientifiques, instruments optiques tels que télescopes, équipement de sport, surfs, outils, articles de chasse, armes et toute sorte de munition.

Période d'assurance

La période de validité du présent Contrat telle que définie à la rubrique « PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT » ci-après.

Pratiques médicales en vigueur

Désigne un acte médical correspondant au traitement habituellement pratiqué pour soigner la pathologie à traiter en respect des normes déontologiques communément admises hors traitement expérimental, essai clinique, recherche médicale.

Proche

Un Membre de votre famille ou toute personne physique désignée par vous ou un de vos ayant-droit, domiciliés dans le même pays que vous.

Sinistre

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

Souscripteur

Personne morale ou physique ayant la capacité juridique de contracter et signataire des Conditions Particulières. Il est responsable du paiement de la Prime.

Subrogation

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

Sports classiques : Activités COUVERTES

Tout sport non énuméré comme « Sport d'hiver et à Risque » ou « Sport Dangereux » (ou exclus).

Sports d'hiver et à risques : Activités COUVERTES

Sports de neige ou de glace à l'exception de ceux mentionnés dans les Sports Dangereux (en cas de hors-piste, la couverture n'est acquise que si l'Assuré est accompagné d'un guide diplômé légalement autorisé à exercer sur le domaine skiable considéré) ; l'escalade en rappel ; l'alpinisme jusqu'à 3000 mètres; la spéléologie ; VTT hors-pistes et chemin aménagés ; le canyoning ; le canoë en eaux vives ; le rafting ; le ski nautique ; le kite surf ; le football américain ; le rugby ; l'équitation , la plongée jusqu'à 40 mètres, sports nautiques de voiles.

Sports Dangereux : Activités NON COUVERTES

Sports de combat et auto-défense ; tout sport nécessitant l'utilisation d'une arme, à feu ou non ; expédition en montagne au-delà de 6500 mètres; plongée en eaux profondes (+ de 40 mètres), navigation solitaire ou en dehors des eaux territoriales, saut à ski, escalade sans encordage, tous les véhicules impliquant un véhicule terrestre à moteur, tous les sports impliquant un aéronef (avion, planeur, delta, ULM), parachutisme et chute libre, toute activité sportive pratiquée à titre professionnel ou semi-professionnel, pratique de sports nautiques à moteur et entraînement dans le cadre privé en vue de la participation à une compétition organisée par une instance officielle sportive.

Séjour

Séjour ou voyage limité à 12 mois consécutifs. Le Contrat peut être renouvelé.

Tiers

Toute personne physique ou morale, à l'exclusion : de la personne assurée, des membres proches tels que définis ci-dessus, des personnes l'accompagnant, de ses préposés, salariés, ou non, dans l'exercice de leurs fonctions, les employeurs ou les personnes ayant autorité.

ETENDUE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Le Contrat est valable, à condition que la prime correspondante ait bien été payée, dans les régions indiquées sur les Conditions Particulières c'est-à-dire :

- ✓ soit le monde entier,
- ✓ soit l'Europe y compris la Russie jusqu'à l'Oural, les îles et les pays situés autour de la mer Méditerranée, ainsi que Madère, les Canaries et les Açores.

Attention, Les assurés ne sont pas couverts dans leur Pays de Résidence sauf pour une durée de 30 jours consécutifs et à condition qu'ils repartent à l'étranger à l'issue de cette période.

PAIEMENT DE LA PRIME

La prime, comprenant les impôts, droits et taxes en vigueur sur cette catégorie de contrat, est payable comptant par le souscripteur du Contrat avant le début du risque.

A défaut de paiement avant le début du risque, le Contrat sera considéré comme nul et non avenue et ne donnera lieu à aucune prestation ou indemnisation.

La prime ne sera pas remboursée si vous terminez votre Séjour plus tôt que prévu.

SOUSCRIPTION AU CONTRAT POSTERIEUREMENT A LA DATE DE RESERVATION DU VOYAGE OU DU SEJOUR

Toute souscription au présent Contrat, postérieure à la date d'achat ou de réservation du voyage est acceptée à tout moment.

Un délai de carence de 8 jours, pendant lequel aucune garantie ne pourra prendre effet, sera applicable à compter de la date de la souscription du Contrat et la garantie ne prendra effet qu'à l'issue de ce délai.

PRISE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

Sous réserve du paiement de la prime, les garanties sont valables pendant la période indiquée sur les Conditions Particulières. Les garanties commencent à s'appliquer à partir du moment où vous avez quitté votre Domicile pour vous rendre au lieu de destination de votre voyage et se termine soit à votre retour à votre Domicile, soit à la date d'échéance du présent Contrat, selon l'événement qui se produit en premier.

La date d'effet et la durée des garanties au titre du Contrat doivent correspondre aux dates réelles de votre Séjour. Le Contrat sera automatiquement prolongé sans charges supplémentaires si vous ne pouvez pas terminer votre Séjour à la date prévue en raison d'une Maladie ou d'un Accident, cette prolongation cesse dès que vous pouvez retourner à votre Domicile, et n'est valable que pour 30 jours au maximum.

Il est précisé que la prolongation n'est valable que si, avant de commencer votre voyage, vous vous étiez procuré un billet retour.

Note : Le présent Contrat est souscrit pour une durée de 1 mois minimum et 12 mois maximum. Cependant, avant la date d'expiration de la garantie en cours, le Contrat peut être prolongé, dans les termes identiques à ceux du Contrat initial, sous réserve du paiement de la prime correspondante.

DROIT DE RENONCIATION EN CAS SOUSCRIPTION A DISTANCE

Contrat d'une durée inférieure à 1 mois

Selon l'ordonnance n°2005-648 du 6 juin 2005 relative à la commercialisation à distance des services financiers et l'article L.112-2-1-II-3° du Code des assurances, aucun droit de renonciation ne s'applique aux contrats d'assurance voyages ou bagages d'une durée inférieure à 1 mois.

Contrat d'une durée supérieure à 1 mois

L'Assuré bénéficie d'un droit de renonciation dans les 14 jours calendaires à compter de la date de la date d'adhésion au Contrat, sans frais ni pénalités. Ce droit ne s'applique pas si l'Assuré déclare un Sinistre garanti auprès de l'Assureur pendant ce délai de 14 jours.

