

**CONDITIONS GENERALES
VALANT NOTICE D'INFORMATION
MULTIRISQUES THERMASSISTANCE**

CONTRAT N° AMCUR2402

**COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE PENDANT VOTRE
SEJOUR**

MUTUAIDE ASSISTANCE

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

7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

Par téléphone de France : 01.55.98.71.53

Par téléphone de l'étranger : 33.1.55.98.71.53

précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international

Par télécopie : 01.45.16.63.92

Par e-mail : voyage@mutuaide.fr

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

- La référence de contrat spécifique à Mutuaide : 10074
- 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
- Précisez l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, ...)
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre
- La nature de votre problème

Dispositions générales valables à compter du 1^{er} décembre 2024

Pour déclarer vos sinistres assurances
Annulation, Arrivée tardive, Interruption de séjour et d'activité

Connectez-vous sur le site de XPLORASSUR :

<https://sinistre.xplorassur.com>

- Cliquez sur l'onglet « Indemnisation » puis sur « Déclaration ».
- Indiquez votre numéro d'adhésion figurant sur le bulletin d'inscription reçu lors de la souscription.
- Remplissez le formulaire avec les coordonnées du déclarant, la nature du sinistre (ex : Annulation, spécifier le motif du sinistre), les informations sur le voyage, le nombre de personnes sinistrées, etc...
- Dès la déclaration effectuée vous recevrez à l'adresse mail indiquée un numéro de dossier sinistre ainsi que la liste des pièces justificatives à fournir. (Pensez à conserver votre facture d'inscription au voyage ainsi que votre facture de frais d'annulation s'il y a lieu.

Vous avez la possibilité de suivre l'avancement du dossier en temps réel en renseignant un N° de téléphone portable, un SMS vous sera adressé.

Le présent Contrat a pour objet de couvrir les Assurés au titre des événements garantis dans le cadre de leur Voyage.

Les garanties s'exercent dans les conditions définies à l'article « Description des Garanties » et dans la limite des plafonds prévus au Tableau des Montants de Garanties.

Article 2 – TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES SUPPORTEES PAR ALTIMA		
2.1/ ANNULATION	Plafond de garantie	Franchise
Remboursement des frais d'annulation facturés par l'organisateur du voyage A/ Annulation pour motif médical (y compris COVID) Extension CURE LIBRE OU CONVENTIONNEE incluse	Maximum 20.000€ par dossier pour l'ensemble des assurés	Sans franchise
B/ Annulation consécutive à la survenance d'un événement pour un motif listé et pouvant être justifié		<ul style="list-style-type: none"> • Pour les voyages jusqu'à 2000€ par dossier : 50€ par dossier • Pour les voyages supérieurs à 2000€ par dossier : 100€ par dossier
C/ Annulation consécutive à la survenance d'un événement aléatoire autre que ceux listés au paragraphe B, et pouvant être justifié		<ul style="list-style-type: none"> • Pour les voyages jusqu'à 2000€ par personne : 5% du montant des frais d'annulation avec un minimum de 50€ par dossier • Pour les voyages supérieurs à 2000€ par dossier : 10% du montant des frais d'annulation avec un minimum de 100€ par dossier
2.2/ ARRIVEE TARDIVE	Plafond de garantie	Franchise
En cas d'événement imprévisible justifié (hors grève du transporteur)-	Frais réels 3 jours maximum remboursables	Délai de carence 24 Heures
2.2/ INTERRUPTION DE SEJOUR - INTERRUPTION D'ACTIVITE	Plafond de garantie	Franchise
A/ Interruption de séjour En cas de rapatriement médical ou de retour anticipé, remboursement au prorata temporis des prestations (hors transport retour) non utilisée.	4.500€ par dossier	Sans franchise
B/ Interruption d'activité En cas d'incapacité constatée médicalement, à pratiquer une activité prévue pendant le séjour, sans nécessité de rapatriement, remboursement du montant de l'activité garantie déjà réglée.		Sans franchise

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIE SUPPORTEES PAR MUTUAIDE			
3/ ASSISTANCE RAPATRIEMENT	Plafond de garantie	Franchise	
3.1 Assistance Rapatriement en cas de maladie ou de blessure (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie)			
• Téléconsultation avant départ	1 appel		
• Rapatriement ou transport sanitaire y compris en cas d'épidémie ou de pandémie	Frais réels		
• Accompagnement lors du rapatriement ou transport	Billet de retour		
• Retour des enfants de moins de 18 ans	Titre de transport aller-retour*		
• Présence en cas d'hospitalisation	Titre de transport aller-retour* + Frais d'hôtel 80 € par nuit et par personne Maximum 10 nuits		
• Prolongation de séjour	Frais d'hôtel 80 € par nuit/par personne Maximum 10 nuits		
• Frais hôteliers	Frais d'hôtel 80 € par nuit/par personne Maximum 10 nuits		
• Frais médicaux hors pays de résidence suite à maladie y compris en cas d'épidémie ou de pandémie	30.000€ par personne 150.000€ par événement		30€ / personne
• Soins dentaires	150€		
• Retour impossible <ul style="list-style-type: none"> • Titre de transport • Frais hôteliers 	Titre de transport : 1.000€ maximum par personne et 50 000€ maximum par groupe Frais d'hôtel 150€ par nuit et par personne Maximum 14 nuits		
• Frais hôteliers suite mise en quarantaine	Frais d'hôtel 150€ par nuit et par personne Maximum 14 nuits		
• Soutien psychologique suite à mise en quarantaine	Maximum 6 entretiens téléphonique par personne assurée et par événement		
• Prise en charge d'un forfait téléphonique local en cas de mise en quarantaine	Jusqu'à 80 €		

3.2 Assistance en cas de décès	
• Rapatriement de corps	Frais réels
• Frais funéraires nécessaires au transport du corps	2.500€
• Accompagnement du défunt	Billet de retour
3.3 Assistance voyage	
• Retour anticipé en cas de : <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation d'un membre de la famille, de la garde d'enfant ou du remplaçant professionnel • Sinistre au domicile 	Titre de transport retour*
• Assistance aux mineurs restés seuls au domicile	Titre de transport aller-retour*
• Envoi de médicaments à l'étranger	Frais d'expédition
• Transmission de message urgent	Frais réels
• Frais de recherche et de secours	10.000€ par personne 20.000€ par événement
• Secours sur piste	10.000€ par personne 20.000€ par événement
• Avance de fonds à l'étranger	Maximum 1.500€ / personne
• Assistance juridique à l'étranger : <ul style="list-style-type: none"> • Avance de caution pénale • Prise en charge des honoraires d'avocat 	10.000€ 5.000€
• Valise de secours en cas d'épidémie ou de pandémie	100 € maxi /personne 350 € maxi par famille
• Chauffeur de remplacement	Billet ou chauffeur
3.4 Assistance complémentaire aux personnes	
• Aide ménagère suite à un rapatriement faisant suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie	15 heures réparties sur 4 semaines
• Livraison de courses ménagères suite à un rapatriement faisant suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie	15 jours maximum et 1 livraison par semaine
• Soutien psychologique suite à un rapatriement consécutif à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie	6 entretiens téléphonique par événement

*Titre de transport en train 1ere classe ou avion de ligne classe économique

PREAMBULE

Le produit Multirisques THERMASSISTANCE est un contrat d'assurance collective à adhésion facultative n° **AMCUR2402** (dénommé ci-après "Contrat") souscrit par XPLORASSUR (ci-après dénommé « XPLORASSUR » ou « courtier) et distribué par **LA CHAINE THERMALE DU SOLEIL**, (ci-après dénommée « L'agence de voyage »), agissant tant pour son compte que pour celui de ses clients.

XPLORASSUR est une marque commerciale de **ASSURINCO ASSURANCE VOYAGES**, filiale de FINAXY Group, dont le siège social est situé 8-10 rue du pont de Tounis 31000 TOULOUSE, SAS au capital de 1.187.070€, RCS TOULOUSE n°839 898 673 - Immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 18007806 site web Orias : www.orias.fr. – Entreprise régie par le Code des Assurances. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Ce contrat Multirisques est constitué de garanties indissociables entre elles d'assistance et d'assurance portées par :

- **ALTIMA ASSURANCES**, dont le siège social est situé au 275 rue du Stade 79180 Chauray, Société Anonyme au capital de 71 020 552,90 € € entièrement libéré, RCS NIORT 431 942 838, , pour les garanties Annulation, Arrivée tardive, Interruption de séjour-Interruption d'activité, référencé sous le numéro de contrat ASSCUR001 et détaillées à l' Article 2 de la présente Notice d'information.
- **MUTUAIDE**, 126 rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 13 401 270€ – Entreprise régie par le Code des Assurances. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 383 974 086 –pour la garantie Assistance Rapatriement référencé sous le numéro de contrat 10074 et détaillée à l'Article 3 de la présente Notice d'information.

Le Contrat est géré par **XPLORASSUR** pour les garanties d'assurances Annulation de voyage, Arrivée tardive, Interruption de séjour- Interruption d'activité.

Le Contrat est géré par **MUTUAIDE** pour la garantie Assistance Rapatriement.

Le présent document constitue la notice d'information valant conditions générales du Contrat Multirisques (ci-après la Notice d'information) et est établie conformément aux dispositions du Code des assurances. Elle présente les garanties, les exclusions et les obligations de l'Assuré en cas de sinistre.

Votre adhésion est constituée par :

- Le Bulletin de souscription,
- La présente Notice d'information

ARTICLE 1 – LEXIQUE

Ce lexique fait partie intégrante de la présente notice d'information. Il en permet une meilleure lecture et contribue ainsi à une parfaite appréciation des garanties dont Vous bénéficiez. Il convient de s'y référer pour toute difficulté d'interprétation.

Par "**Vous**" il faut entendre l'Adhérent pour tout ce qui concerne la vie de votre adhésion, l'Assuré pour tout ce qui a trait aux garanties et aux obligations en cas de Sinistre, et

Par "**Nous**", il faut entendre l'Assureur.

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.

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, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante.

Adhérent

Toute personne physique ayant adhéré au Contrat et désigné au Bulletin de souscription. Elle atteste l'exactitude des renseignements nécessaires à l'adhésion et est tenue au paiement de la prime. L'Adhérent a également la qualité d'Assuré et est donc bénéficiaire des garanties.

Agence de Voyage

La Chaîne thermale du soleil agréée pour la distribution de produits voyage et de couvertures du présent Contrat d'assurance et d'assistance telles que décrites dans la présente Notice.

Attentat

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

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

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

Assuré

Personne physique ou groupe, dont le(s) nom(s) et prénom(s) figurent au bulletin de souscription et bénéficiaire des garanties, telles que décrites dans la présente Notice d'information.

Bulletin de souscription

Désigne le bulletin rempli et signé par l'Adhérent matérialisant son adhésion au Contrat et lui permettant de bénéficier ainsi des prestations d'Assurance et d'Assistance

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.

Cure

Séjour thermal de moins de 30 jours prescrit par un médecin généraliste ou spécialiste, pris en charge par l'Assurance maladie

Cure libre

Séjour thermal qui n'est pas couvert par la Sécurité Sociale.

Déchéance

Sanction contractuelle qui vous prive de toute garantie pour le sinistre auquel elle s'applique. Elle est inopposable aux personnes lésées, autres que l'assuré ou à leur ayant-droit si vous l'encourez par suite de l'inobservation de vos obligations après un sinistre.

Déplacement garanti/Séjour garanti

Désigne le Voyage pour lequel vous êtes **Assuré** et avez réglé la prime correspondante. La durée de validité des garanties correspond aux dates du Voyage indiquées sur la facture délivrée, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Domicile/Pays de résidence

Est considéré comme domicile le lieu de résidence principale et habituel de l'Assuré. Les garanties sont acquises aux Assurés domiciliés en France, DROM, Belgique, Luxembourg, Pays Bas, Allemagne, Suisse, Italie, Espagne et Portugal. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DROM

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

Durée des garanties

- La garantie "Annulation" prend effet le jour de votre adhésion au Contrat et expire le jour de votre départ en Voyage (à l'aller).
- La garantie "Arrivée tardive" prend effet : à l'aller, le jour du départ et expire sur le lieu de votre Voyage.
- La durée de validité des garanties « Interruption de séjour/Interruption d'activité » et « Assistance Rapatriement » correspond aux dates de Voyage indiquées sur la facture délivrée par le ou les organisateurs de voyages, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Epidémie

Toute apparition et propagation d'une maladie infectieuse contagieuse qui frappe en même temps un grand nombre de personnes à l'échelle nationale et qui est reconnue comme telle par les autorités sanitaires nationales, faisant l'objet d'une déclaration d'urgence de santé publique ou entraînant une politique de santé publique impliquant des mesures contraignantes et restrictives en termes de circulation des populations et de traitement sanitaire.

Evénements garantis en assurance

- Annulation ;
- Arrivée tardive
- Interruption de séjour – Interruption d'activité

Fait générateur

Les événements générateurs sont développés dans la description de chacune des garanties ci-après définies et s'appliquent à la suite d'événements, tels que l'Accident corporel, la Maladie soudaine et imprévisible, le décès d'un **Assuré**, la complication soudaine et imprévisible survenue durant la maladie.

France

France métropolitaine et Corse.

Franchise

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

Groupe

Ensemble des participants figurant sur le même Bulletin de souscription au Voyage.

Hospitalisation

Toute admission dans un établissement hospitalier et comportant au moins une nuit. Ne sont pas définies comme une hospitalisation, les quarantaines organisées en milieu hospitalier.

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, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante.

Maximum par événement

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

Membre de la famille

Par membre de la famille, on entend une personne pouvant justifier d'un lien de parenté (de droit ou de fait) avec l'Assuré parmi la liste suivante : son conjoint de droit ou de fait, ses ascendants ou descendants ou ceux de son conjoint de droit ou de fait, beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, ou ceux de son conjoint.

Pandémie

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

Prime

Contrepartie financière des garanties qui vous protègent.

Quarantaine

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

Sinistre

Événement à caractère aléatoire de nature à déclencher une des garanties du Contrat.

Sinistre au domicile

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

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré responsable du dommage.

Voyage/séjour : ensemble des prestations pour lesquelles Vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante.

Il est entendu qu'un même Voyage peut être constitué de plusieurs prestations fournies par plusieurs prestataires et garantissant ainsi l'hébergement, la Cure, la Cure libre, les titres de transport, la location de véhicule...

Le montant de Voyage déclaré au moment de la souscription et pour lequel Vous aurez payé la prime correspondante, déterminera les prestations réellement garanties.

ARTICLE 2 – DESCRIPTION DES GARANTIES D’ASSURANCES SUPPORTÉES PAR ALTIMA

2.1 ANNULATION DE VOYAGE

2.1.1 NATURE DE LA GARANTIE

Si Vous êtes dans l’obligation d’annuler votre Voyage avant le départ, nous vous remboursons les acomptes ou toute somme conservée par le ou les fournisseurs des prestations composant le Voyage et correspondant au montant garanti (hébergement, transport, cure libre...), selon les conditions générales de vente de ceux-ci, déduction faite des frais de dossier, de la Prime d’assurance, des taxes remboursables à l’organisateur ou à vous-même par le transporteur ou tout organisme collecteur.