Le courrier de renonciation dont un modèle est proposé ci-après au titre de l'exercice de ce droit doit être adressé par lettre ou tout autre support durable à l'Assureur ou au courtier – KINOUSASSUR 17 AVENUE JEANNE D'ARC 94110 ARCUEIL.

Proposition de rédaction pour exercer votre faculté de renonciation

« Je soussigné M / Mme demeurant renonce à mon adhésion au Contrat d'Assurance N°..... J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de mon courrier, d'aucun Sinistre mettant en jeu une garantie de ce Contrat».

Conséquences de la renonciation

L'exercice du droit de renonciation dans le délai défini ci-dessus entraîne la résiliation Contrat à compter de la date de réception de la demande de renonciation. L'Assuré est alors remboursé de la prime qu'il a versée, sans frais ni pénalités, dans un délai de 30 jours à compter de la date d'exercice de son droit de renonciation, sauf en cas de Sinistre intervenant antérieurement à l'exercice du droit de renonciation.

CALCUL DE L'INDEMNITÉ

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

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

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

DELAÏ D'INDEMNISATION

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

FAUSSE DÉCLARATION

- **Portant sur le risque à garantir**

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle et toute omission ou déclaration inexacte non intentionnelle de votre part portant sur le risque à garantir peuvent être sanctionnées dans les conditions prévues par les articles L.113-8 et L.113-9 du code des assurances en tenant compte du caractère collectif du Contrat.

- **Au moment du Sinistre**

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de votre part sur les circonstances ou les conséquences d'un Sinistre entraînera la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce Sinistre.

MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre des garanties d'assistance de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE ASSISTANCE en appelant le +33 (0)1.55.98.71.59 (communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement) ou en écrivant à medical@mutuaide.fr.

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

**MUTUAIDE ASSISTANCE
SERVICE QUALITE CLIENTS
8/14 AVENUE DES FRERES LUMIERE
94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX**

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

Si le désaccord persiste, vous pouvez recourir à la Médiation de l'Assurance :

**LA MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09**

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre des garanties d'assurance de votre contrat, nous vous invitons à la faire connaître à ASSUR TRAVEL en appelant le +33 3 74 45 43 05 ou en écrivant à travelzen@assur-travel.com.

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

**MUTUAIDE ASSISTANCE
SERVICE ASSURANCE
TSA 20296
94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX**

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

Si le désaccord persiste, vous pouvez recourir à la Médiation de l'Assurance :

**LA MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09**

COLLECTE DE DONNEES

Conformément à l'article 32 de la loi du 6 Janvier 1978, l'Assuré reconnaît être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles 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 d'assurance (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),

Les destinataires des données le concernant sont principalement les collaborateurs de l'Assureur mais aussi ses partenaires pour la mise en œuvre des garanties et les organismes professionnels habilités.

- 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 conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 16 Juin 2011.
- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance que la CNIL a autorisé l'Assureur à mettre en œuvre conformément à l'autorisation unique en date du 17 Juillet 2014 ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.
- 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 d'assurance, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux conformément à l'autorisation unique donnée par la CNIL en date du 23 Janvier 2014.
- 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 offres de services.
- Les données à caractère personnel 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 pourra également demander une communication de ces renseignements et exercer son droit d'accès et de rectification sur l'ensemble des données le concernant en s'adressant au correspondant Relais Informatique et Libertés - MUTUAIDE ASSISTANCE 8/14 Avenue des Frères Lumière - 94368 BRY SUR MARNE Cedex.

PLURALITE D'ASSURANCES

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

SUBROGATION

Après vous avoir réglé une indemnité, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les Tiers responsables du Sinistre, comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des Assurances français.

Notre subrogation est limitée au montant de l'indemnité que nous vous avons versée ou des services que nous avons fournis.

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.

Toutefois, ce délai ne court pas :

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

Quand l'action du 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).

LOI APPLICABLE ET MODALITES DE REGLEMENT EN CAS DE LITIGE

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

AUTORITE DE CONTROLE DE L'ASSUREUR

MUTUAIDE ASSISTANCE est contrôlée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 61 rue Taitbout – 75009 Paris.

DESCRIPTIF DES GARANTIES D'ASSURANCE

RETARD D'AVION

Si vous avez raté votre correspondance ou subi un retard à l'arrivée de 6 heures ou plus :

- Sur un vol régulier des compagnies aériennes dont les horaires sont publiés,
- Sur vol charter aller dont les horaires sont indiqués sur le bulletin d'avion d'aller
- Sur vol charters retour : l'heure de la confirmation du vol communiqué par l'agence de voyage à l'Assuré.

Nous vous remboursons une somme forfaitaire dans la limite du montant indiqué au Tableau de Garanties. Les indemnités sont cumulables si le retard est subi par le vol aller, le vol retour ou un vol pendant le voyage.

LES CONDITIONS D'OCTROI DE LA GARANTIE

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Sous peine de déchéance, vous êtes tenu d'avertir simultanément à l'Assureur et l'Agence de voyage dans les 5 jours à partir du jour où vous en avez eu connaissance.

Vous devez :

- Faire constater le retard d'avion par la compagnie aérienne avec laquelle vous voyagez. Sur cette déclaration devront figurer : le nom de l'aéroport ou de la gare, le numéro du vol, le jour et heure d'arrivée initialement prévus, le jour et heure d'arrivée réels, ainsi que **le motif du retard**.
- Nous aviser par lettre dans les 15 jours ouvrés suivants le retour à votre Domicile. Passé ce délai, nous nous réservons le droit d'appliquer la déchéance de garantie.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique "EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES", nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- ◆ l'état de guerre civile ou de guerre étrangère dans le pays de départ, de transfert ou d'arrivée du vol garanti,
- ◆ votre refus d'embarquement sur le vol initialement prévu par l'organisme habilité,
- ◆ en cas de ratage du vol sur lequel votre réservation était confirmée quelle qu'en soit la raison, la 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.

Il nous appartient de prouver que le retard d'avion 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 d'avion résulte d'un fait autre qu'un fait de guerre étrangère.

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 les effets de première nécessité à concurrence du montant indiqué au tableau des montants 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 de valeur : perles, bijoux, montres, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, matériel de pêche, ordinateurs portatifs, la valeur de remboursement ne peut en aucun cas excéder le montant indiqué au Tableau de Garanties.

Pour les ordinateurs portables et les téléphones portables, l'indemnisation ne pourra en aucun cas excéder le montant prévu au Tableau de Garanties.

Les objets énumérés 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.

Dans tous les cas, si le vol est intervenu à bord d'un véhicule, l'indemnisation sera plafonnée au montant fixé au Tableau de Garantie.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique "EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES", nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

1) LES CIRCONSTANCES EXCLUES

- ◆ 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 ;
- ◆ les dommages liés à l'usure, la dépréciations, défauts mécaniques ou électriques, tout procédé de nettoyage, d'assainissement ou de retouche, circonstances atmosphériques ou climatologiques ou toute cause qui arriverait petit à petit,
- ◆ 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 vols en camping,
- ◆ Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance.

2) LES OBJETS EXCLUS

- ◆ Les prothèses, les appareillages de toute nature, les jumelles, les lunettes et les lentilles de contact,
- ◆ Les DVD, alarmes, jeux vidéo et accessoires, les fourrures, les collections,
- ◆ Les vélos, remorques, caravanes et d'une manière générale les engins de transport,
- ◆ Les titres de toute nature, tableaux, les objets d'art, les clefs de toutes sortes, les remorques,
- ◆ Les 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 et les produits de beauté.

QUELLE EST LA DATE DE LA PRISE D'EFFET ET D'EXPIRATION DE LA GARANTIE ?

La garantie prend effet dès la remise ou l'enregistrement de vos bagages par le transporteur ou dès la remise des clés pour une location.

Elle expire au moment de la restitution définitive des bagages par le transporteur, au retour ou à la restitution des clés pour une location.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le montant indiqué au Tableau de Garanties constitue le maximum de remboursement, déduction faite de la franchise, pour tous les Sinistres survenus pendant la période de garantie.

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, déduction faite de la vétusté dont le calcul est précisé dans le paragraphe ci-dessus.

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 ASSUR TRAVEL, dans les 5 jours ouvrés (48 h en cas de vol) 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.
- ✓ Le certificat d'irrégularité en cas de perte ou de dommages occasionnés aux bagages par le transporteur,
- ✓ La copie de la liste des objets déclarés endommagés ou volés, remise au transporteur,
- ✓ La lettre de remboursement du transporteur faisant état de l'indemnisation qui vous a été versée.

En cas de non présentation de ces documents, vous encourez la déchéance de vos droits à indemnisation.

RECOURS

Notre garantie venant en complément d'autres garanties accordées par ailleurs, il vous appartient de mener à bien le recours auprès de la Compagnie aérienne ou de tout autre organisme responsable du dommage.

Vous êtes tenu de prendre, avant tout, les mesures de nature à restreindre le dommage et de le faire constater par les autorités compétentes.

Les bagages détériorés en cours de voyage, ou non rendus par le transporteur, devront faire l'objet d'un certificat d'irrégularité et d'un procès-verbal établis par celui-ci avant d'être acceptés par vous. Si vous ne découvrez les dommages qu'après la livraison, vous devrez sommer, dans les trois jours, le transporteur d'établir un constat et/ou un procès-verbal. En cas de refus de constat, vous devez notifier sa protestation dans les trois jours.

En outre, en cas de vol commis dans un véhicule automobile, un procès-verbal des effractions relevées, sera établi par les autorités de police et devra être communiqué à l'Assureur.

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

Vous devez en aviser ASSUR TRAVEL, 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 et nous intervenons pour rembourser les éventuels objets manquants.
- 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 aux objets manquants.

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

INDIVIDUELLE ACCIDENT

DEFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE « INDIVIDUELE ACCIDENT »

Bénéficiaire(s)

La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, la somme prévue est versée :

- si l'Assuré est marié : son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'Assuré est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'Assuré est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'Assuré est célibataire : ses héritiers.

Dans tous les autres cas les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

Est exclue de la Garantie, toute personne qui intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.

Accident corporel

Par dérogation à la définition prévue au § Définition du chapitre Dispositions commune à l'ensemble des garanties, désigne toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

- les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique;
- l'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- les conséquences d'empoisonnements et lésions corporelles dues à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- les cas d'insolation, de congestion et de congélation consécutifs à des naufrages, atterrissages forcés, écroulements, avalanches, inondations ou tous autres événements à caractère accidentel ;
- les conséquences directes de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes, à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladie du sommeil), dont l'origine première peut être rattachée à de telles morsures ou piqûres ;
- les lésions pouvant survenir à l'occasion de la pratique de la plongée sous-marine, y compris celles dues à l'hydrocution ou à un phénomène de décompression ;
- les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;
- les conséquences physiologiques des opérations chirurgicales, à condition qu'elles aient été nécessitées par un accident compris dans la garantie.

Ne sont pas assimilés à des accidents :

- les ruptures d'anévrisme, infarctus du myocarde, embolie cérébrale, crises d'épilepsie, hémorragie méningée.

Infirmité Permanente

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré. Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème Invalidité de la Sécurité Sociale.

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Nous garantissons le paiement des indemnités définies ci-après, qui sont prévues et dont le montant est fixé au Tableau de Garanties, en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique "QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES", nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- ◆ Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré, les conséquences de son suicide consommé ou tenté, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement,
- ◆ Les accidents survenant lorsque l'Assuré est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident,
- ◆ Les accidents résultant de la participation de l'Assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel,
- ◆ Les accidents survenant lors de l'utilisation comme pilote ou membre d'équipage d'un appareil permettant de se déplacer dans les airs ou lors de la pratique de sports effectués avec ou à partir de ces appareils,
- ◆ Les accidents occasionnés par la pratique d'un sport à titre professionnel et la pratique, même à titre d'amateur, de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements, les essais, ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions,
- ◆ Les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non,
- ◆ Les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

NATURE DES INDEMNITES

DECES

Si dans un délai maximum de 24 mois à dater de l'accident dont l'Assuré a été victime, celui-ci entraîne le décès, nous garantissons au profit de la ou, ensemble entre elles, des personnes désignées au Bulletin en qualité de bénéficiaire, le paiement du capital dont le montant est fixé au Tableau de Garantie.

Quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour infirmité permanente en application des conditions qui suivent, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

La disparition officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors du naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront nous être intégralement remboursées.

INFIRMITE PERMANENTE

Lorsque l'Accident entraîne une Infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont le maximum, correspondant au taux de 100 % du barème invalidité de la Sécurité Sociale.

Si l'Infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité.

Les Infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

L'indemnité a un caractère forfaitaire et contractuel, elle est déterminée suivant les règles fixées ci-dessus, sans tenir compte de l'âge ni de la profession de l'Assuré.

Le degré d'Infirmité sera établi au moment où les conséquences définitives de l'Accident pourront être fixées d'une façon certaine, et au plus tard, sauf conditions contraires prises d'un commun accord entre l'Assuré et nous, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

INFIRMITES MULTIPLES

Lorsqu'un même Accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'Infirmité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite estimées successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes, sans que le taux global ne puisse dépasser 100 %.

L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou organe est assimilée à la perte de ce membre ou organe.

La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'Accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'Accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'Accident ne peut être augmentée par l'état d'Infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération, pour autant qu'ils constitueraient la conséquence d'un Accident garanti, que s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

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

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

Vous-même ou vos ayants droit 'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en votre nom est tenu de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, auprès d'ASSUR TRAVEL, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours (15) au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

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

Doit, en outre, nous être fourni avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et indiqué, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La déclaration du sinistre devra notamment comporter :

- la date, les circonstances et le lieu de l'accident ;
- le nom, prénom, date de naissance, adresse et profession de la ou des victimes ;
- le certificat médical initial décrivant la nature des lésions ou blessures ainsi que leurs conséquences probables;
- s'il y a lieu, le procès-verbal de police ou de gendarmerie, les noms et adresses de l'auteur de l'accident et des témoins éventuels.

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

Les mandataires et médecins, désignés par nous, aurons, sauf opposition justifiée, libre accès auprès de la victime et de ses médecins traitants pour constater son état. Toute fausse déclaration intentionnelle sur la date ou les circonstances d'un Accident, dûment constatée et de nature à nous porter préjudice, entraîne la déchéance des droits à l'indemnité qui, si elle est déjà réglée, doit nous être remboursée.

CONTROLE

Vous avez l'obligation de vous soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de vous chaque fois que nous le jugerons utile, **sous peine pour vous ou pour tout Bénéficiaire d'encourir la déchéance de vos droits au cas où, sans motif valable, vous refuseriez de permettre le contrôle de nos délégués ou feriez obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de votre fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.**

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

REGLEMENT DES INDEMNITES

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

Les causes de l'Accident et ses conséquences et le taux de l'infirmité, sont constatés par accord entre les parties ou, à défaut d'accord, par deux médecins désignés chacun par l'une des parties. En cas de divergence, ceux-ci s'adjoindront un troisième médecin pour les départager ; s'ils ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, ou faute par l'une des parties de désigner son expert, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le président du tribunal de grande instance du domicile de l'Assuré avec dispense de serment et de toutes autres formalités.

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

Toutes les fois que les conséquences d'un Accident seront aggravées par l'état constitutionnel de la victime, par un manque de soins dû à sa négligence ou par un traitement empirique, par une maladie ou une infirmité préexistante et en particulier par un état diabétique ou hématique, les indemnités dues seront déterminées d'après les conséquences qu'auraient eues l'Accident chez un sujet valide et de santé normale soumis à un traitement rationnel.

PAIEMENT DE L'INDEMNITE

Les indemnités garanties sont payables :

- En cas de décès et d'Infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du Bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'Invalidité.
- A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.

DOMMAGES AUX POSSESSIONS DE L'ECOLE ET DE LA FAMILLE D'ACCUEIL

DEFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE

Réclamation

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

Sinistre

Par dérogation à la rubrique « DEFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES », on entend par sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Nous garantissons dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties les conséquences pécuniaires des Dommages dont vous êtes responsable, y compris les frais et dépenses qui, avec notre accord, sont déboursés pour la défense contre une demande en dommages pour :

- Dommage matériel non intentionnel causé aux possessions de l'école ou de la Famille d'accueil.

Nous garantissons aussi les frais juridiques et les dépenses qui peuvent être réclamés par chaque demandeur et tous les frais et dépenses que nous avons consentis par écrit.

En cas de décès, cette couverture sera applicable à vos représentants légaux personnels comme s'ils étaient en votre nom.

Notre prise en charge, concernant un ou tous les événements d'une chaîne qui découlent d'une même cause, ne pourra dépasser le montant indiqué au Tableau des Garanties.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique "QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES", nous ne pouvons intervenir pour :

- Propriété, possession d'un bâtiment ou d'un terrain ;
- Véhicules qui sont tirés par des chevaux, qui sont motorisés ou actionnés mécaniquement, caravanes, remorques, tentes sur remorques, avions ou véhicules nautiques ;
- Lésions corporelles aux personnes qui sont employées par l'Assuré et qui surviennent à cause de ou pendant cet emploi;
- Pertes ou dommages à une propriété appartenant à l'Assuré ou qui est sous sa gestion, son autorité ou son contrôle ;
- Tout acte intentionnel de l'Assuré ;
- Toute profession ou affaire commerciale ou travail pratique en rapport avec une étude ;
- Tout contrat qui est passé par l'Assuré ou dont il est une partie, excepté quand l'Assuré aurait engagé sa responsabilité même si ce contrat n'existait pas ;
- Tout acte ne relevant pas de la compétence des tribunaux du pays ou l'évènement qui a causé le Sinistre a eu lieu ;
- Décès ou blessures corporelles ou maladie d'un Membre de la famille de l'Assuré, son compagnon de voyage ou un membre du ménage de l'Assuré ou un dommage à leur propriété ;
- L'usage ou la propriété d'armes.

QUELLES SONT LES OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Déclarer votre sinistre auprès ASSUR TRAVEL dans les meilleurs délais.

Si vous recevez une communication d'un Tiers en rapport avec un évènement qui peut se terminer par une demande à ce propos, vous devez nous transmettre cette communication sans confirmer la communication.