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l’exclusion de tous les autres, dans la limite du plafond et de la franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties :

A- ANNULATION POUR MOTIF MEDICAL Y COMPRIS COVID

- **Maladie Grave (y compris Maladie Grave suite à Epidémie ou Pandémie), Accident Corporel Grave ou décès** y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d’une Maladie ou d’un accident, constaté(e) avant la réservation de votre Voyage empêchant votre départ et/ou l’exercice des activités prévues pendant votre Voyage (y compris une cure), de :
 - Vous-même ou d’un Membre de votre famille
 - De la personne désignée au Bulletin de souscription, chargée pendant votre Cure, de garder vos enfants mineurs.
 - De la personne désignée au Bulletin de souscription, chargée pendant votre Cure de la garde d’une personne handicapée sous réserve qu’elle vive sous le même toit que vous
- **Les complications de grossesse jusqu’à la fin du 7eme mois**
 - Et qui entraînent la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre et sous réserve qu’au moment du départ, Vous ne soyez pas enceinte de plus de 7 mois ou,
 - Si la nature même du Voyage est incompatible avec l’état de grossesse, sous réserve que Vous n’ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription au Voyage.
- **Tout évènement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, mentale ou dépressive et qui a donné lieu à une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs ultérieurement à l’adhésion au Contrat empêchant votre départ et/ou l’exercice des activités prévues pendant votre Voyage (y compris une cure).**

EXTENSION CURE LIBRE OU CONVENTIONNEE

- **Contre-indication médicale**
 - Contre-indication à pratiquer toute activité garantie, y compris la cure, lorsque celle-ci est rendue impossible en raison d’une contre-indication médicale attestée par une autorité médicale.
- **Refus de prise en charge de la Cure par la Sécurité Sociale**
 - Refus motivé par les organismes de protection sociale de l’Assuré, de prise en charge d’une cure prescrite par une autorité médicale.
On entend par organismes de protection sociale, les régimes de Sécurité Sociale et CMU, les mutuelles ou tous autres organismes de prévoyance.

- **Empêchement de se rendre à destination**

- Empêchement de se rendre à la station thermale ou sur le lieu de villégiature où se déroule la cure : Par route, chemin de fer ou par air, le jour prévu pour la prise en possession des lieux loués et dans les 72 heures qui suivent, par suite de barrage routier, de manifestations ou de grèves, empêchant toute circulation.

Dans tous les cas, il vous appartient d'établir la réalité de la situation ouvrant droit à nos prestations, aussi Nous nous réservons le droit de refuser votre demande, sur avis de nos médecins, si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits.

B- ANNULATION POUR LES AUTRES CAUSES DENOMMEES

- **Votre licenciement économique ou celui de votre conjoint**, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de l'adhésion au Contrat et/ou que Vous n'ayez pas eu connaissance de la date de l'événement au moment l'adhésion au Contrat.
- **L'obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates de Voyage prévues, alors que Vous étiez inscrit à France Travail à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation, de renouvellement ou de modification de type de contrat ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire.
- **La suppression ou la modification de la date de vos congés payés par votre employeur**. Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle. Ces congés, correspondant à un droit acquis, doivent avoir fait l'objet d'un accord préalable écrit de la part de l'employeur avant la souscription au contrat.
- **Votre mutation professionnelle**, non disciplinaire, imposée par votre employeur, vous obligeant à déménager pendant la durée de votre Voyage assuré ou dans les 8 jours précédant votre départ et sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de l'Adhésion au Contrat. Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.
- **Dommmages matériels graves** nécessitant impérativement votre présence le jour du départ prévu pour prendre les mesures conservatoires nécessaires, consécutifs à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels et atteignant à plus de 50% vos locaux privés ou professionnels, ou exploitation agricole.
- **Vol dans les locaux privés (résidence principale et secondaire), locaux professionnels ou exploitation agricole** nécessitant impérativement votre présence le jour du départ, à condition qu'il se soit produit dans les 48 heures précédant le départ du Voyage.
- **Votre convocation à caractère impératif, imprévisible et non reportable par une juridiction de l'ordre judiciaire ou administratif** à une date se situant pendant le Voyage prévu, et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de l'adhésion au Contrat.
- **Votre convocation pour une adoption d'enfant** dans les 15 jours qui précèdent votre départ ou pendant la durée de votre Voyage assuré, et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de l'adhésion au Contrat.
- **Votre convocation pour une greffe d'organe**, à une date se situant pendant le Voyage prévu, ne pouvant être différé et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de l'adhésion au Contrat.

- **Votre séparation du couple** (marié, pacsé ou vivant en concubinage notoire), cette garantie n'est acquise que sur la présentation de documents légaux et administratifs prouvant la nature réelle de la séparation et de la vie commune en cas de concubinage (ex : procédure de divorce, rupture du contrat de PACS, factures EDF GDF, TELECOM, comptes bancaires joints, déclaration commune et tous documents officiels attestant de la vie commune du couple).
- **En cas d'Émeutes, Pollution, Catastrophe naturelle ou Attentat survenant dans la ou les villes de destination de votre Voyage**, La garantie vous est acquise lorsque les conditions suivantes sont réunies :
 - L'événement a entraîné des dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination de votre Voyage,
 - L'événement est survenu dans un rayon de 50 km de votre lieu de villégiature dans la ou les villes de destination ou de Voyage,
 - L'impossibilité pour l'organisme ou l'intermédiaire habilité de votre Voyage de vous proposer un autre lieu de destination ou de séjour de substitution,
 - Aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, dans les 30 jours précédant la réservation de votre Voyage,
 - La date de votre départ est prévue moins de 30 jours après la date de survenance de l'événement.
- **Accident ou panne du moyen de transport permettant de rejoindre le Lieu de séjour y compris les Dommages graves à votre véhicule** survenant dans les 48 heures précédant le départ, et dans la mesure où le moyen de transport ne peut plus être utilisé pour vous rendre sur le lieu de Séjour / votre point de départ fixé par l'organisateur du Voyage.

C- ANNULATION TOUT SAUF

La garantie annulation vous est également acquise pour tout autre événement aléatoire justifié, quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel, et sérieux empêchant votre départ et/ou l'exercice des activités prévues pendant votre Séjour. Par événement aléatoire, on entend toute circonstance imprévisible au moment de l'adhésion du Contrat et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, indépendante de la volonté de l'Assuré et justifiant l'annulation du Voyage. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct et exclusif avec l'impossibilité de partir.

Dans tous les cas d'annulation (A-B-C)

En cas d'annulation pour un des motifs listés ci-dessus nous prenons en charge les frais d'annulation d'une ou plusieurs personnes (curistes ou non curistes) inscrites en même temps que vous et mentionnées au Bulletin de souscription, qui souhaitent également annuler. (Maximum 9 personnes pour l'ensemble du dossier)

Si du fait de l'annulation d'un participant vous désirez effectuer le Voyage seul, nous garantissons les frais supplémentaires qui pourraient vous être facturés par l'organisateur, sans que notre remboursement puisse excéder le montant dû en cas d'annulation à la date de l'événement.

2.1.2 MONTANT DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans les conditions générales de l'organisateur du Voyage déduction faite d'une Franchise spécifique indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

L'indemnité versée ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage déclaré lors de votre adhésion au Contrat et est limitée à la somme prévue au Tableau des Montants de Garanties.

Les frais de dossier, les pourboires, les frais de visa, les taxes remboursables à l'agence de voyage ou à vous-même par le transporteur ou tout organisme collecteur, ainsi que la Prime versée en contrepartie de l'adhésion au Contrat, ne sont pas remboursables.

2.1.3 DELAI DE DECLARATION DE SINISTRE

1/ Dès la première manifestation de la maladie ou dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser **IMMEDIATEMENT le ou les organisateurs du Voyage ainsi que XPLOASSUR** dans les dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

Si vos tardez à annuler le Voyage auprès du ou des prestataires, notre remboursement se limitera au montant des frais qui auraient été à votre charge à la date de l'événement, conformément au barème de frais d'annulation figurant dans les conditions particulières du contrat de vente du ou des prestataires du Voyage. Cette clause sous-entend que l'éventuelle différence entre les frais d'annulation calculés à la date du sinistre retenue par nos services et ceux calculés par le ou les prestataires du Voyage et figurant sur votre facture de frais d'annulation, restera à votre charge.

2.1.4 VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre sur le site internet <https://sinistre.xplorassur.com>.

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

- **En cas de Maladie grave ou d'Accident corporel grave ou hospitalisation**, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident corporel adressé dans une enveloppe à l'attention du Médecin Conseil, ou par l'intermédiaire du site de déclaration sécurisé,
- **En cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,**
- **Dans les autres cas**, de tout document justifiant le motif de votre annulation.

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

- Toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes adressés dans une enveloppe à l'attention du Médecin Conseil.
- Les décomptes de la Sécurité Sociale et des organismes complémentaires ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- Le numéro de votre adhésion au Contrat d'assurance,
- Le courrier de confirmation de l'inscription établi par la Chaîne Thermale du Soleil, précisant le montant des arrhes versées ou de la somme totale versée.
- La confirmation de l'inscription au Voyage établie par le transporteur, l'hébergeur et de manière générale de tout prestataire auprès duquel l'Assuré a réservé une prestation et le montant réglé pour chacune des prestations.
- La facture de frais d'annulation établi par chaque prestataire, confirmant l'annulation du Voyage et correspondant aux montants retenus.
- En cas d'accident, vous devrez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins,
- La pièce d'identité recto verso en cours de validité de tous les assurés concernés par le sinistre
- Le relevé d'identité bancaire du payeur
- Et tout autre document nécessaire à la gestion de votre sinistre.

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

2.1.5 EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

- L'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, à l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination (sauf stipulation contraire dans la garantie),
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- La grossesse y compris ses complications au-delà du 7ème mois et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- L'oubli de vaccination,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles, sauf stipulation contraire dans la garantie
- Les conséquences de procédures pénales dont Vous faites l'objet,
- Tout événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date d'adhésion au Contrat,
- Du simple fait que la destination géographique du Lieu de séjour est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- D'un acte de négligence de votre part,
- Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue,
- L'hospitalisation ayant déjà débuté au moment de la réservation de la Cure ou de la souscription du contrat,
- Les affections psychiatriques, dont les syndromes anxio-dépressifs, névrotiques ou psychotiques nécessitant la prise de traitements médicamenteux en lien avec lesdites affections, sauf en cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 4 jours continus au moment de la date d'annulation de la Cure,
- Les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matches ou compétitions,
- Les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de réservation de l'hébergement ou d'inscription à la Cure et la date de souscription du présent contrat. Cette exclusion n'est pas applicable lorsque la maladie est en lien direct avec les indications thérapeutiques de la Cure,
- L'impossibilité de suivre la Cure du fait de l'Agence de voyage ou de son personnel (notamment en cas de grève de son personnel), ou liée aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination,
- La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au Séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 30 jours précédant le départ, du passeport ou carte d'identité.

2.2 GARANTIE ARRIVEE TARDIVE

2.2.1 OBJET DE LA GARANTIE

En cas d'impossibilité d'accéder à votre lieu de villégiature ou de cure du fait d'événements imprévisibles et indépendants de votre volonté, provoquant votre arrivée plus de 24 heures après l'heure d'arrivée prévue, nous vous remboursons les prestations garanties non utilisées et non remboursables (séjour, cure, etc...), transport non compris.

La garantie arrivée tardive vous est acquise pour tout événement aléatoire justifié, quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel, et sérieux empêchant votre arrivée le jour prévu, et/ou l'exercice des activités prévues pendant votre séjour. Par événement aléatoire, on entend toute circonstance soudaine,

imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré justifiant une arrivée tardive sur le lieu de la cure. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct et exclusif avec l'impossibilité de se rendre à destination à la date prévue.

2.2.2 MONTANT DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons l'ensemble des prestations garanties non utilisées et non remboursables (transport non compris) en cas d'arrivée plus de 24 heures après l'heure d'arrivée prévue. Ce délai de carence de 24 heures s'applique également aux personnes inscrites en même temps que Vous (curiste ou non curiste) et assurées au titre du Bulletin de souscription.

L'indemnité est calculée au prorata du prix des prestations garanties (hébergement, cure...), dans la limite de 3 jours maximum.

L'indemnité versée ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage déclaré lors de votre adhésion au Contrat et dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties.

2.2.3 QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre sur le site internet sinistre@xplorassur.com

La déclaration de sinistre doit parvenir à XPLOASSUR, dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement susceptible d'entraîner l'application de la garantie sauf cas fortuit ou de force majeure. **Passé ce délai, si Nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.**

Vous devrez également transmettre tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre demande d'indemnisation et notamment :

- la facture d'inscription au Voyage
- la facture des prestations garanties non utilisées et non remboursables
- le justificatif prouvant que vous n'avez pu arriver sur le lieu de la cure le jour prévu

2.2.4 EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales communes à l'ensemble des garanties, nous ne pouvons intervenir pour :

- Le remboursement des prestations non garanties par la présente Notice d'information
- Le remboursement d'un titre de transport

2.3 INTERRUPTION DE SEJOUR/INTERRUPTION D'ACTIVITE PENDANT LE SEJOUR (y compris la cure)

2.3.1 NATURE DES GARANTIES

A – INTERRUPTION DE SEJOUR

Suite au retour anticipé à votre domicile en cas de Maladie, Accident Corporel ou décès de l'assuré et/ou des personnes (curistes ou non curistes) assurées au titre du Bulletin de souscription vous empêchant de continuer le Voyage et/ou d'effectuer la Cure, nous remboursons, ainsi qu'aux membres de votre famille mentionnées au Bulletin de souscription ou un accompagnant sans lien de parenté mentionné au Bulletin de souscription, les prestations déjà réglés, non remboursables et non utilisés (titre de transport retour non compris). Le remboursement est calculé au prorata temporis, à compter de la nuitée suivant l'événement entraînant le retour anticipé au domicile,

De même si un membre de votre famille ne participant pas au Voyage est atteint d'une Maladie grave, d'un

Accident corporel grave ou décède, et que de ce fait, vous devez interrompre votre Voyage et organiser le retour à votre domicile, nous vous remboursons ainsi qu'aux membres de votre famille (curistes ou non curistes) mentionnés au Bulletin de souscription ou d'une personne sans lien de parenté vous accompagnant et mentionné au Bulletin de souscription, les prestations déjà réglées (y compris la Cure), non remboursables et non utilisés (titre de transport retour non compris). Notre remboursement sera calculé au prorata temporis, à compter de la nuitée suivant l'événement entraînant le retour anticipé.

Nous intervenons également en cas de vol, dommages grave, incendie, explosion, dégât des eaux ou dommages causés par les forces de la nature à vos locaux professionnels ou privés, et impliquant votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires. A ce titre, nous vous remboursons ainsi qu'aux membres de votre famille mentionné au Bulletin de souscription ou d'une personne sans lien de parenté vous accompagnant et mentionné au Bulletin de souscription, les prestations déjà réglées, non remboursables et non utilisés (titre de transport retour non compris). Notre remboursement sera calculé au prorata temporis, à compter de la nuitée suivant l'événement entraînant le retour anticipé.