VOUS NE DEVEZ JAMAIS ADMETTRE VOTRE RESPONSABILITE, FAIRE DES OFFRES, DES PROMESSES DE PAIEMENT, OU DES PAIEMENTS, SANS L'ACCORD PREALABLE ET ECRIT DE L'ASSUREUR.

Pièces à fournir :

- Déclaration circonstanciée décrivant l'évènement ainsi que les coordonnées du Tiers lésé, la réponse de votre assureur Multirisque Habitation suite à votre déclaration de Sinistre,
- Factures initiales des matériels endommagés et factures correspondant aux réparations,
- Certificats médicaux, rapports d'expertise,
- Preuve du paiement des réparations,
- Tout pli, sommation, mise en demeure propre à engager la garantie.

GARANTIES SPECIALES SEJOUR « AU PAIR »

1/ REMBOURSEMENT AU PRORATA DES FRAIS DE COURS EN CAS D'INTERRUPTION

Suite à une interruption de scolarité due à une Maladie grave ou un Accident corporel grave entraînant un arrêt ou une incapacité supérieure à 12 (douze) semaines consécutives, nous vous indemnisons des frais de scolarité déjà payés et non consommé au prorata à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Les frais pouvant être recouverts par d'autres moyens ne seront pas remboursés (couverture secondaire).

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique "EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES", nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- ◆ Un traitement esthétique, une cure, une interruption volontaire de grossesse, une fécondation in vitro et ses conséquences ;
- ◆ Des épidémies.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez adresser à ASSUR TRAVEL tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation. Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées faisant apparaître le montant des frais de scolarité vous seront systématiquement demandés.

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

2/ REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DOSSIER DE LA FAMILLE EN CAS D'ANNULATION PAR LA PERSONNE AU PAIR ASSUREE

Si le Souscripteur est la Famille d'accueil, nous rembourserons au Souscripteur les frais versés à une agence de placement au pair et laissés à sa charge dans le cas où la personne au pair ne pourrait effectuer son Séjour pour Maladie grave ou Accident corporel grave.

Cette garantie ne s'applique pas :

- si l'agence de placement est en mesure de proposer une autre personne ayant un profil équivalent.
- si la nature de la maladie ou de l'accident ressort d'une des exclusions prévues aux rubriques « EXCLUSIONS APPLICABLES AUX GARANTIES D'ASSISTANCE » et « EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES ».

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Adresser à ASSUR TRAVEL tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation. Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées faisant apparaître le montant des frais de scolarité seront systématiquement demandés.

3/ INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS D'HOSPITALISATION DE LA PERSONNE AU PAIR ASSUREE

Si le Souscripteur est la Famille d'accueil, nous verserons au Souscripteur une indemnité forfaitaire dont le montant est défini au tableau de garanties, en cas d'hospitalisation de la personne au pair pour cause de Maladie grave ou d'Accident corporel grave, et ce pour une durée maximale de 10 jours.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Adresser à ASSUR TRAVEL tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

4/ FRAIS D'HOTEL EN CAS DE TRANSFERT DE L'ASSURE DANS UNE AUTRE FAMILLE D'ACCUEIL

Si le Souscripteur est la personne au pair (Assuré), et est dans l'attente d'un nouveau placement, du fait d'une obligation de changer de Famille d'accueil, nous participerons, sur présentation des factures, aux frais d'hébergement dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties.

DESCRIPTIF DES GARANTIES D'ASSISTANCE

Vous êtes malade, blessé, ou vous décédez lors de votre Séjour. Nous intervenons dans les conditions suivantes :

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

1/ RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

Vous êtes malade ou blessé lors de votre Séjour. 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 2 (deux) accompagnants à vos côtés.

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

2/ RAPATRIEMENT DE 2 PERSONNES ACCOMPAGNANTES

Vous êtes rapatrié médicalement, ou vous décédez lors de votre Séjour.

Nous organisons et prenons en charge, s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus, le transport au Domicile de deux personnes assurées vous accompagnant lors de la survenance de l'événement, sur la base d'un billet d'avion en classe économique ou train 1^{ère} classe.

3/ VISITE D'UN PROCHE

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical, pour une durée égale ou supérieure à 5 jours consécutifs. Nous organisons et prenons en charge le transport aller/retour en avion classe économique ou train 1^{ère} classe, d'un Proche 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 de Garanties.

Les frais de restauration ou autres dépenses n'entrent pas dans le cadre de la garantie.

Ce Proche pourra bénéficier au cours de son Séjour des garanties « RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE » et « FRAIS MEDICAUX » au titre du présent Contrat, pour une durée maximale de 14 jours et à concurrence des limites indiquées au Tableau de Garanties.

La garantie « Visite d'un proche » n'est pas cumulable avec la garantie « Rapatriement de personnes accompagnantes ».

4/ PROLONGATION DE SEJOUR

Suite à une Maladie ou un Accident lors de votre Séjour, vous êtes dans l'impossibilité de voyager à la date initialement prévue sur votre titre de transport retour.

Nous prenons en charge les frais d'hébergement consécutifs à cette prolongation dans la limite du montant indiqué au Tableau de Garanties.

Nous prenons également en charge vos frais supplémentaires de transports, si le titre de transport prévu pour votre retour ne peut être utilisé, sur la base d'un billet en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique.

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

Les frais de restauration ou autres dépenses n'entrent pas dans le cadre de la garantie.

5/ RETOUR ANTICIPE

Si vous devez interrompre prématurément votre Séjour dans les cas énumérés ci-dessous, nous prenons en charge le voyage aller/retour, sur la base d'un billet en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique.

Nous intervenons en cas de :

- hospitalisation pour Maladie grave d'un Membre de votre famille, d'une personne chargée de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté à votre Domicile,
- décès d'un Membre de votre famille, d'une personne chargée de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté à votre Domicile,
- sinistre grave affectant votre résidence principale dans votre pays de Domicile ou vos locaux professionnels.

FRAIS MEDICAUX

1/ FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION HORS DU PAYS DE DOMICILE

La garantie a pour objet le remboursement, dans la limite des frais réellement que vous auriez engagés, de tout ou partie des dépenses de santé occasionnées par suite d'une Maladie inopinée ou d'un Accident tant dans la vie privée qu'au cours de votre activité étudiante ou professionnelle temporaire.