La garantie vous est acquise dans la limite du plafond et de la franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

B – INTERRUPTION D'ACTIVITE PENDANT LE SEJOUR (y compris la cure)

Lorsque, pendant le séjour, Vous (ou un Membre de votre famille assuré) ne pouvez effectuer une prestation terrestre temporaire (y compris la Cure) pour un motif médical, dûment constaté par une autorité médicale, y compris COVID, ne nécessitant ni votre rapatriement, ni votre hospitalisation et dans la mesure où la ou les prestations figurent sur votre facture d'inscription au Voyage et qu'elles ne sont pas remboursables, nous vous remboursons ainsi qu'aux Membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée sans lien de parenté vous accompagnant, au prorata temporis, le montant des activités déjà réglées et non utilisées (transport non compris) dès la date de la constatation médicale vous empêchant d'effectuer la prestation.

La garantie vous est acquise dans la limite du plafond et de la franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

2.3.2 POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous vous indemnisons au prorata temporis le montant des prestations de Voyage (hors transport) déjà réglées, non utilisées et non remboursables, dans la limite du montant indiqué au Tableau de Garanties par événement. Seront déduits les frais de dossier, d'assurance.

2.3.3 VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLORASSUR dans les 5 (cinq) jours ouvrés à compter du jour où vous avez eu connaissance de l'événement, sauf cas fortuit ou de force majeure.

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

Vous devrez impérativement transmettre tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation et notamment :

A - En cas d'Interruption de Séjour

Vous devrez impérativement transmettre :

- La facture / les factures d'inscription au Voyage ou le bulletin d'inscription au Voyage
- Le justificatif permettant de vérifier le motif à l'origine du rapatriement ou du retour anticipé

B - En cas d'Interruption d'activité

- La facture / les factures d'inscription au Voyage décrivant les différentes prestations assurées
- Un justificatif établi par l'organisateur du Voyage et confirmant que la prestation n'a pas été utilisée et son montant.
- Le justificatif médical confirmant l'impossibilité de participer à l'activité prévue.

2.3.4 EXCLUSIONS DES GARANTIES

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, nous ne prenons pas en charge :

A – En cas d'Interruption de séjour

- Les frais de transport retour ;
- Les prestations non décrites sur la facture d'achat du Voyage initial (même si ces prestations sont achetées auprès du représentant local de l'organisateur sur place).

B – En cas d'Interruption d'activité

- Les maladies non constatées par une autorité médicale
- Les prestations non décrites sur la facture d'achat du Voyage initiale (même si ces prestations sont achetées auprès du représentant local de l'organisateur sur place).

2.4 CADRE GENERAL DES GARANTIES SUPPORTEES PAR ALTIMA

2.4.1 TERRITORIALITE DES GARANTIES

Les garanties sont acquises dans le monde entier, à l'exclusion des pays recensés par le Ministère des Affaires Étrangères français comme étant en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, subissant des représailles, des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens et ce quel qu'en soit le motif ,notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, les pays subissant des actes de terrorisme, ayant subi des catastrophes naturelles ou une désintégration du noyau atomique ainsi que les pays subissant tout autre cas de force majeure.

2.4.2 EXCLUSIONS GENERALES

En plus des garanties propres à chaque garantie, votre contrat ne couvre pas :

- L'absence d'aléa,
- Les voyages réalisés à des fins médicales (à l'exception d'une cure thermale), y compris chirurgies esthétiques,
- Les dommages résultant de la participation de l'Assuré à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- Le montant des condamnations et leurs conséquences,
- Les conséquences de traitements ou d'usage de médicaments, de drogues ou de stupéfiants ou produits assimilés, non prescrits médicalement, et l'usage abusif d'alcool,
- 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 ou sous contrat avec rémunération,
- 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,
- Tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'organisateur de votre Voyage, en application du Code du tourisme en vigueur,
- 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 le Bénéficiaire/Assuré d'appareils de navigation aérienne,
- L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
- Le suicide et la tentative de suicide,

- Les Epidémies, pollutions et catastrophes naturelles, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, 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,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- Les frais engagés après le retour du Voyage ou l'expiration de la garantie,
- Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,
- 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,
- Tout Sinistre survenu dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité de garantie,
- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des assurances.

2.4.3 AUTRES ASSURANCES

Si Vous êtes Assuré auprès de plusieurs assureurs couvrant les mêmes risques, Vous devez donner à chaque assureur connaissance des autres assureurs. Vous pouvez ensuite vous adresser à l'assureur de votre choix pour obtenir l'indemnisation de vos dommages.

2.4.4 REGLEMENT DU SINISTRE

1 EVALUATION DU DOMMAGE

La procédure d'évaluation des dommages

Nous nous chargeons, en cas de Sinistre garanti, de procéder à l'instruction de votre dossier, et si nécessaire, Nous initions une expertise dont les frais restent à notre charge.

En cas de désaccord

Si Vous n'êtes pas d'accord avec les conclusions de notre expert, Vous avez la possibilité de saisir un autre expert de votre choix, afin que celui-ci procède à une contre-expertise. L'expert missionné par nos soins et votre expert échangent leurs conclusions, afin de garantir le caractère contradictoire de la procédure. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert.

Si les deux experts ne parviennent pas à une solution commune à l'issue de leurs échanges, sur votre demande expresse ou/et la nôtre, ils désignent un troisième expert (choisi sur une liste de trois experts que Nous vous proposons) et les trois opèrent alors en commun à la majorité des voix.

Les honoraires du Tiers expert sont supportés par moitié par chacune des parties.

À défaut d'entente sur la désignation du Tiers expert ou sur la mise en oeuvre de la tierce expertise, le président du tribunal judiciaire du lieu de survenance du Sinistre peut être saisi, par la partie la plus diligente, d'une demande de désignation d'un expert.

Les honoraires de l'expert judiciaire sont supportés par la partie qui prend l'initiative de sa désignation.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son expert.

2 PAIEMENT DES INDEMNITES

Le paiement des indemnités est effectué dans un délai de quinze jours après le dépôt du rapport d'expertise et/ou lorsque l'ensemble des éléments du dossier le permet.

3 VOS DECLARATIONS

La déclaration de vos risques constitue la base de votre adhésion au Contrat. En conséquence, elle doit être aussi précise que possible. À ce titre, il vous appartient :

- Lors de l'adhésion au Contrat, de répondre exactement à toutes les questions posées,
- En cours d'adhésion, de nous déclarer dans les 15 jours toutes les circonstances nouvelles, tous les changements aux informations que Vous nous avez précédemment fournies et qui figurent au Bulletin de souscription.

Important : les conséquences d'une déclaration de risques non conforme à la réalité.

En cas de réticence, de fausse déclaration intentionnelle ou de réponse volontairement inexacte aux questions posées lors de votre adhésion ou au cours de votre adhésion au Contrat, Nous pouvons Vous opposer les sanctions prévues par le Code des assurances :

- En cas de mauvaise foi établie lors de l'adhésion ou en cours d'adhésion : sur le fondement de l'article L.113-8 du Code des assurances, Nous pouvons invoquer la Nullité du contrat d'assurance,
- En cas d'omission ou de déclaration inexacte dont la mauvaise foi n'est pas établie, lors de la souscription ou en cours de contrat : sur le fondement de l'article L.113-9 du Code des assurances, si cette omission ou inexactitude est constatée :

- Avant un Sinistre

✓ Soit est appliquée une augmentation de Prime que Vous pouvez accepter ou refuser,

✓ Soit le contrat est résilié dix jours après la notification qui Vous est adressée par lettre recommandée.

- Après Sinistre

Nous appliquons une réduction d'indemnité : conformément à la loi, l'indemnité est réduite en proportion de la Prime payée par rapport à la Prime qui aurait été due si Vous aviez complètement et exactement déclaré le risque.

La déclaration tardive de circonstances nouvelles (plus de 15 jours à partir du moment où Vous en avez connaissance), peut quant à elle entraîner la Déchéance, si ce retard nous cause un préjudice, sauf cas fortuit ou de force majeure.

2.4.5 DROIT A RENONCIATION

1 CAS DE RENONCIATION

• **Souscription d'un contrat d'assurance affinitaire (document d'information pour l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L112-10 du code des assurances)**

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

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

- Ce contrat a été souscrit à des fins non professionnelles
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur,
- le contrat auquel il souhaite renoncer n'est pas intégralement exécuté,
- Il n'a déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, l'Assuré peut exercer son droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à :

XPLORASSUR

8-10 rue du Pont de Tounis

31000 TOULOUSE

L'intégralité du montant de la prime payée sera remboursée à l'Assuré dans un délai maximum de trente (30) jours à compter de sa renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, l'Assuré est invité à vérifier qu'il n'est pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le présent contrat d'assurance voyage.

• Vente à distance

Conformément aux dispositions de l'article L.112-2-1-II-3°, pour les contrats d'assurance Voyages ou Bagages d'une durée supérieure à un mois, Vous disposez d'un droit de renonciation pendant un délai de ~~quatorze (14)~~ quatorze jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat.

2 MODALITES D'EXERCICE DU DROIT DE RENONCIATION

En cas de demande expresse de prise d'effet du contrat avant l'expiration du délai de rétractation, ce droit de renonciation ne peut plus vous bénéficier.

La notification de la renonciation doit être effectuée auprès de :

XPLORASSUR

8-10 rue du Pont de Tounis

31000 TOULOUSE

par lettre recommandée avec accusé de réception.

MODELE DE LETTRE DE RENONCIATION

Lettre Recommandée avec Accusé de réception

Contrat numéro : porter les références du contrat

Monsieur le Directeur,

Je soussigné(e), (Nom, Prénom, Adresse), déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance n°.....que j'ai effectué le (date) et demande le remboursement de la prime déjà encaissée.

Cette renonciation prend effet à compter de la date d'envoi de la présente, le cachet de la poste faisant foi.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées

Signature

2.4.6 PRESCRIPTION ET SUBROGATION

1 PRESCRIPTION

La prescription est le délai au-delà duquel aucune action ne peut plus être mise en oeuvre.

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où Nous en avons eu connaissance,
- En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là,
- Quand l'action de l'Assuré, à notre encontre, a pour cause le recours d'un Tiers, que du jour où ce Tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- Toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente,
- Tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution,
- Toute reconnaissance par nos soins du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers Nous.

Elle est également interrompue par :

- La désignation d'experts à la suite d'un Sinistre,
- L'envoi d'une lettre recommandée ou l'envoi d'un recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé par :
- Nous à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la Prime,
- L'Assuré à Nous en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les parties au contrat d'assurance (c'est-à-dire Vous, Adhérent et Nous, assureur) ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

2 SUBROGATION

En application des dispositions de l'article L 131-2 du Code des assurances, Nous sommes subrogés dans vos droits et actions, contre tout responsable du Sinistre, pour les prestations à caractère indemnitaire que Nous avons payées. Si de votre fait, la Subrogation ne peut plus s'opérer, notre garantie cesse d'être due dans la proportion où aurait pu s'exercer ladite subrogation.

Nous sommes également subrogés dans les droits de la victime ou de ses ayants droit contre le responsable de l'accident.

2.4.7 RECLAMATION

En cas de désaccord avec XPLORASSUR à l'occasion de la distribution ou de la gestion de votre contrat ou d'une demande d'indemnisation, Vous pouvez formuler votre réclamation à :

– Par courrier : XPLORASSUR 8-10 rue du pont de Tounis 31000 TOULOUSE

– Par mail : reclamation@xplorassur.com

XPLORASSUR s'engage :

– À accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de la date d'envoi sauf si la réponse elle-même est apportée,

– À respecter un délai maximum de deux mois entre la date d'envoi de la réclamation et la date d'envoi de la réponse.

Si le mécontentement persiste ou en l'absence de réponse de XPLORASSUR, Vous avez la possibilité, à compter d'un délai de deux mois après l'envoi de votre première réclamation, saisir la Médiation de l'assurance :

Par courrier : LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE, TSA 50110,75441 PARIS CEDEX 09

A partir du site du médiateur : www.mediation-assurance.org

La saisie de la Médiation ne vous prive pas de votre droit à agir en justice.

XPLORASSUR s'engagent :

– À accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa date d'envoi sauf si la réponse elle-même est apportée,

– À respecter un délai maximum de deux mois entre la date d'envoi de la réclamation et la date d'envoi de la réponse.

Altima Assurances est membre de France Assureurs - 26 boulevard Haussmann - 75009 Paris.

Vous pouvez, par ailleurs à compter d'un délai de deux mois après l'envoi de votre première réclamation, l'adresser à :

Par courrier : LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE, TSA 50110,75441 PARIS CEDEX 09

A partir du site du médiateur : www.mediation-assurance.org.

La saisie de la Médiation ne vous prive pas de votre droit à agir en justice.

2.4.8 DONNEES PERSONNELLES

Au cours de la phase précontractuelle puis pendant l'exécution de votre contrat d'assurance (gestion contractuelle et des Sinistres...), Nous recueillons et traitons des informations et tout particulièrement des données à caractère personnel vous concernant, dans le respect de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et du Règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016.

1 QUI EST RESPONSABLE DE TRAITEMENT ?

Vos données personnelles sont traitées par votre Assureur – ALTIMA ASSURANCES, qui agit en qualité de responsable de traitement : Société Anonyme au capital de 71 020 552,90 € dont 56 020 561,40 € libéré , RCS Niort 431 942 838, entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 275 rue du Stade, 79180 Chauray.

2 A QUI SONT TRANSMISES VOS DONNEES PERSONNELLES ?

Ces données sont destinées :

– À notre personnel habilité, dans le cadre de leurs missions ainsi qu'aux entités du Groupe MAIF auquel Altima Assurances appartient (afin de répondre à nos exigences réglementaires en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et financement du terrorisme ainsi que la lutte contre la fraude),

- À nos partenaires, prestataires et sous-traitants lorsqu'ils participent à la vie du contrat et à la réalisation des finalités pour lesquelles les données sont collectées dans le cadre de la souscription et l'exécution des contrats d'assurance.
- S'il y a lieu :
- Aux réassureurs, organismes professionnels et aux fonds de garantie,
- À l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA) et tout autre organisme d'assurance,
- Aux organismes sociaux,
- À toute personne intéressée au contrat.

3 POUR QUELLES FINALITES ET SUR QUELLES BASES LEGALES SONT TRAITEES VOS DONNEES ?

Vos données personnelles sont utilisées dans le cadre de notre relation contractuelle pour répondre à plusieurs finalités et sur différents fondements juridiques.

Finalités et bases légales des traitements.

Nous poursuivons plusieurs finalités de traitements pour l'exécution du contrat et la fourniture des prestations attendues.

Chaque traitement de données personnelles est fondé sur une base légale.

La législation impose certaines exigences au titre desquelles vos données sont obligatoirement traitées. Ces traitements sont réalisés sur le fondement juridique des textes les imposant et notamment le Code des assurances ou le Code monétaire et financier. Nous traitons vos données pour garantir :

- Le respect de la réglementation en matière de devoir de conseil,
- Le respect de la législation en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme,
- L'application des mesures nationales ou internationales de sanction notamment le gel des avoirs,
- La réalisation de déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques,
- La réponse aux demandes de Tiers autorisés notamment en cas de réquisitions judiciaires légalement formées ou de demandes de communication,
- La réponse aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées.

Nous traitons vos données, sur le fondement juridique de la passation et de l'exécution du contrat ou pour des mesures précontractuelles prises à votre demande. Dans ce cadre, Nous utilisons vos données pour :

- La passation et la gestion administrative du contrat de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat incluant notamment les opérations liées aux paiements,
- La réalisation d'opérations indispensables comme l'examen et l'acceptation du risque dans le cadre de la tarification,
- Les opérations nécessaires à la mise en oeuvre des garanties et des prestations notamment dans le cadre de la gestion des Sinistres,
- Assurer la communication avec l'Assuré dans le cadre de la gestion de ses contrats et des prestations notamment dans le cadre de la gestion des Sinistres. À cet égard, Nous sommes susceptibles de vous adresser des appels, courriers, courriels, SMS/MMS ou messages téléphoniques préenregistrés (VMS),
- L'exercice des recours, la gestion des réclamations et des contentieux,
- Le calcul de la Prime et l'appréciation du risque, par la mise en oeuvre de décisions automatisées, à partir de l'analyse de vos données. Il est précisé que ces traitements peuvent avoir des impacts sur vos garanties dans le cadre de l'établissement de la Prime ou pour l'appréciation du risque, y compris le refus de celui-ci.

Information importante : dans le cadre de la passation et de l'exécution du contrat, des décisions automatisées, à partir de l'analyse de vos données, peuvent être prises pour le calcul du tarif et l'appréciation du risque. Ces traitements peuvent avoir des impacts sur vos contrats d'assurance notamment sur le montant de la Prime appliquée ou l'acceptation du risque et peuvent conduire à la résiliation du contrat. Dans tous les cas, Vous pouvez demander l'intervention d'un conseiller pour examiner votre situation ou formuler une réclamation.

Vous pouvez demander que votre situation soit examinée par un de nos conseillers en cas de désaccord.

Nous traitons certaines de vos données, sur le fondement de notre intérêt légitime pour :

- L'élaboration de nos études actuarielles,
- Détecter des cas de fraude,
- La réalisation d'enquêtes de satisfaction pour solliciter votre avis et améliorer ainsi notre compréhension de vos besoins ou de vos insatisfactions,
- L'évaluation et la formation des salariés pour Vous assurer une meilleure qualité de service notamment en procédant à des enregistrements téléphoniques ponctuels,
- Élaborer de statistiques commerciales ou d'utilisation de nos services, sites et applications.

Dans ce cadre, Nous sommes susceptibles de procéder à des opérations de profilage. Selon les cas et en fonction des termes de la législation, Vous avez consenti à la réception d'offres personnalisées (mail/ SMS) ou ne Vous y êtes pas opposé (téléphone/courrier). Nous prenons en compte vos choix et Vous pouvez vous y opposer à tout moment.

Nous traitons également vos données personnelles avec votre consentement dans certains cas précis :

- Lorsque Nous souhaitons personnaliser nos informations ou offres et vous les adresser par courrier électronique, par SMS/MMS ou en utilisant un message téléphonique préenregistré (VMS),
- Lorsque les circonstances d'un Sinistre font que Nous devons traiter des données relatives à votre santé ou que Vous devez remplir un questionnaire médical, Nous Vous demandons votre consentement et vous informons spécifiquement.

Dans tous les cas, Vous pouvez retirer votre consentement.

4 OU SONT HEBERGEES VOS DONNEES PERSONNELLES ?

Vos données sont exclusivement hébergées et traitées au sein de l'Union Européenne et ne font pas l'objet de transfert vers des pays hors du territoire de l'Union Européenne.

5 COMBIEN DE TEMPS SONT CONSERVEES VOS DONNEES ?

La durée de conservation de vos données varie en fonction des finalités pour lesquelles vos données sont traitées et de votre contrat. Elle peut également résulter d'obligations légales de conservation.

Pour les contrats d'assurance, la durée est liée à celle de votre contrat, des garanties et à la mise en oeuvre de ces garanties augmentées des délais durant lesquels Vous en bénéficiez et des durées de prescription prévues en matière d'assurance.

Cette durée peut atteindre trente années.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles sont conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact avec la personne concernée resté sans effet. En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, vos données personnelles sont conservées 5 ans.

6 QUELS SONT VOS DROITS SUR VOS DONNEES ?

Vous disposez à tout moment de la possibilité d'exercer les droits suivants :

Droits d'accès et de rectification : Vous pouvez demander l'accès à vos données personnelles et la rectification de celles-ci dans le cas où elles sont inexactes ou incomplètes.

- **Droit à la portabilité :** Vous pouvez demander, à titre gratuit, la communication des données qui vous concernent dans un format informatique ou nous demander de les adresser à une autre personne. Ce droit ne s'applique qu'aux données personnelles que Vous avez fournies et qui sont traitées sur la base de votre accord et de l'exécution de votre contrat d'assurance.

- **Droit d'opposition :** Vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles, en fonction des raisons tenant à votre situation particulière, sans renoncer au bénéfice de votre contrat, pour des motifs légitimes, sauf en cas de prospection commerciale, à laquelle Vous pouvez vous opposer sans motif.

- **Droit à l'effacement et à l'oubli :** Vous pouvez demander l'effacement de vos données lorsqu'elles sont utilisées à des fins de prospection, ne sont plus indispensables pour un contrat ou un service, ou encore si Vous retirez votre consentement ou si vos données font l'objet d'un traitement illicite. Ce droit est écarté lorsqu'il va à l'encontre du respect d'une obligation légale ou en cas de constatation, d'exercice ou de la défense de droits de justice.

- **Droit à une limitation du traitement :** Vous pouvez demander que certaines de vos données ne soient plus utilisées, lorsque Vous contestez leur exactitude ou la licéité de leur traitement ou encore lorsque Nous n'avons plus besoin des données mais que celles-ci sont encore nécessaires pour Vous, pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

- **Droit de retirer votre consentement :** pour tous les traitements pour lesquels votre consentement a été recueilli, Vous avez le droit de retirer ce consentement à tout moment et sans que cela n'entraîne de conséquences négatives pour Vous.

- **Droit de définir le sort de vos données post mortem :** Vous pouvez définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès.

7 COMMENT EXERCER VOS DROITS ?

Ces droits s'exercent auprès d'Altima Assurances –Correspondant DPO – 275 rue du Stade – 79180 Chauray ou à l'adresse mail suivante : vosdonnees@altima-assurances.fr.

En cas de désaccord persistant concernant vos données, Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL, TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX ou sur le site internet www.cnil.fr.

8 INFORMATION LISTE D'OPPOSITION

Enfin, Vous avez la faculté de Vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Néanmoins Nous pouvons toujours Vous téléphoner lorsqu'il s'agit de sollicitations intervenant dans le cadre de l'exécution d'un contrat en cours et ayant un rapport avec l'objet de ce contrat, y compris lorsqu'il s'agit de Vous proposer des produits ou des services afférents ou complémentaires à l'objet du contrat en cours ou de nature à améliorer ses performances ou sa qualité.

ARTICLE 3 – DESCRIPTION DES GARANTIES D’ASSISTANCE AUX PERSONNES SUPPORTEES PAR MUTUAIDE

Vous êtes malade, blessé, ou vous décédez lors d’un déplacement garanti. Nous intervenons dans les conditions suivantes :

3.1 ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE

Si vous vous trouvez dans une des situations évoquées ci-après, nous mettons en œuvre, conformément aux dispositions générales et particulières du présent contrat, les services décrits, sur simple appel téléphonique OU mail. Dans tous les cas, la décision d’assistance et le choix des moyens appropriés appartiennent exclusivement au médecin de MUTUAIDE ASSISTANCE, après contact avec le médecin traitant sur place et, éventuellement, la famille de l’adhérent. Seuls l’intérêt médical de l’adhérent et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision du transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et l’éventuel lieu d’hospitalisation. En aucun cas, l’Assisteur ne se substitue aux organismes locaux de secours d’urgence.

3.1.1 TÉLÉCONSULTATION AVANT DEPART

Pour toute demande d’information et de renseignements utiles à l’organisation et au bon déroulement de votre voyage, vous pouvez nous contacter avant votre voyage 24 heures sur 24 ; 7 jours sur 7. Les informations concernent les domaines suivants.

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

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

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

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

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

3.1.2 RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE Y COMPRIS EN CAS D’EPIDEMIE OU PANDEMIE

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

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

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

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

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

3.1.3 ACCOMPAGNEMENT LORS DU RAPATRIEMENT OU DU TRANSPORT SANITAIRE

Vous êtes rapatrié médicalement lors d'un déplacement garanti.

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

3.1.4 RETOUR DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

Si vous êtes malade ou blessé et que personne n'est en mesure de s'occuper de vos enfants de moins de 18 ans, nous organisons et prenons en charge le voyage aller/retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses pour les ramener jusqu'à votre domicile ou celui d'un membre de votre famille.

3.1.5 PRESENCE EN CAS D'HOSPITALISATION

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical, pour une durée supérieure à 7 jours. Nous organisons et prenons en charge le transport aller/retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique, d'un membre de votre famille résidant dans le même pays que vous, ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner) pour qu'il vienne à votre chevet.

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

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

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Accompagnement lors du rapatriement ou transport sanitaire ».

3.1.6 PROLONGATION DE SEJOUR

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

Nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) des membres de votre famille adhérents ou d'une personne adhérente au titre du présent contrat et vous accompagnant, pour rester à votre chevet, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

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

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « présence en cas d'hospitalisation ».

3.1.7 FRAIS HOTELIERS

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour pour des raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin conseil, nous organisons et prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) des membres de votre famille adhérents ou d'une personne adhérente au titre du présent contrat et vous accompagnant, pour rester à votre chevet, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

3.1.8 FRAIS MEDICAUX (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Lorsque des frais médicaux (y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie) ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés.

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une franchise dont le montant est indiqué au tableau des garanties, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous hors de votre pays de domicile à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu hors de votre pays de domicile. Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au Tableau des Garanties.

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

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

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

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que le Bénéficiaire/Assuré soit jugé intransportable par décision des médecins de l'Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise).
- frais de test PCR, lorsque vous effectuez un transit, si celui-ci est positif.

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

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

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

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

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

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

MUTUAIDE ASSISTANCE, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

3.1.9 RETOUR IMPOSSIBLE

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

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

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

3.1.10 FRAIS HÔTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour suite à votre mise en quarantaine, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

3.1.11 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie

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

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

3.1.12 PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL

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

3.1.13 VALISE DE SECOURS

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

3.2 ASSISTANCE EN CAS DE DECES

3.2.1 RAPATRIEMENT DE CORPS ET FRAIS FUNERAIRES NECESSAIRES AU TRANSPORT

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

Dans ce cadre, nous prenons en charge :

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

3.2.2 ACCOMPAGNEMENT DU DEFUNT

Vous décédez lors d'un déplacement garanti.

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

3.3 ASSISTANCE VOYAGE

3.3.1 RETOUR ANTICIPE

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

Nous intervenons en cas de :

- Hospitalisation ou décès d'un membre de votre famille, de la personne chargée de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile, de votre remplaçant professionnel,
- Dommages matériels graves nécessitant impérativement votre présence et atteignant votre domicile ainsi que vos locaux professionnels suite à un cambriolage, à un incendie ou à un dégât des eaux.

3.3.2 ASSISTANCE AUX MINEURS RESTES SEULS AU DOMICILE

Si pendant votre voyage, l'un de vos enfants mineurs ou handicapés resté dans votre pays de domicile est malade ou accidenté, nous nous tenons à la dispositions de la personne chargée de sa garde pour organiser son transport au centre hospitalier le plus apte à prodiguer les soins nécessités par son état, sous réserve que vous nous ayez donné l'autorisation écrite préalable. Nous assurons le retour au domicile de l'enfant et vous tiendrons informé de son état. Si votre présence est indispensable, nous organisons votre retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique.

3.3.3 ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

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

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

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

3.3.4 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

Vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne dans votre pays de domicile. Nous transmettons le message si vous êtes dans l'impossibilité de le faire.

Les messages transmis ne peuvent revêtir de caractère grave ou délicat. Les messages restent sous la responsabilité de leurs auteurs qui doivent pouvoir être identifiés, et n'engagent qu'eux. Nous ne jouons que le rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

3.3.5 FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

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

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

3.3.6 SECOURS SUR PISTE

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

Cette prise en charge s'effectue dans la limite des montants indiqués au Tableau des Garanties.

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

3.3.7 AVANCE DE FONDS A L'ETRANGER

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

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

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

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

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

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

3.3.8 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé lors d'un déplacement garanti dans l'un des pays énoncés ci-dessous et vous ne pouvez plus conduire votre véhicule : si aucun des passagers n'est susceptible de vous remplacer, nous mettons à votre disposition un chauffeur pour ramener le véhicule à votre lieu de résidence par l'itinéraire le plus direct. Nous prenons en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur.

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

Si votre véhicule a plus de 8 ans et/ou 150.000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code la route français, vous devrez nous le mentionner. Nous nous réservons alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, nous fournissons et prenons en charge un billet de train 1ere classe ou un billet d'avion classe économique pour aller rechercher le véhicule.

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants :

France (y compris Monaco, Andorre, sauf Dom-Tom), Espagne, Portugal, Grèce, Italie, Suisse, Liechtenstein, Autriche, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Royaume-Uni, Irlande, Danemark, Norvège, Suède, Finlande, Islande.

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

3.3.9 BESOIN D'UNE ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

a) Paiement d'honoraires

Nous prenons en charge, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties, les honoraires des représentants judiciaires auxquels vous faites appel, si vous êtes poursuivi pour infraction involontaire à la législation du pays étranger dans lequel vous vous trouvez.

b) Avance de la caution pénale

Si, en cas d'infractions involontaires à la législation du pays dans lequel vous vous trouvez, vous êtes astreint par les autorités au versement d'une caution pénale, nous en faisons l'avance à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

Le remboursement de cette avance doit s'effectuer dans un délai d'un mois suivant la présentation de la demande de remboursement que nous vous adressons.

Si la caution pénale est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit nous être aussitôt restituée.

3.4 ASSISTANCE COMPLEMENTAIRE AUX PERSONNES

Lorsque, au cours de votre voyage, vous êtes victime d'une *maladie* ou d'un *accident* entraînant votre *hospitalisation* d'urgence de plus de 48 heures et votre rapatriement, nous mettons à votre disposition des services et prestations complémentaires, sous réserve que vous nous en fassiez la demande dans les 15 jours suivant votre retour au domicile.

Ces prestations sont délivrées uniquement en *France* et fonctionnent du lundi au samedi (hors jours fériés) de 8 heures à 19 heures, à condition de nous contacter au plus tard la veille à 19 heures.

Les prestations que nous proposons sont les suivantes :

3.4.1 AIDE MENAGERE suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie

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

3.4.2 LIVRAISON DE COURSES MENAGERES suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie

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

3.4.3 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie

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

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

3.5 CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement, à l'exception des cures objets de la présente garantie,
- les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de résidence
- l'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences
- toute mutilation volontaire de l'adhérent,
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et ou qui n'empêchent pas l'adhérent de poursuivre son voyage,
- les états de grossesse sauf complication imprévisible, et dans tous les cas les états de grossesse au-delà de la 36ème semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- les convalescences et les affections (maladie, accident) en cours de traitement non encore consolidées à la date de début de voyage, à l'exception des pathologies liées à la cure objet de la présente garantie
- les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la date de départ en voyage à l'exception des pathologies liées à la cure, objet de la présente garantie,
- les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc...
- les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournerez et/ou nationale de votre pays d'origine, (sauf stipulation contraire dans la garantie),
- les frais, de traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant
- les séjours en maison de repos et les frais y découlant
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant, à l'exception des pathologies liées à la cure, objet de la présente garantie
- les hospitalisations prévues.