La garantie est souscrite en complément de celle dont vous bénéficiez auprès de votre Organisme d'Assurance Maladie ou au 1^{er} euro lorsque vous ne bénéficiez pas de la couverture précitée.

En tout état de cause, la garantie ne peut excéder le montant des dépenses réellement engagées.

Vous êtes garanti pour le remboursement de vos frais d'hospitalisation et frais médicaux prescrits par toute autorité médicale à l'étranger, consécutifs à une atteinte corporelle survenue et constatée à l'étranger lors de votre Séjour.

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

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous hors de votre pays de Domicile (hors dérogation prévue au paragraphe « FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION EN CAS DE RETOUR TEMPORAIRE DE L'ASSURE DANS SON 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 dans la limite des montants prévus au Tableau des Garanties.

Frais ouvrant droit à prestation :

- ✓ honoraires médicaux,
- ✓ frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- ✓ frais d'hospitalisation à condition que vous soyez jugé intransportable par décision de nos médecins, 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),
- ✓ d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à votre pathologie,
- ✓ Les frais de transport assurant votre transport vers l'hôpital le plus proche dans le cas où vous êtes physiquement incapable d'utiliser un moyen de transport public,
- ✓ frais dentaires d'urgence,
- ✓ frais kiné 10 séances maximum,
- ✓ chiropraxie 5 séances maximum.

Le montant maximum des remboursements pour les frais dentaires d'urgence (dentition naturelle) est indiqué dans le Tableau des Garanties. Sont exclus les détartrages, check-up et autres traitements de routine. En cas de traitement dentaire exclusivement dû à un Accident survenu pendant la durée de validité du Contrat, et non pas occasionné par une détérioration ultérieure de la dentition, on considère comme un Accident uniquement le cas où vous souffrez également d'autres blessures corporelles pour lesquelles un traitement médical ou hospitalier s'impose. Les couronnes, bridges et appareils dentaires ne sont pas considérés comme une dentition naturelle.

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (uniquement à l'étranger)

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.

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

2/ FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION EN CAS DE RETOUR TEMPORAIRE DE L'ASSURE DANS SON PAYS DE DOMICILE

Votre retour dans votre pays de Domicile est effectué suite à un rapatriement médicalisé organisé par nos soins. Dans ce cas précis, la garantie est limitée à 30 jours maximum à partir de la date d'arrivée dans votre pays de domicile.

OU

Votre retour temporaire de 30 jours consécutifs maximum dans votre pays de Domicile est effectué, alors que la durée de votre Séjour à l'étranger n'est pas expirée, conformément aux dates figurant sur votre bulletin d'adhésion.

Nous pouvons, dans la limite du montant indiqué au Tableau de Garanties, vous rembourser les frais médicaux ou d'hospitalisation que vous devez engager dans votre pays de Domicile, suite à une Maladie ou un Accident grave.

La garantie « frais d'hospitalisation » ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord de notre service médical, matérialisé par la communication d'un numéro de dossier à vous-même ou à toute personne agissant en votre nom dès lors que le bien fondé de la demande est constaté.

Si vous bénéficiez d'une prise en charge par les éventuels organismes d'assurance (sécurité sociale ou autres), nous vous remboursons en complément de ces organismes. Nous n'intervenons qu'une fois les

remboursements effectués par ces derniers, sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement de ces organismes.

Si vous n'êtes plus couvert par les organismes sociaux et d'assurance dans votre pays de domicile, nous vous remboursons dans la limite du montant de prise en charge prévu au Tableau des Garanties pour la prestation «FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION». Dans ce cas, les remboursements seront limités aux tarifs de convention de la Sécurité Sociale française.

Vous devez toutefois nous communiquer la ou les attestation(s) de refus de prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit leur réception.

Dans tous les cas, **une franchise**, dont le montant est indiqué au Tableau de Garanties, est appliquée.

Cette prestation cesse au plus tard à la date d'expiration de votre Contrat, figurant sur votre bulletin d'adhésion.

Frais ouvrant droit à prestation :

- ✓ Les frais de visite, de consultation, de pharmacie, de soins infirmiers,
- ✓ Les frais d'hospitalisation médicale et chirurgicale y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux, d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à votre pathologie,
- ✓ Les frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin,
- ✓ Les soins dentaires d'urgence tels que définis au paragraphe « FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION HORS DU PAYS DE DOMICILE ».

QUEL EST LE CHAMPS D'APPLICATION DE LA GARANTIE « FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION »?

Les actes médicaux pris en charge sont ceux définis au paragraphe « Frais ouvrant droit à prestation » à condition qu'ils soient :

- prescrits et pratiqués par une Autorité médicale compétente,
- reconnus par cette même Autorité comme médicalement appropriés et indispensables au traitement de la pathologie tant en quantité qu'en qualité,
- conformes aux Pratiques médicales en vigueur telles que définies à la rubrique « DEFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES »,
- rétribués à un coût raisonnable et habituellement pratiqué pour le traitement considéré dans le pays où ils sont dispensés, étant précisé que le gestionnaire peut fournir un référentiel de coûts par pays sur demande,
- pratiqués de préférence en secteur public ou conventionné lorsque ces secteurs existent dans votre pays de Domicile, ET qu'ils ne fassent pas l'objet d'une exclusion du contrat,
- Les garanties prises en compte pour le calcul des remboursements sont celles en vigueur à la date des soins effectués par le professionnel de santé.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

➤ Pour le remboursement de vos frais médicaux (hors hospitalisation)

Pour bénéficier du remboursement de vos frais médicaux (n'ayant pas généré d'hospitalisation), vous devrez fournir au service gestion ASSUR TRAVEL - GAPI, les documents suivants :

- N° d'adhésion ASSUR TRAVEL et numéro de contrat n°4689,
- Copie de votre attestation ou certificat de scolarité (pour la 1^{ère} demande de remboursement uniquement),
- RIB (pour la 1^{ère} demande de remboursement uniquement),
- Factures originales ou numérisées des soins réglés,
- Prescriptions médicales originales ou numérisées.

Pour les frais médicaux inférieurs à 500 €, vous pouvez scanner les factures et nous les envoyer par email (conservez bien les originaux, ils peuvent vous être demandés en cas de contrôle par l'Assureur).

➤ **En cas de demande d'avance de frais d'hospitalisation**

Contactez au plus vite MUTUAIDE ASSISTANCE au 01.55.98.71.59 pour une demande d'avance de frais d'hospitalisation.

ASSISTANCE DECES

1/ RAPATRIEMENT DE CORPS

Vous décédez lors de votre Séjour. Nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques dans votre pays de Domicile.

Dans ce cadre, nous prenons en charge :

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

2/ 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 personne concernée.

Cette personne pourra bénéficier au cours de son Séjour des garanties « RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE » et « FRAIS MEDICAUX » au titre du présent Contrat, pour une durée maximale de 14 jours et à concurrence des limites indiquées au Tableau de Garanties.

ASSISTANCE « IMPREVU »

ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

Lors de votre Séjour, 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 nos médecins conseil 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.

ASSISTANCE COMPLEMENTAIRE

1/ INFORMATIONS GENERALES AVANT LE VOYAGE

(TOUS LES JOURS DE 8 H 00 À 19 H 30, HEURES FRANÇAISES, SAUF DIMANCHES ET JOURS FÉRIÉS)

À votre demande, nous pouvons vous fournir des informations concernant :

- ✓ les précautions médicales à prendre avant d'entreprendre un voyage (vaccins, médicaments, etc.),
- ✓ les formalités administratives à accomplir avant un voyage ou encours de voyage (visas, etc.),
- ✓ les conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion, etc.),
- ✓ les conditions de vie locale (température, climat, nourriture, etc.).

2/ TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS, SERVICE DE TRADUCTION

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.

En cas d'urgence, nous pouvons vous aider à traduire des messages brefs. Nous rappelons que l'utilisation de ce service doit rester ponctuelle. A votre demande, nous pouvons vous mettre en contact avec un traducteur professionnel.

Les frais de traduction restent à votre charge.

EXCLUSIONS APPLICABLES AUX GARANTIES D'ASSISTANCE

Outre les exclusions figurant à la rubrique "EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES", ne donnent pas lieu à notre intervention :

- ◆ les soins :
 - non prescrits médicalement,
 - non exécutés par une Autorité médicale compétente telle,
 - inappropriés à la pathologie,
- ◆ Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- ◆ Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domiciliation, sauf en cas de retour temporaire (30 jours),
- ◆ Les maladies préexistantes à la date d'effet du contrat, c'est à dire toute affection dont le Souscripteur ou l'Assuré a connaissance à la date d'entrée en vigueur des garanties,
- ◆ Les maladies pour lesquelles l'Assuré a reçu des soins au cours des 12 derniers mois, si ces maladies ne sont pas consolidées à la date d'effet du contrat ; à l'exception des allergies, qui demeurent couvertes en cas de rechute,
- ◆ Les affections, les vaccinations,
- ◆ Les bilans de santé et visites médicales n'ayant pas pour objet la guérison ou la consolidation d'une maladie,
- ◆ Les contraceptifs,
- ◆ Les visites médicales liées à la grossesse ou la maternité,
- ◆ Les maladies sexuellement transmissibles,
- ◆ Les prescriptions ophtalmologiques (lunettes, lentilles),
- ◆ Les maladies mentales et nerveuses, psychologique,
- ◆ Les cures, d'amaigrissement ou de rajeunissement, et plus généralement, toute cure de confort esthétique,
- ◆ L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- ◆ Toute mutilation volontaire du Bénéficiaire/Assuré,

- ◆ Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Bénéficiaire/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 : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, prothèses, matériel orthopédique ou orthésique et matériel ostéosynthétique, etc,
- ◆ Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine.
- ◆ Les frais de cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- ◆ Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- ◆ Les rééducations, les soins d'ostéopathie, d'acupuncture et les frais y découlant
- ◆ Les hospitalisations prévues.

La responsabilité de l'Assureur 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, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

EXCLUSIONS APPLICABLES A L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES

Ne donne pas lieu à notre intervention :

- ◆ Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de Voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation ;
- ◆ Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties ;
- ◆ Les dommages provoqués intentionnellement par l'Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime ; à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense ;
- ◆ Le montant des condamnations et leurs conséquences ;
- ◆ L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement ;
- ◆ L'état d'imprégnation alcoolique ;
- ◆ Les frais de douane ;
- ◆ La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions ;
- ◆ La pratique, à titre professionnel, de tout sport ;
- ◆ La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien ;
- ◆ Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;
- ◆ Les frais engagés après le retour du Voyage ou l'expiration de la garantie ;
- ◆ Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne (au-delà de 3000 mètres), bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, sports de neige comportant un classement international, national ou régional ;
- ◆ La pratique de tout sport rentrant dans la catégorie « Sports Dangereux » tels que définis à la rubrique « DEFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES » du présent contrat,

- ◆ L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
- ◆ Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique ;
- ◆ L'utilisation par l'Assuré d'appareils de navigation aérienne ;
- ◆ L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu ;
- ◆ Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances ;
- ◆ Le suicide et la tentative de suicide ;
- ◆ Les épidémies, pollutions, catastrophes naturelles (sauf pour la garantie « Correspondances aériennes manquées ») ;
- ◆ La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, attentat/ actes de terrorisme (sauf stipulation contraire dans la garantie), prise d'otage (sauf stipulation contraire dans la garantie),
- ◆ La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.



Contrat GROUPAMA Rhône Alpes Auvergne

N°42190225 D

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

Mutuaide
Assistance

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

Dommages corporels, matériels et immatériels : 150 000 € par sinistre

Dont

Dommages matériels et immatériels consécutifs avec une franchise absolue de 100 € par sinistre : 150 000 € par sinistre

DEFINITIONS

Dommage corporel

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

Dommage matériel

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

Dommage immatériel consécutif

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

Fait dommageable

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

Franchise absolue

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

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

Pollution accidentelle

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

Réclamation

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

Responsabilité civile

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

Sinistre

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

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré.

Véhicule terrestre à moteur

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

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

On entend par vie privée toute activité à caractère non professionnel.

Défense

a. Direction du Procès

Pour les dommages entrant dans le cadre des garanties et dans les limites de celles-ci, l'Assureur assume seul la direction du procès intenté à l'Assuré et a le libre exercice des voies de recours.