3.6 REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

3.7 CONDITIONS DE REMBOURSEMENT DES FRAIS ENGAGES

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

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

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

3.8 EXCLUSIONS GENERALES

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont la conséquence de dommages résultant :

- Des épidémies (sauf stipulation contraire dans la garantie), les catastrophes naturelles et la pollution. Toutefois, sauf cas de force majeure, l'assureur garanti l'assistance et le rapatriement en cas d'épidémies ou de pandémies dès lors que vous n'enfreignez pas volontairement l'interdiction d'accès aux pays concernés. Les frais médicaux seront couverts jusqu'à votre rapatriement à votre domicile dans la limite des montants indiqués au tableau des montants de garantie.
- 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,
- 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,
- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,
- La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

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

3.9 TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

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

Pour toute réclamation sur vos garanties d'assistance listées ci-dessous, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le **01.55.98.71.52**.

- Rapatriement ou transport sanitaire
- Rapatriement des personnes accompagnantes
- Rapatriement des enfants de moins de 18 ans
- Visite d'un proche
- Prolongation de séjour
- Frais hôteliers
- Poursuite de séjour
- Frais médicaux hors du pays de résidence
- Envoi de médicaments à l'étranger
- Envoi de prothèses à l'étranger
- Rapatriement de corps
- Formalités décès
- Retour anticipé
- Chauffeur de remplacement
- Assistance juridique à l'étranger
- Paiement des frais de recherche ou de secours
- Frais de secours sur piste
- Transmission de messages urgents
- Avance de fonds (uniquement à l'étranger)
- Papiers officiels
- Soutien psychologique
- Soutien psychologique suite à mise en quarantaine
- Valise de secours
- Aide-ménagère suite à rapatriement suite à maladie liée à une épidémie ou une pandémie
- Livraison de repas et de courses ménagères suite à maladie liée à une épidémie ou une pandémie
- Soutien psychologique suite à rapatriement suite à maladie liée à une épidémie ou une pandémie
- Retour Impossible

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

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

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

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

3.10 PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

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

- Les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.11 SUBROGATION

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

3.12 PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

Il est rappelé que :

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

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

3.13 TRIBUNAUX COMPETENTS – LOI APPLICABLE

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le *Code des assurances*.

Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des tribunaux français.

Toutefois si vous êtes domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront compétents en cas de litige entre vous et nous.

3.14 FAUSSES DECLARATIONS

Toute fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte du risque ou des circonstances nouvelles qui ont pour conséquences, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, entraîne l'application des sanctions ci-dessous, prévues par le Code des assurances.

Si elle est intentionnelle, vous vous exposez à la nullité de votre contrat (article L 113-8 du Code des assurances). Dans ce cas, nous conservons les cotisations que vous avez payées.

De plus, nous avons le droit, à titre de dédommagement, de vous réclamer le paiement de toutes les cotisations dues jusqu'à l'échéance principale du contrat. Vous devez également nous rembourser les indemnités versées à l'occasion des sinistres qui ont affecté votre contrat.

Si elle n'est pas intentionnelle (article L 113-9 du Code des assurances) vous vous exposez à :

une augmentation de votre cotisation ou la résiliation de votre contrat lorsqu'elle est constatée avant tout sinistre.
une réduction de vos indemnités, lorsqu'elle est constatée après sinistre. Cette réduction correspond à l'écart entre la cotisation payée et celle qui aurait dû l'être si la déclaration avait été conforme à la réalité.

3.15 LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou justificatifs, y compris sur l'acquisition de biens assurés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

3.16 AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE ASSISTANCE est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 place de Budapest – 75435 Paris.

MUTUAIDE

Société Anonyme au capital de 13.401.270 €
Siège social : 126 rue de la Piazza CS 20010 – 93196 Noisy le grand cédex
Autorité chargée du contrôle : ACPR 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris Cedex 9.
Entreprise régie par le Code des assurances

ALTIMA ASSURANCES

Société Anonyme au capital de 71 020 552,90 Euros, entièrement libérée.
Siège Social : 275 rue du stade 79180 Chauray - RCS NIORT 431 942 838.
Autorité chargée du contrôle : ACPR 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris Cedex 9.
Entreprise régie par le Code des assurances

ASSURINCO ASSURANCE VOYAGE

SA au capital de 1.187.070 € Filiale de FINAXY Group, exerçant sous la marque commerciale XPLOASSUR
Siège Social : 8-10 rue du pont de Tounis, 31000 TOULOUSE
RCS TOULOUSE N° SIREN 89 898 673
Immatriculé à l'ORIAS dans la catégorie courtier d'assurance sous le N°07001894 - site web ORIAS : www.orias.fr

**CONDITIONS GENERALES
VALANT NOTICE D'INFORMATION
THERMASSISTANCE - CLUB THERMAL**

CONTRAT N° AMCUR2401

**COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE PENDANT VOTRE
SEJOUR**

MUTUAIDE ASSISTANCE

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

7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

Par téléphone de France : 01.55.98.71.53

Par téléphone de l'étranger : 33.1.55.98.71.53

précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international

Par télécopie : 01.45.16.63.92

Par e-mail : voyage@mutuaide.fr

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

- La référence de contrat spécifique à Mutuaide : 10074
- 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
- Précisez l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, ...)
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre
- La nature de votre problème

Dispositions générales valables à compter du 1^{er} décembre 2024

Pour déclarer vos sinistres assurances
Annulation, Arrivée tardive, Interruption de séjour et d'activité

Connectez-vous sur le site de XPLORASSUR :

<https://sinistre.xplorassur.com>

- Cliquez sur l'onglet « Indemnisation » puis sur « Déclaration ».
- Indiquez votre numéro d'adhésion figurant sur le bulletin d'inscription reçu lors de la souscription.
- Remplissez le formulaire avec les coordonnées du déclarant, la nature du sinistre (ex : Annulation, spécifier le motif du sinistre), les informations sur le voyage, le nombre de personnes sinistrées, etc...
- Dès la déclaration effectuée vous recevrez à l'adresse mail indiquée un numéro de dossier sinistre ainsi que la liste des pièces justificatives à fournir. (Pensez à conserver votre facture d'inscription au voyage ainsi que votre facture de frais d'annulation s'il y a lieu.

Vous avez la possibilité de suivre l'avancement du dossier en temps réel en renseignant un N° de téléphone portable, un SMS vous sera adressé.

Le présent Contrat a pour objet de couvrir les Assurés au titre des événements garantis dans le cadre de leur Voyage.

Les garanties s'exercent dans les conditions définies à l'article « Description des Garanties » et dans la limite des plafonds prévus au Tableau des Montants de Garanties.

Article 2 – TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES SOUTENUES PAR ALTIMA		
2.1/ ANNULATION	Plafond de garantie	Franchise
Remboursement des frais d'annulation facturés par l'organisateur du voyage A/ Annulation pour motif médical (y compris COVID) Extension CURE LIBRE OU CONVENTIONNEE incluse	Maximum 20.000€ par dossier pour l'ensemble des assurés	Sans franchise
B/ Annulation consécutive à la survenance d'un événement pour un motif listé et pouvant être justifié		<ul style="list-style-type: none"> • Pour les voyages jusqu'à 2000€ par dossier : 50€ par dossier • Pour les voyages supérieurs à 2000€ par dossier : 100€ par dossier
C/ Annulation consécutive à la survenance d'un événement aléatoire autre que ceux listés au paragraphe B, et pouvant être justifié		<ul style="list-style-type: none"> • Pour les voyages jusqu'à 2000€ par personne : 5% du montant des frais d'annulation avec un minimum de 50€ par dossier • Pour les voyages supérieurs à 2000€ par dossier : 10% du montant des frais d'annulation avec un minimum de 100€ par dossier
2.2/ ARRIVEE TARDIVE	Plafond de garantie	Franchise
En cas d'événement imprévisible justifié (hors grève du transporteur)-	Frais réels 3 jours maximum remboursables	Délai de carence 24 Heures
2.2/ INTERRUPTION DE SEJOUR - INTERRUPTION D'ACTIVITE	Plafond de garantie	Franchise
A/ Interruption de séjour En cas de rapatriement médical ou de retour anticipé, remboursement au prorata temporis des prestations (hors transport retour) non utilisée.	4.500€ par dossier	Sans franchise
B/ Interruption d'activité En cas d'incapacité constatée médicalement, à pratiquer une activité prévue pendant le séjour, sans nécessité de rapatriement, remboursement du montant de l'activité garantie déjà réglée.		Sans franchise

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIE SUPPORTEES PAR MUTUAIDE			
3/ ASSISTANCE RAPATRIEMENT	Plafond de garantie	Franchise	
3.1 Assistance Rapatriement en cas de maladie ou de blessure (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie)			
• Téléconsultation avant départ	1 appel		
• Rapatriement ou transport sanitaire y compris en cas d'épidémie ou de pandémie	Frais réels		
• Accompagnement lors du rapatriement ou transport	Billet de retour		
• Retour des enfants de moins de 18 ans	Titre de transport aller-retour*		
• Présence en cas d'hospitalisation	Titre de transport aller-retour* + Frais d'hôtel 80 € par nuit et par personne Maximum 10 nuits		
• Prolongation de séjour	Frais d'hôtel 80 € par nuit/par personne Maximum 10 nuits		
• Frais hôteliers	Frais d'hôtel 80 € par nuit/par personne Maximum 10 nuits		
• Frais médicaux hors pays de résidence suite à maladie y compris en cas d'épidémie ou de pandémie	30.000€ par personne 150.000€ par événement		30€ / personne
• Soins dentaires	150€		
• Retour impossible <ul style="list-style-type: none"> • Titre de transport • Frais hôteliers 	Titre de transport : 1.000€ maximum par personne et 50 000€ maximum par groupe Frais d'hôtel 150€ par nuit et par personne Maximum 14 nuits		
• Frais hôteliers suite mise en quarantaine	Frais d'hôtel 150€ par nuit et par personne Maximum 14 nuits		
• Soutien psychologique suite à mise en quarantaine	Maximum 6 entretiens téléphonique par personne assurée et par événement		
• Prise en charge d'un forfait téléphonique local en cas de mise en quarantaine	Jusqu'à 80 €		

3.2 Assistance en cas de décès	
• Rapatriement de corps	Frais réels
• Frais funéraires nécessaires au transport du corps	2.500€
• Accompagnement du défunt	Billet de retour
3.3 Assistance voyage	
• Retour anticipé en cas de : <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation d'un membre de la famille, de la garde d'enfant ou du remplaçant professionnel • Sinistre au domicile 	Titre de transport retour*
• Assistance aux mineurs restés seuls au domicile	Titre de transport aller-retour*
• Envoi de médicaments à l'étranger	Frais d'expédition
• Transmission de message urgent	Frais réels
• Frais de recherche et de secours	10.000€ par personne 20.000€ par événement
• Secours sur piste	10.000€ par personne 20.000€ par événement
• Avance de fonds à l'étranger	Maximum 1.500€ / personne
• Assistance juridique à l'étranger : <ul style="list-style-type: none"> • Avance de caution pénale • Prise en charge des honoraires d'avocat 	10.000€ 5.000€
• Valise de secours en cas d'épidémie ou de pandémie	100 € maxi /personne 350 € maxi par famille
• Chauffeur de remplacement	Billet ou chauffeur
3.4 Assistance complémentaire aux personnes	
• Aide ménagère suite à un rapatriement faisant suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie	15 heures réparties sur 4 semaines
• Livraison de courses ménagères suite à un rapatriement faisant suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie	15 jours maximum et 1 livraison par semaine
• Soutien psychologique suite à un rapatriement consécutif à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie	6 entretiens téléphonique par événement

*Titre de transport en train 1ere classe ou avion de ligne classe économique

PREAMBULE

Le produit **Multirisques THERMASSISTANCE CLUB THERMAL** est un contrat d'assurance collective à adhésion facultative n° **AMCUR2401** (dénommé ci-après "Contrat") souscrit par **XPLORASSUR** (ci-après dénommé « XPLORASSUR » ou « courtier ») et distribué par **LA CHAINE THERMALE DU SOLEIL**, (ci-après dénommée « L'agence de voyage »), agissant tant pour son compte que pour celui de ses clients.

XPLORASSUR est une marque commerciale de **ASSURINCO ASSURANCE VOYAGES**, filiale de **FINAXY Group**, dont le siège social est situé 8-10 rue du pont de Tounis 31000 TOULOUSE, SAS au capital de 1.187.070€, RCS TOULOUSE n°839 898 673 - Immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 18007806 site web Orias : www.orias.fr. – Entreprise régie par le Code des Assurances. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Ce contrat Multirisques est constitué de garanties indissociables entre elles d'assistance et d'assurance portées par :

- **ALTIMA ASSURANCES**, dont le siège social est situé au 275 rue du Stade 79180 Chauray, Société Anonyme au capital de 71 020 552,90 € € entièrement libéré, RCS NIORT 431 942 838, , pour les garanties Annulation, Arrivée tardive, Interruption de séjour-Interruption d'activité, référencé sous le numéro de contrat ASSCUR001 et détaillées à l' Article 2 de la présente Notice d'information.
- **MUTUAIDE**, 126 rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 13 401 270€ – Entreprise régie par le Code des Assurances. Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 383 974 086 –pour la garantie Assistance Rapatriement référencé sous le numéro de contrat 10074 et détaillée à l'Article 3 de la présente Notice d'information.

Le Contrat est géré par **XPLORASSUR** pour les garanties d'assurances Annulation de voyage, Arrivée tardive, Interruption de séjour- Interruption d'activité.

Le Contrat est géré par **MUTUAIDE** pour la garantie Assistance Rapatriement.

Le présent document constitue la notice d'information valant conditions générales du Contrat Multirisques (ci-après la Notice d'information) et est établie conformément aux dispositions du Code des assurances. Elle présente les garanties, les exclusions et les obligations de l'Assuré en cas de sinistre.

Votre adhésion est constituée par :

- Le Bulletin de souscription,
- La présente Notice d'information

ARTICLE 1 – LEXIQUE

Ce lexique fait partie intégrante de la présente notice d'information. Il en permet une meilleure lecture et contribue ainsi à une parfaite appréciation des garanties dont Vous bénéficiez. Il convient de s'y référer pour toute difficulté d'interprétation.

Par "**Vous**" il faut entendre l'Adhérent pour tout ce qui concerne la vie de votre adhésion, l'Assuré pour tout ce qui a trait aux garanties et aux obligations en cas de Sinistre, et

Par "**Nous**", il faut entendre l'Assureur.

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.

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, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante.

Adhérent

Toute personne physique ayant adhéré au Contrat et désigné au Bulletin de souscription. Elle atteste l'exactitude des renseignements nécessaires à l'adhésion et est tenue au paiement de la prime. L'Adhérent a également la qualité d'Assuré et est donc bénéficiaire des garanties.

Agence de Voyage

La Chaîne thermale du soleil agréée pour la distribution de produits voyage et de couvertures du présent Contrat d'assurance et d'assistance telles que décrites dans la présente Notice.