L'Assureur prend à sa charge les frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat ainsi que les frais de procès. Ces frais et honoraires viennent en déduction du montant de garantie applicable.

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

En cas de procès pénal où les intérêts civils sont ou seront recherchés dans le cadre de cette instance ou de toute autre ultérieurement, l'Assuré s'engage à associer l'Assureur à sa défense sans que cet engagement modifie l'étendue de la garantie du présent contrat.

Sous peine de déchéance, l'Assuré ne doit pas s'immiscer dans la direction du procès lorsque l'objet de celui-ci relève de la garantie « Responsabilité Civile Vie Privée ».

b. Transaction

L'Assureur a seul le droit dans la limite de sa garantie de transiger avec les personnes lésées.

Aucune transaction ou reconnaissance de responsabilité intervenant en dehors de l'Assureur ne lui est opposable.

Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel, ni le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir.

2. EXCLUSIONS

Sont exclus :

- ◆ Les conséquences de la faute intentionnelle de l'Assuré.
- ◆ Les dommages causés par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, les émeutes et mouvements populaires, les actes de terrorisme, attentats ou sabotages.
- ◆ Les dommages causés par des éruptions volcaniques, tremblements de terre, tempêtes, ouragans, cyclones, inondations, raz-de-marée et autres cataclysmes.
- ◆ Les dommages rendus inéluctables par le fait volontaire de l'Assuré et qui font perdre au contrat d'assurance son caractère de contrat aléatoire garantissant des événements incertains (article 1964 du Code civil)
- ◆ L'amende et toute autre sanction pénale infligée personnellement à l'Assuré.
- ◆ Les dommages ou l'aggravation des dommages causés :
 - par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,
 - par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope).
- ◆ Les conséquences de la présence d'amiante ou de plomb dans les bâtiments ou ouvrages appartenant ou occupés par l'Assuré, de travaux de recherche, de destruction ou de neutralisation de l'amiante ou du plomb, ou de l'utilisation de produits contenant de l'amiante ou du plomb.
- ◆ Les conséquences d'engagements contractuels acceptés par l'Assuré et qui ont pour effet d'aggraver la responsabilité qui lui aurait incombé en l'absence desdits engagements.
- ◆ Aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada :

- les indemnités répressives (punitive damages) ou dissuasives (exemplary damages),
- les dommages de pollution.
 - ◆ Les dommages de la nature de ceux visés à l'article L. 211-1 du Code des assurances sur l'obligation d'assurance automobile et causés par les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques ou semi-remorques dont l'Assuré a la propriété, la garde ou l'usage (y compris du fait ou de la chute des accessoires et produits servant à l'utilisation du véhicule, et des objets et substances qu'il transporte).
 - ◆ Les dommages matériels et immatériels consécutifs, causés par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans les bâtiments dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant.
 - ◆ Les vols commis dans les bâtiments cités à l'exclusion précédente.
 - ◆ Les dommages matériels (autres que ceux visés aux deux exclusions précédentes) et immatériels consécutifs causés aux biens dont l'Assuré responsable a la garde, l'usage ou le dépôt.
 - ◆ Les conséquences de la navigation aérienne, maritime, fluviale ou lacustre au moyen d'appareils dont l'Assuré a la propriété, la garde ou l'usage.
 - ◆ Les dommages causés par les armes et leurs munitions dont la détention est interdite et dont l'Assuré est possesseur ou détenteur sans autorisation préfectorale.
 - ◆ Les dommages faisant l'objet d'une obligation légale d'assurance et résultant de la pratique de la chasse.
 - ◆ Les dommages causés par les animaux autres que domestiques.
 - ◆ Les dommages causés par les chiens de première catégorie (chiens d'attaque) et de deuxième catégorie (chiens de garde et de défense), définis à l'article 211-1 du Code rural, et par les animaux d'espèce sauvage apprivoisés ou tenus en captivité, mentionnés à l'article 212-1 du Code rural, errants ou non, dont l'Assuré est propriétaire ou gardien (loi n° 99-5 du 6 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux).
 - ◆ Les conséquences :
 - de l'organisation de compétitions sportives ;
 - de la pratique de sports en tant que titulaire de la licence d'une fédération sportive ;
 - de la pratique de sports aériens ou nautiques.

3. PERIODE DE GARANTIE

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre (article L. 124-5 du Code des assurances).

4. MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable.

La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

5. QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Sous peine de déchéance de garantie, l'Assuré doit déclarer son sinistre dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement auprès d'ASSUR TRAVEL à l'adresse Zone Actiburo 99 rue Parmentier 59650 Villeneuve d'Ascq, qui transmettra à l'Assureur pour en assurer la gestion.

6. MENTIONS LEGALES

ASSUREUR :

Le contrat est souscrit par l'intermédiaire de **Groupe Special Lines** pour le compte de :

Groupama Rhône-Alpes Auvergne Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne 50 rue de Saint-Cyr - 69251 Lyon cedex 09 - N° de SIRET 779 838 366 000 28Entreprise régie par le

Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 61 rue Taitbout - 75009 Paris.

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

En cas de difficulté, le Souscripteur consulte le Courtier par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit. Si sa réponse ne le satisfait pas, le Souscripteur peut adresser sa réclamation au service « Réclamations » de Groupe Special Lines :

- Par courrier postal :

**Groupe Special Lines
Service Réclamations
6-8 rue Jean Jaurès
92800 PUTEAUX**

- Par courriel : reclamations@groupespeciallines.fr

Si la réponse apportée à la réclamation demeure insatisfaisante, le Souscripteur peut s'adresser au service « Réclamations » de Groupama Rhône-Alpes Auvergne :

- Par courrier postal :

**Groupama Rhône-Alpes Auvergne
Service Consommateurs
TSA 70019 – 69252 LYON CEDEX 09**

- Par courriel : Service-consommateurs@groupama-ra.com

Enfin, si le désaccord persistait concernant la position ou la solution proposée, le Souscripteur peut saisir la Médiation de l'Assurance :

- Par courrier :

**Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09**

- Par internet sur le site www.mediation-assurance.org

ORGANISME DE CONTROLE :

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que l'autorité de contrôle de GROUPE SPECIAL LINES et GROUPAMA est l'ACPR, 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.