Attentat

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

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

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

Assuré

Personne physique ou groupe, dont le(s) nom(s) et prénom(s) figurent au bulletin de souscription et bénéficiaire des garanties, telles que décrites dans la présente Notice d'information.

Bulletin de souscription

Désigne le bulletin rempli et signé par l'Adhérent matérialisant son adhésion au Contrat et lui permettant de bénéficier ainsi des prestations d'Assurance et d'Assistance

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.

Cure

Séjour thermal de moins de 30 jours prescrit par un médecin généraliste ou spécialiste, pris en charge par l'Assurance maladie

Cure libre

Séjour thermal qui n'est pas couvert par la Sécurité Sociale.

Déchéance

Sanction contractuelle qui vous prive de toute garantie pour le sinistre auquel elle s'applique. Elle est inopposable aux personnes lésées, autres que l'assuré ou à leur ayant-droit si vous l'encourez par suite de l'inobservation de vos obligations après un sinistre.

Déplacement garanti/Séjour garanti

Désigne le Voyage pour lequel vous êtes **Assuré** et avez réglé la prime correspondante. La durée de validité des garanties correspond aux dates du Voyage indiquées sur la facture délivrée, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Domicile/Pays de résidence

Est considéré comme domicile le lieu de résidence principale et habituel de l'Assuré. Les garanties sont acquises aux Assurés domiciliés en France, DROM, Belgique, Luxembourg, Pays Bas, Allemagne, Suisse, Italie, Espagne et Portugal. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DROM

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

Durée des garanties

- La garantie "Annulation" prend effet le jour de votre adhésion au Contrat et expire le jour de votre départ en Voyage (à l'aller).
- La garantie "Arrivée tardive" prend effet : à l'aller, le jour du départ et expire sur le lieu de votre Voyage.
- La durée de validité des garanties « Interruption de séjour/Interruption d'activité » et « Assistance Rapatriement » correspond aux dates de Voyage indiquées sur la facture délivrée par le ou les organisateurs de voyages, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Epidémie

Toute apparition et propagation d'une maladie infectieuse contagieuse qui frappe en même temps un grand nombre de personnes à l'échelle nationale et qui est reconnue comme telle par les autorités sanitaires nationales, faisant l'objet d'une déclaration d'urgence de santé publique ou entraînant une politique de santé publique impliquant des mesures contraignantes et restrictives en termes de circulation des populations et de traitement sanitaire.

Evénements garantis en assurance

- Annulation ;
- Arrivée tardive
- Interruption de séjour – Interruption d'activité

Fait générateur

Les événements générateurs sont développés dans la description de chacune des garanties ci-après définies et s'appliquent à la suite d'événements, tels que l'Accident corporel, la Maladie soudaine et imprévisible, le décès d'un **Assuré**, la complication soudaine et imprévisible survenue durant la maladie.

France

France métropolitaine et Corse.

Franchise

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

Groupe

Ensemble des participants figurant sur le même Bulletin de souscription au Voyage.

Hospitalisation

Toute admission dans un établissement hospitalier et comportant au moins une nuit. Ne sont pas définies comme une hospitalisation, les quarantaines organisées en milieu hospitalier.

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, à défaut de l'exercice d'une activité professionnelle, tout autre activité élémentaire devant être accomplie dans le cadre de la vie courante.

Maximum par événement

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

Membre de la famille

Par membre de la famille, on entend une personne pouvant justifier d'un lien de parenté (de droit ou de fait) avec l'Assuré parmi la liste suivante : son conjoint de droit ou de fait, ses ascendants ou descendants ou ceux de son conjoint de droit ou de fait, beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, ou ceux de son conjoint.

Pandémie

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

Prime

Contrepartie financière des garanties qui vous protègent.

Quarantaine

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

Sinistre

Événement à caractère aléatoire de nature à déclencher une des garanties du Contrat.

Sinistre au domicile

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

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré responsable du dommage.

Voyage/séjour : ensemble des prestations pour lesquelles Vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante.

Il est entendu qu'un même Voyage peut être constitué de plusieurs prestations fournies par plusieurs prestataires et garantissant ainsi l'hébergement, la Cure, la Cure libre, les titres de transport, la location de véhicule...

Le montant de Voyage déclaré au moment de la souscription et pour lequel Vous aurez payé la prime correspondante, déterminera les prestations réellement garanties.

ARTICLE 2 – DESCRIPTION DES GARANTIES D’ASSURANCES SOUTPTEES PAR ALTIMA
--

2.1 ANNULATION DE VOYAGE

2.1.1 NATURE DE LA GARANTIE

Si Vous êtes dans l’obligation d’annuler votre Voyage avant le départ, nous vous remboursons les acomptes ou toute somme conservée par le ou les fournisseurs des prestations composant le Voyage et correspondant au montant garanti (hébergement, transport, cure libre...), selon les conditions générales de vente de ceux-ci, déduction faite des frais de dossier, de la Prime d’assurance, des taxes remboursables à l’organisateur ou à vous-même par le transporteur ou tout organisme collecteur.

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l’exclusion de tous les autres, dans la limite du plafond et de la franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties :

A- ANNULATION POUR MOTIF MEDICAL Y COMPRIS COVID

- **Maladie Grave (y compris Maladie Grave suite à Epidémie ou Pandémie), Accident Corporel Grave ou décès** y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d’une Maladie ou d’un accident, constaté(e) avant la réservation de votre Voyage empêchant votre départ et/ou l’exercice des activités prévues pendant votre Voyage (y compris une cure), de :
 - Vous-même ou d’un Membre de votre famille
 - De la personne désignée au Bulletin de souscription, chargée pendant votre Cure, de garder vos enfants mineurs.
 - De la personne désignée au Bulletin de souscription, chargée pendant votre Cure de la garde d’une personne handicapée sous réserve qu’elle vive sous le même toit que vous
- **Les complications de grossesse jusqu’à la fin du 7eme mois**
 - Et qui entraînent la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre et sous réserve qu’au moment du départ, Vous ne soyez pas enceinte de plus de 7 mois ou,
 - Si la nature même du Voyage est incompatible avec l’état de grossesse, sous réserve que Vous n’ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription au Voyage.
- **Tout évènement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, mentale ou dépressive et qui a donné lieu à une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs ultérieurement à l’adhésion au Contrat empêchant votre départ et/ou l’exercice des activités prévues pendant votre Voyage (y compris une cure).**

EXTENSION CURE LIBRE OU CONVENTIONNEE

- **Contre-indication médicale**
 - Contre-indication à pratiquer toute activité garantie, y compris la cure, lorsque celle-ci est rendue impossible en raison d’une contre-indication médicale attestée par une autorité médicale.
- **Refus de prise en charge de la Cure par la Sécurité Sociale**
 - Refus motivé par les organismes de protection sociale de l’Assuré, de prise en charge d’une cure prescrite par une autorité médicale.
On entend par organismes de protection sociale, les régimes de Sécurité Sociale et CMU, les mutuelles ou tous autres organismes de prévoyance.

- **Empêchement de se rendre à destination**

- Empêchement de se rendre à la station thermale ou sur le lieu de villégiature où se déroule la cure : Par route, chemin de fer ou par air, le jour prévu pour la prise en possession des lieux loués et dans les 72 heures qui suivent, par suite de barrage routier, de manifestations ou de grèves, empêchant toute circulation.

Dans tous les cas, il vous appartient d'établir la réalité de la situation ouvrant droit à nos prestations, aussi Nous nous réservons le droit de refuser votre demande, sur avis de nos médecins, si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits.

B- ANNULATION POUR LES AUTRES CAUSES DENOMMEES

- **Votre licenciement économique ou celui de votre conjoint**, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de l'adhésion au Contrat et/ou que Vous n'ayez pas eu connaissance de la date de l'événement au moment l'adhésion au Contrat.
- **L'obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates de Voyage prévues, alors que Vous étiez inscrit à France Travail à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation, de renouvellement ou de modification de type de contrat ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire.
- **La suppression ou la modification de la date de vos congés payés par votre employeur**. Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle. Ces congés, correspondant à un droit acquis, doivent avoir fait l'objet d'un accord préalable écrit de la part de l'employeur avant la souscription au contrat.
- **Votre mutation professionnelle**, non disciplinaire, imposée par votre employeur, vous obligeant à déménager pendant la durée de votre Voyage assuré ou dans les 8 jours précédant votre départ et sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de l'Adhésion au Contrat. Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.
- **Dommmages matériels graves** nécessitant impérativement votre présence le jour du départ prévu pour prendre les mesures conservatoires nécessaires, consécutifs à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels et atteignant à plus de 50% vos locaux privés ou professionnels, ou exploitation agricole.
- **Vol dans les locaux privés (résidence principale et secondaire), locaux professionnels ou exploitation agricole** nécessitant impérativement votre présence le jour du départ, à condition qu'il se soit produit dans les 48 heures précédant le départ du Voyage.
- **Votre convocation à caractère impératif, imprévisible et non reportable par une juridiction de l'ordre judiciaire ou administratif** à une date se situant pendant le Voyage prévu, et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de l'adhésion au Contrat.
- **Votre convocation pour une adoption d'enfant** dans les 15 jours qui précèdent votre départ ou pendant la durée de votre Voyage assuré, et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de l'adhésion au Contrat.
- **Votre convocation pour une greffe d'organe**, à une date se situant pendant le Voyage prévu, ne pouvant être différé et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de l'adhésion au Contrat.

- **Votre séparation du couple** (marié, pacsé ou vivant en concubinage notoire), cette garantie n'est acquise que sur la présentation de documents légaux et administratifs prouvant la nature réelle de la séparation et de la vie commune en cas de concubinage (ex : procédure de divorce, rupture du contrat de PACS, factures EDF GDF, TELECOM, comptes bancaires joints, déclaration commune et tous documents officiels attestant de la vie commune du couple).
- **En cas d'Emeutes, Pollution, Catastrophe naturelle ou Attentat survenant dans la ou les villes de destination de votre Voyage**, La garantie vous est acquise lorsque les conditions suivantes sont réunies :
 - L'événement a entraîné des dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination de votre Voyage,
 - L'événement est survenu dans un rayon de 50 km de votre lieu de villégiature dans la ou les villes de destination ou de Voyage,
 - L'impossibilité pour l'organisme ou l'intermédiaire habilité de votre Voyage de vous proposer un autre lieu de destination ou de séjour de substitution,
 - Aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, dans les 30 jours précédant la réservation de votre Voyage,
 - La date de votre départ est prévue moins de 30 jours après la date de survenance de l'événement.
- **Accident ou panne du moyen de transport permettant de rejoindre le Lieu de séjour y compris les Dommages graves à votre véhicule** survenant dans les 48 heures précédant le départ, et dans la mesure où le moyen de transport ne peut plus être utilisé pour vous rendre sur le lieu de Séjour / votre point de départ fixé par l'organisateur du Voyage.

C- ANNULATION TOUT SAUF

La garantie annulation vous est également acquise pour tout autre événement aléatoire justifié, quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel, et sérieux empêchant votre départ et/ou l'exercice des activités prévues pendant votre Séjour. Par événement aléatoire, on entend toute circonstance imprévisible au moment de l'adhésion du Contrat et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, indépendante de la volonté de l'Assuré et justifiant l'annulation du Voyage. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct et exclusif avec l'impossibilité de partir.

Dans tous les cas d'annulation (A-B-C)

En cas d'annulation pour un des motifs listés ci-dessus nous prenons en charge les frais d'annulation d'une ou plusieurs personnes (curistes ou non curistes) inscrites en même temps que vous et mentionnées au Bulletin de souscription, qui souhaitent également annuler. (Maximum 9 personnes pour l'ensemble du dossier)

Si du fait de l'annulation d'un participant vous désirez effectuer le Voyage seul, nous garantissons les frais supplémentaires qui pourraient vous être facturés par l'organisateur, sans que notre remboursement puisse excéder le montant dû en cas d'annulation à la date de l'événement.

2.1.2 MONTANT DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans les conditions générales de l'organisateur du Voyage déduction faite d'une Franchise spécifique indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

L'indemnité versée ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage déclaré lors de votre adhésion au Contrat et est limitée à la somme prévue au Tableau des Montants de Garanties.

Les frais de dossier, les pourboires, les frais de visa, les taxes remboursables à l'agence de voyage ou à vous-même par le transporteur ou tout organisme collecteur, ainsi que la Prime versée en contrepartie de l'adhésion au Contrat, ne sont pas remboursables.

2.1.3 DELAI DE DECLARATION DE SINISTRE

1/ Dès la première manifestation de la maladie ou dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser **IMMEDIATEMENT le ou les organisateurs du Voyage ainsi que XPLOASSUR** dans les dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

Si vos tardez à annuler le Voyage auprès du ou des prestataires, notre remboursement se limitera au montant des frais qui auraient été à votre charge à la date de l'événement, conformément au barème de frais d'annulation figurant dans les conditions particulières du contrat de vente du ou des prestataires du Voyage. Cette clause sous-entend que l'éventuelle différence entre les frais d'annulation calculés à la date du sinistre retenue par nos services et ceux calculés par le ou les prestataires du Voyage et figurant sur votre facture de frais d'annulation, restera à votre charge.

2.1.4 VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre sur le site internet <https://sinistre.xplorassur.com>.

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

- **En cas de Maladie grave ou d'Accident corporel grave ou hospitalisation**, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident corporel adressé dans une enveloppe à l'attention du Médecin Conseil, ou par l'intermédiaire du site de déclaration sécurisé,
- **En cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,**
- **Dans les autres cas**, de tout document justifiant le motif de votre annulation.

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

- Toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes adressés dans une enveloppe à l'attention du Médecin Conseil.
- Les décomptes de la Sécurité Sociale et des organismes complémentaires ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- Le numéro de votre adhésion au Contrat d'assurance,
- Le courrier de confirmation de l'inscription établi par la Chaîne Thermale du Soleil, précisant le montant des arrhes versées ou de la somme totale versée.
- La confirmation de l'inscription au Voyage établie par le transporteur, l'hébergeur et de manière générale de tout prestataire auprès duquel l'Assuré a réservé une prestation et le montant réglé pour chacune des prestations.
- La facture de frais d'annulation établi par chaque prestataire, confirmant l'annulation du Voyage et correspondant aux montants retenus.
- En cas d'accident, vous devrez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins,
- La pièce d'identité recto verso en cours de validité de tous les assurés concernés par le sinistre
- Le relevé d'identité bancaire du payeur
- Et tout autre document nécessaire à la gestion de votre sinistre.

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

2.1.5 EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

- L'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, à l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination (sauf stipulation contraire dans la garantie),
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- La grossesse y compris ses complications au-delà du 7ème mois et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- L'oubli de vaccination,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles, sauf stipulation contraire dans la garantie
- Les conséquences de procédures pénales dont Vous faites l'objet,
- Tout événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date d'adhésion au Contrat,
- Du simple fait que la destination géographique du Lieu de séjour est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- D'un acte de négligence de votre part,
- Les interventions médicales résultant de la seule volonté de l'Assuré sauf en cas de nécessité médicalement reconnue,
- L'hospitalisation ayant déjà débuté au moment de la réservation de la Cure ou de la souscription du contrat,
- Les affections psychiatriques, dont les syndromes anxio-dépressifs, névrotiques ou psychotiques nécessitant la prise de traitements médicamenteux en lien avec lesdites affections, sauf en cas d'hospitalisation d'une durée supérieure à 4 jours continus au moment de la date d'annulation de la Cure,
- Les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matches ou compétitions,
- Les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de réservation de l'hébergement ou d'inscription à la Cure et la date de souscription du présent contrat. Cette exclusion n'est pas applicable lorsque la maladie est en lien direct avec les indications thérapeutiques de la Cure,
- L'impossibilité de suivre la Cure du fait de l'Agence de voyage ou de son personnel (notamment en cas de grève de son personnel), ou liée aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination,
- La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au Séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 30 jours précédant le départ, du passeport ou carte d'identité.

2.2 GARANTIE ARRIVEE TARDIVE

2.2.1 OBJET DE LA GARANTIE

En cas d'impossibilité d'accéder à votre lieu de villégiature ou de cure du fait d'événements imprévisibles et indépendants de votre volonté, provoquant votre arrivée plus de 24 heures après l'heure d'arrivée prévue, nous vous remboursons les prestations garanties non utilisées et non remboursables (séjour, cure, etc...), transport non compris.

La garantie arrivée tardive vous est acquise pour tout événement aléatoire justifié, quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel, et sérieux empêchant votre arrivée le jour prévu, et/ou l'exercice des activités prévues pendant votre séjour. Par événement aléatoire, on entend toute circonstance soudaine,

imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré justifiant une arrivée tardive sur le lieu de la cure. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct et exclusif avec l'impossibilité de se rendre à destination à la date prévue.

2.2.2 MONTANT DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons l'ensemble des prestations garanties non utilisées et non remboursables (transport non compris) en cas d'arrivée plus de 24 heures après l'heure d'arrivée prévue. Ce délai de carence de 24 heures s'applique également aux personnes inscrites en même temps que Vous (curiste ou non curiste) et assurées au titre du Bulletin de souscription.

L'indemnité est calculée au prorata du prix des prestations garanties (hébergement, cure...), dans la limite de 3 jours maximum.

L'indemnité versée ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage déclaré lors de votre adhésion au Contrat et dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties.

2.2.3 QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre sur le site internet sinistre@xplorassur.com

La déclaration de sinistre doit parvenir à XPLOASSUR, dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement susceptible d'entraîner l'application de la garantie sauf cas fortuit ou de force majeure. **Passé ce délai, si Nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.**

Vous devrez également transmettre tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre demande d'indemnisation et notamment :

- la facture d'inscription au Voyage
- la facture des prestations garanties non utilisées et non remboursables
- le justificatif prouvant que vous n'avez pu arriver sur le lieu de la cure le jour prévu

2.2.4 EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales communes à l'ensemble des garanties, nous ne pouvons intervenir pour :

- Le remboursement des prestations non garanties par la présente Notice d'information
- Le remboursement d'un titre de transport

2.3 INTERRUPTION DE SEJOUR/INTERRUPTION D'ACTIVITE PENDANT LE SEJOUR (y compris la cure)

2.3.1 NATURE DES GARANTIES

A – INTERRUPTION DE SEJOUR

Suite au retour anticipé à votre domicile en cas de Maladie, Accident Corporel ou décès de l'assuré et/ou des personnes (curistes ou non curistes) assurées au titre du Bulletin de souscription vous empêchant de continuer le Voyage et/ou d'effectuer la Cure, nous remboursons, ainsi qu'aux membres de votre famille mentionnées au Bulletin de souscription ou un accompagnant sans lien de parenté mentionné au Bulletin de souscription, les prestations déjà réglés, non remboursables et non utilisés (titre de transport retour non compris). Le remboursement est calculé au prorata temporis, à compter de la nuitée suivant l'événement entraînant le retour anticipé au domicile,

De même si un membre de votre famille ne participant pas au Voyage est atteint d'une Maladie grave, d'un

Accident corporel grave ou décède, et que de ce fait, vous devez interrompre votre Voyage et organiser le retour à votre domicile, nous vous remboursons ainsi qu'aux membres de votre famille (curistes ou non curistes) mentionnés au Bulletin de souscription ou d'une personne sans lien de parenté vous accompagnant et mentionné au Bulletin de souscription, les prestations déjà réglées (y compris la Cure), non remboursables et non utilisés (titre de transport retour non compris). Notre remboursement sera calculé au prorata temporis, à compter de la nuitée suivant l'événement entraînant le retour anticipé.

Nous intervenons également en cas de vol, dommages grave, incendie, explosion, dégât des eaux ou dommages causés par les forces de la nature à vos locaux professionnels ou privés, et impliquant votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires. A ce titre, nous vous remboursons ainsi qu'aux membres de votre famille mentionné au Bulletin de souscription ou d'une personne sans lien de parenté vous accompagnant et mentionné au Bulletin de souscription, les prestations déjà réglés, non remboursables et non utilisés (titre de transport retour non compris). Notre remboursement sera calculé au prorata temporis, à compter de la nuitée suivant l'événement entraînant le retour anticipé.

La garantie vous est acquise dans la limite du plafond et de la franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

B – INTERRUPTION D'ACTIVITE PENDANT LE SEJOUR (y compris la cure)

Lorsque, pendant le séjour, Vous (ou un Membre de votre famille assuré) ne pouvez effectuer une prestation terrestre temporaire (y compris la Cure) pour un motif médical, dûment constaté par une autorité médicale, y compris COVID, ne nécessitant ni votre rapatriement, ni votre hospitalisation et dans la mesure où la ou les prestations figurent sur votre facture d'inscription au Voyage et qu'elles ne sont pas remboursables, nous vous remboursons ainsi qu'aux Membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée sans lien de parenté vous accompagnant, au prorata temporis, le montant des activités déjà réglées et non utilisées (transport non compris) dès la date de la constatation médicale vous empêchant d'effectuer la prestation.

La garantie vous est acquise dans la limite du plafond et de la franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

2.3.2 POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous vous indemnisons au prorata temporis le montant des prestations de Voyage (hors transport) déjà réglées, non utilisées et non remboursables, dans la limite du montant indiqué au Tableau de Garanties par événement. Seront déduits les frais de dossier, d'assurance.

2.3.3 VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLORASSUR dans les 5 (cinq) jours ouvrés à compter du jour où vous avez eu connaissance de l'événement, sauf cas fortuit ou de force majeure.

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

Vous devrez impérativement transmettre tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation et notamment :

A - En cas d'Interruption de Séjour

Vous devrez impérativement transmettre :

- La facture / les factures d'inscription au Voyage ou le bulletin d'inscription au Voyage
- Le justificatif permettant de vérifier le motif à l'origine du rapatriement ou du retour anticipé

B - En cas d'Interruption d'activité

- La facture / les factures d'inscription au Voyage décrivant les différentes prestations assurées
- Un justificatif établi par l'organisateur du Voyage et confirmant que la prestation n'a pas été utilisée et son montant.
- Le justificatif médical confirmant l'impossibilité de participer à l'activité prévue.

2.3.4 EXCLUSIONS DES GARANTIES

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, nous ne prenons pas en charge :

A – En cas d'Interruption de séjour

- Les frais de transport retour ;
- Les prestations non décrites sur la facture d'achat du Voyage initial (même si ces prestations sont achetées auprès du représentant local de l'organisateur sur place).

B – En cas d'Interruption d'activité

- Les maladies non constatées par une autorité médicale
- Les prestations non décrites sur la facture d'achat du Voyage initiale (même si ces prestations sont achetées auprès du représentant local de l'organisateur sur place).

2.4 CADRE GENERAL DES GARANTIES SUPPORTEES PAR ALTIMA

2.4.1 TERRITORIALITE DES GARANTIES

Les garanties sont acquises dans le monde entier, à l'exclusion des pays recensés par le Ministère des Affaires Étrangères français comme étant en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, subissant des représailles, des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens et ce quel qu'en soit le motif ,notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, les pays subissant des actes de terrorisme, ayant subi des catastrophes naturelles ou une désintégration du noyau atomique ainsi que les pays subissant tout autre cas de force majeure.

2.4.2 EXCLUSIONS GENERALES

En plus des garanties propres à chaque garantie, votre contrat ne couvre pas :

- L'absence d'aléa,
- Les voyages réalisés à des fins médicales (à l'exception d'une cure thermale), y compris chirurgies esthétiques,
- Les dommages résultant de la participation de l'Assuré à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- Le montant des condamnations et leurs conséquences,
- Les conséquences de traitements ou d'usage de médicaments, de drogues ou de stupéfiants ou produits assimilés, non prescrits médicalement, et l'usage abusif d'alcool,
- 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 ou sous contrat avec rémunération,
- 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,
- Tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'organisateur de votre Voyage, en application du Code du tourisme en vigueur,
- 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 le Bénéficiaire/Assuré d'appareils de navigation aérienne,
- L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
- Le suicide et la tentative de suicide,

- Les Epidémies, pollutions et catastrophes naturelles, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, 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,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- Les frais engagés après le retour du Voyage ou l'expiration de la garantie,
- Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,
- 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,
- Tout Sinistre survenu dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité de garantie,
- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des assurances.

2.4.3 AUTRES ASSURANCES

Si Vous êtes Assuré auprès de plusieurs assureurs couvrant les mêmes risques, Vous devez donner à chaque assureur connaissance des autres assureurs. Vous pouvez ensuite vous adresser à l'assureur de votre choix pour obtenir l'indemnisation de vos dommages.

2.4.4 REGLEMENT DU SINISTRE

1 EVALUATION DU DOMMAGE

La procédure d'évaluation des dommages

Nous nous chargeons, en cas de Sinistre garanti, de procéder à l'instruction de votre dossier, et si nécessaire, Nous initions une expertise dont les frais restent à notre charge.

En cas de désaccord

Si Vous n'êtes pas d'accord avec les conclusions de notre expert, Vous avez la possibilité de saisir un autre expert de votre choix, afin que celui-ci procède à une contre-expertise. L'expert missionné par nos soins et votre expert échangent leurs conclusions, afin de garantir le caractère contradictoire de la procédure. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert.

Si les deux experts ne parviennent pas à une solution commune à l'issue de leurs échanges, sur votre demande expresse ou/et la nôtre, ils désignent un troisième expert (choisi sur une liste de trois experts que Nous vous proposons) et les trois opèrent alors en commun à la majorité des voix.

Les honoraires du Tiers expert sont supportés par moitié par chacune des parties.

À défaut d'entente sur la désignation du Tiers expert ou sur la mise en oeuvre de la tierce expertise, le président du tribunal judiciaire du lieu de survenance du Sinistre peut être saisi, par la partie la plus diligente, d'une demande de désignation d'un expert.

Les honoraires de l'expert judiciaire sont supportés par la partie qui prend l'initiative de sa désignation.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son expert.

2 PAIEMENT DES INDEMNITES

Le paiement des indemnités est effectué dans un délai de quinze jours après le dépôt du rapport d'expertise et/ou lorsque l'ensemble des éléments du dossier le permet.

3 VOS DECLARATIONS

La déclaration de vos risques constitue la base de votre adhésion au Contrat. En conséquence, elle doit être aussi précise que possible. À ce titre, il vous appartient :

- Lors de l'adhésion au Contrat, de répondre exactement à toutes les questions posées,
- En cours d'adhésion, de nous déclarer dans les 15 jours toutes les circonstances nouvelles, tous les changements aux informations que Vous nous avez précédemment fournies et qui figurent au Bulletin de souscription.

Important : les conséquences d'une déclaration de risques non conforme à la réalité.

En cas de réticence, de fausse déclaration intentionnelle ou de réponse volontairement inexacte aux questions posées lors de votre adhésion ou au cours de votre adhésion au Contrat, Nous pouvons Vous opposer les sanctions prévues par le Code des assurances :

- En cas de mauvaise foi établie lors de l'adhésion ou en cours d'adhésion : sur le fondement de l'article L.113-8 du Code des assurances, Nous pouvons invoquer la Nullité du contrat d'assurance,
- En cas d'omission ou de déclaration inexacte dont la mauvaise foi n'est pas établie, lors de la souscription ou en cours de contrat : sur le fondement de l'article L.113-9 du Code des assurances, si cette omission ou inexactitude est constatée :

- Avant un Sinistre

✓ Soit est appliquée une augmentation de Prime que Vous pouvez accepter ou refuser,

✓ Soit le contrat est résilié dix jours après la notification qui Vous est adressée par lettre recommandée.

- Après Sinistre

Nous appliquons une réduction d'indemnité : conformément à la loi, l'indemnité est réduite en proportion de la Prime payée par rapport à la Prime qui aurait été due si Vous aviez complètement et exactement déclaré le risque.

La déclaration tardive de circonstances nouvelles (plus de 15 jours à partir du moment où Vous en avez connaissance), peut quant à elle entraîner la Déchéance, si ce retard nous cause un préjudice, sauf cas fortuit ou de force majeure.

2.4.5 DROIT A RENONCIATION

1 CAS DE RENONCIATION

• Souscription d'un contrat d'assurance affinitaire (document d'information pour l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L112-10 du code des assurances)

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

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

- Ce contrat a été souscrit à des fins non professionnelles
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur,
- le contrat auquel il souhaite renoncer n'est pas intégralement exécuté,
- Il n'a déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, l'Assuré peut exercer son droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à :

XPLORASSUR

8-10 rue du Pont de Tounis

31000 TOULOUSE

L'intégralité du montant de la prime payée sera remboursée à l'Assuré dans un délai maximum de trente (30) jours à compter de sa renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, l'Assuré est invité à vérifier qu'il n'est pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le présent contrat d'assurance voyage.

• Vente à distance

Conformément aux dispositions de l'article L.112-2-1-II-3°, pour les contrats d'assurance Voyages ou Bagages d'une durée supérieure à un mois, Vous disposez d'un droit de renonciation pendant un délai de ~~quatorze (14)~~ quatorze jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat.

2 MODALITES D'EXERCICE DU DROIT DE RENONCIATION

En cas de demande expresse de prise d'effet du contrat avant l'expiration du délai de rétractation, ce droit de renonciation ne peut plus vous bénéficier.

La notification de la renonciation doit être effectuée auprès de :

XPLORASSUR

8-10 rue du Pont de Tounis

31000 TOULOUSE

par lettre recommandée avec accusé de réception.

MODELE DE LETTRE DE RENONCIATION

Lettre Recommandée avec Accusé de réception

Contrat numéro : porter les références du contrat

Monsieur le Directeur,

Je soussigné(e), (Nom, Prénom, Adresse), déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance n°.....que j'ai effectué le (date) et demande le remboursement de la prime déjà encaissée.

Cette renonciation prend effet à compter de la date d'envoi de la présente, le cachet de la poste faisant foi.

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées

Signature

2.4.6 PRESCRIPTION ET SUBROGATION

1 PRESCRIPTION

La prescription est le délai au-delà duquel aucune action ne peut plus être mise en oeuvre.

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où Nous en avons eu connaissance,
- En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là,
- Quand l'action de l'Assuré, à notre encontre, a pour cause le recours d'un Tiers, que du jour où ce Tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- Toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente,
- Tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution,
- Toute reconnaissance par nos soins du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers Nous.

Elle est également interrompue par :

- La désignation d'experts à la suite d'un Sinistre,
- L'envoi d'une lettre recommandée ou l'envoi d'un recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé par :
- Nous à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la Prime,
- L'Assuré à Nous en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les parties au contrat d'assurance (c'est-à-dire Vous, Adhérent et Nous, assureur) ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

2 SUBROGATION

En application des dispositions de l'article L 131-2 du Code des assurances, Nous sommes subrogés dans vos droits et actions, contre tout responsable du Sinistre, pour les prestations à caractère indemnitaire que Nous avons payées. Si de votre fait, la Subrogation ne peut plus s'opérer, notre garantie cesse d'être due dans la proportion où aurait pu s'exercer ladite subrogation.

Nous sommes également subrogés dans les droits de la victime ou de ses ayants droit contre le responsable de l'accident.

2.4.7 RECLAMATION

En cas de désaccord avec XPLOASSUR à l'occasion de la distribution ou de la gestion de votre contrat ou d'une demande d'indemnisation, Vous pouvez formuler votre réclamation à :

– Par courrier : XPLOASSUR 8-10 rue du pont de Tounis 31000 TOULOUSE

– Par mail : reclamation@xplorassur.com

XPLOASSUR s'engage :

– À accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de la date d'envoi sauf si la réponse elle-même est apportée,

– À respecter un délai maximum de deux mois entre la date d'envoi de la réclamation et la date d'envoi de la réponse.

Si le mécontentement persiste ou en l'absence de réponse de XPLOASSUR, Vous avez la possibilité, à compter d'un délai de deux mois après l'envoi de votre première réclamation, saisir la Médiation de l'assurance :

Par courrier : LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE, TSA 50110,75441 PARIS CEDEX 09

A partir du site du médiateur : www.mediation-assurance.org

La saisie de la Médiation ne vous prive pas de votre droit à agir en justice.

XPLOASSUR s'engage :

– À accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa date d'envoi sauf si la réponse elle-même est apportée,

– À respecter un délai maximum de deux mois entre la date d'envoi de la réclamation et la date d'envoi de la réponse.

Altima Assurances est membre de France Assureurs - 26 boulevard Haussmann - 75009 Paris.

Vous pouvez, par ailleurs à compter d'un délai de deux mois après l'envoi de votre première réclamation, l'adresser à :

Par courrier : LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE, TSA 50110,75441 PARIS CEDEX 09

A partir du site du médiateur : www.mediation-assurance.org.

La saisie de la Médiation ne vous prive pas de votre droit à agir en justice.

2.4.8 DONNEES PERSONNELLES

Au cours de la phase précontractuelle puis pendant l'exécution de votre contrat d'assurance (gestion contractuelle et des Sinistres...), Nous recueillons et traitons des informations et tout particulièrement des données à caractère personnel vous concernant, dans le respect de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et du Règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016.

1 QUI EST RESPONSABLE DE TRAITEMENT ?

Vos données personnelles sont traitées par votre Assureur – ALTIMA ASSURANCES, qui agit en qualité de responsable de traitement : Société Anonyme au capital de 71 020 552,90 € dont 56 020 561,40 € libéré , RCS Niort 431 942 838, entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 275 rue du Stade, 79180 Chauray.

2 A QUI SONT TRANSMISES VOS DONNEES PERSONNELLES ?

Ces données sont destinées :

– À notre personnel habilité, dans le cadre de leurs missions ainsi qu'aux entités du Groupe MAIF auquel Altima Assurances appartient (afin de répondre à nos exigences réglementaires en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et financement du terrorisme ainsi que la lutte contre la fraude),

- À nos partenaires, prestataires et sous-traitants lorsqu'ils participent à la vie du contrat et à la réalisation des finalités pour lesquelles les données sont collectées dans le cadre de la souscription et l'exécution des contrats d'assurance.
- S'il y a lieu :
- Aux réassureurs, organismes professionnels et aux fonds de garantie,
- À l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA) et tout autre organisme d'assurance,
- Aux organismes sociaux,
- À toute personne intéressée au contrat.

3 POUR QUELLES FINALITES ET SUR QUELLES BASES LEGALES SONT TRAITEES VOS DONNEES ?

Vos données personnelles sont utilisées dans le cadre de notre relation contractuelle pour répondre à plusieurs finalités et sur différents fondements juridiques.

Finalités et bases légales des traitements.

Nous poursuivons plusieurs finalités de traitements pour l'exécution du contrat et la fourniture des prestations attendues.

Chaque traitement de données personnelles est fondé sur une base légale.

La législation impose certaines exigences au titre desquelles vos données sont obligatoirement traitées. Ces traitements sont réalisés sur le fondement juridique des textes les imposant et notamment le Code des assurances ou le Code monétaire et financier. Nous traitons vos données pour garantir :

- Le respect de la réglementation en matière de devoir de conseil,
- Le respect de la législation en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme,
- L'application des mesures nationales ou internationales de sanction notamment le gel des avoirs,
- La réalisation de déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques,
- La réponse aux demandes de Tiers autorisés notamment en cas de réquisitions judiciaires légalement formées ou de demandes de communication,
- La réponse aux demandes d'exercice des droits des personnes concernées.

Nous traitons vos données, sur le fondement juridique de la passation et de l'exécution du contrat ou pour des mesures précontractuelles prises à votre demande. Dans ce cadre, Nous utilisons vos données pour :

- La passation et la gestion administrative du contrat de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat incluant notamment les opérations liées aux paiements,
- La réalisation d'opérations indispensables comme l'examen et l'acceptation du risque dans le cadre de la tarification,
- Les opérations nécessaires à la mise en oeuvre des garanties et des prestations notamment dans le cadre de la gestion des Sinistres,
- Assurer la communication avec l'Assuré dans le cadre de la gestion de ses contrats et des prestations notamment dans le cadre de la gestion des Sinistres. À cet égard, Nous sommes susceptibles de vous adresser des appels, courriers, courriels, SMS/MMS ou messages téléphoniques préenregistrés (VMS),
- L'exercice des recours, la gestion des réclamations et des contentieux,
- Le calcul de la Prime et l'appréciation du risque, par la mise en oeuvre de décisions automatisées, à partir de l'analyse de vos données. Il est précisé que ces traitements peuvent avoir des impacts sur vos garanties dans le cadre de l'établissement de la Prime ou pour l'appréciation du risque, y compris le refus de celui-ci.

Information importante : dans le cadre de la passation et de l'exécution du contrat, des décisions automatisées, à partir de l'analyse de vos données, peuvent être prises pour le calcul du tarif et l'appréciation du risque. Ces traitements peuvent avoir des impacts sur vos contrats d'assurance notamment sur le montant de la Prime appliquée ou l'acceptation du risque et peuvent conduire à la résiliation du contrat. Dans tous les cas, Vous pouvez demander l'intervention d'un conseiller pour examiner votre situation ou formuler une réclamation.

Vous pouvez demander que votre situation soit examinée par un de nos conseillers en cas de désaccord.

Nous traitons certaines de vos données, sur le fondement de notre intérêt légitime pour :

- L'élaboration de nos études actuarielles,
- Détecter des cas de fraude,
- La réalisation d'enquêtes de satisfaction pour solliciter votre avis et améliorer ainsi notre compréhension de vos besoins ou de vos insatisfactions,
- L'évaluation et la formation des salariés pour Vous assurer une meilleure qualité de service notamment en procédant à des enregistrements téléphoniques ponctuels,
- Élaborer de statistiques commerciales ou d'utilisation de nos services, sites et applications.

Dans ce cadre, Nous sommes susceptibles de procéder à des opérations de profilage. Selon les cas et en fonction des termes de la législation, Vous avez consenti à la réception d'offres personnalisées (mail/ SMS) ou ne Vous y êtes pas opposé (téléphone/courrier). Nous prenons en compte vos choix et Vous pouvez vous y opposer à tout moment.

Nous traitons également vos données personnelles avec votre consentement dans certains cas précis :

- Lorsque Nous souhaitons personnaliser nos informations ou offres et vous les adresser par courrier électronique, par SMS/MMS ou en utilisant un message téléphonique préenregistré (VMS),
- Lorsque les circonstances d'un Sinistre font que Nous devons traiter des données relatives à votre santé ou que Vous devez remplir un questionnaire médical, Nous Vous demandons votre consentement et vous informons spécifiquement.

Dans tous les cas, Vous pouvez retirer votre consentement.

4 OU SONT HEBERGEES VOS DONNEES PERSONNELLES ?

Vos données sont exclusivement hébergées et traitées au sein de l'Union Européenne et ne font pas l'objet de transfert vers des pays hors du territoire de l'Union Européenne.

5 COMBIEN DE TEMPS SONT CONSERVEES VOS DONNEES ?

La durée de conservation de vos données varie en fonction des finalités pour lesquelles vos données sont traitées et de votre contrat. Elle peut également résulter d'obligations légales de conservation.

Pour les contrats d'assurance, la durée est liée à celle de votre contrat, des garanties et à la mise en oeuvre de ces garanties augmentées des délais durant lesquels Vous en bénéficiez et des durées de prescription prévues en matière d'assurance.

Cette durée peut atteindre trente années.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles sont conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact avec la personne concernée resté sans effet. En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, vos données personnelles sont conservées 5 ans.

6 QUELS SONT VOS DROITS SUR VOS DONNEES ?

Vous disposez à tout moment de la possibilité d'exercer les droits suivants :

Droits d'accès et de rectification : Vous pouvez demander l'accès à vos données personnelles et la rectification de celles-ci dans le cas où elles sont inexactes ou incomplètes.

- **Droit à la portabilité :** Vous pouvez demander, à titre gratuit, la communication des données qui vous concernent dans un format informatique ou nous demander de les adresser à une autre personne. Ce droit ne s'applique qu'aux données personnelles que Vous avez fournies et qui sont traitées sur la base de votre accord et de l'exécution de votre contrat d'assurance.

- **Droit d'opposition :** Vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles, en fonction des raisons tenant à votre situation particulière, sans renoncer au bénéfice de votre contrat, pour des motifs légitimes, sauf en cas de prospection commerciale, à laquelle Vous pouvez vous opposer sans motif.

- **Droit à l'effacement et à l'oubli :** Vous pouvez demander l'effacement de vos données lorsqu'elles sont utilisées à des fins de prospection, ne sont plus indispensables pour un contrat ou un service, ou encore si Vous retirez votre consentement ou si vos données font l'objet d'un traitement illicite. Ce droit est écarté lorsqu'il va à l'encontre du respect d'une obligation légale ou en cas de constatation, d'exercice ou de la défense de droits de justice.

- **Droit à une limitation du traitement :** Vous pouvez demander que certaines de vos données ne soient plus utilisées, lorsque Vous contestez leur exactitude ou la licéité de leur traitement ou encore lorsque Nous n'avons plus besoin des données mais que celles-ci sont encore nécessaires pour Vous, pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

- **Droit de retirer votre consentement :** pour tous les traitements pour lesquels votre consentement a été recueilli, Vous avez le droit de retirer ce consentement à tout moment et sans que cela n'entraîne de conséquences négatives pour Vous.

- **Droit de définir le sort de vos données post mortem :** Vous pouvez définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données après votre décès.

7 COMMENT EXERCER VOS DROITS ?

Ces droits s'exercent auprès d'Altima Assurances –Correspondant DPO – 275 rue du Stade – 79180 Chauray ou à l'adresse mail suivante : vosdonnees@altima-assurances.fr.

En cas de désaccord persistant concernant vos données, Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL, TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX ou sur le site internet www.cnil.fr.

8 INFORMATION LISTE D'OPPOSITION

Enfin, Vous avez la faculté de Vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Néanmoins Nous pouvons toujours Vous téléphoner lorsqu'il s'agit de sollicitations intervenant dans le cadre de l'exécution d'un contrat en cours et ayant un rapport avec l'objet de ce contrat, y compris lorsqu'il s'agit de Vous proposer des produits ou des services afférents ou complémentaires à l'objet du contrat en cours ou de nature à améliorer ses performances ou sa qualité.

ARTICLE 3 – DESCRIPTION DES GARANTIES D’ASSISTANCE AUX PERSONNES SUPPORTEES PAR MUTUAIDE

Vous êtes malade, blessé, ou vous décédez lors d’un déplacement garanti. Nous intervenons dans les conditions suivantes :

3.1 ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE

Si vous vous trouvez dans une des situations évoquées ci-après, nous mettons en œuvre, conformément aux dispositions générales et particulières du présent contrat, les services décrits, sur simple appel téléphonique OU mail. Dans tous les cas, la décision d’assistance et le choix des moyens appropriés appartiennent exclusivement au médecin de MUTUAIDE ASSISTANCE, après contact avec le médecin traitant sur place et, éventuellement, la famille de l’adhérent. Seuls l’intérêt médical de l’adhérent et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision du transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et l’éventuel lieu d’hospitalisation. En aucun cas, l’Assisteur ne se substitue aux organismes locaux de secours d’urgence.

3.1.1 TÉLÉCONSULTATION AVANT DEPART

Pour toute demande d’information et de renseignements utiles à l’organisation et au bon déroulement de votre voyage, vous pouvez nous contacter avant votre voyage 24 heures sur 24 ; 7 jours sur 7. Les informations concernent les domaines suivants.

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

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

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

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

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

3.1.2 RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE Y COMPRIS EN CAS D’EPIDEMIE OU PANDEMIE

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

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

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

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

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

3.1.3 ACCOMPAGNEMENT LORS DU RAPATRIEMENT OU DU TRANSPORT SANITAIRE

Vous êtes rapatrié médicalement lors d'un déplacement garanti.

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

3.1.4 RETOUR DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

Si vous êtes malade ou blessé et que personne n'est en mesure de s'occuper de vos enfants de moins de 18 ans, nous organisons et prenons en charge le voyage aller/retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses pour les ramener jusqu'à votre domicile ou celui d'un membre de votre famille.

3.1.5 PRESENCE EN CAS D'HOSPITALISATION

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical, pour une durée supérieure à 7 jours. Nous organisons et prenons en charge le transport aller/retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique, d'un membre de votre famille résidant dans le même pays que vous, ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner) pour qu'il vienne à votre chevet.

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

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

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Accompagnement lors du rapatriement ou transport sanitaire ».

3.1.6 PROLONGATION DE SEJOUR

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

Nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) des membres de votre famille adhérents ou d'une personne adhérente au titre du présent contrat et vous accompagnant, pour rester à votre chevet, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

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

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « présence en cas d'hospitalisation ».

3.1.7 FRAIS HOTELIERS

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour pour des raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin conseil, nous organisons et prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) des membres de votre famille adhérents ou d'une personne adhérente au titre du présent contrat et vous accompagnant, pour rester à votre chevet, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

3.1.8 FRAIS MEDICAUX (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Lorsque des frais médicaux (y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie) ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés.

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une franchise dont le montant est indiqué au tableau des garanties, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous hors de votre pays de domicile à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu hors de votre pays de domicile. Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au Tableau des Garanties.

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

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

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

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que le Bénéficiaire/Assuré soit jugé intransportable par décision des médecins de l'Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise).
- frais de test PCR, lorsque vous effectuez un transit, si celui-ci est positif.

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

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

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

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

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

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

MUTUAIDE ASSISTANCE, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

3.1.9 RETOUR IMPOSSIBLE

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

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

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

3.1.10 FRAIS HÔTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour suite à votre mise en quarantaine, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

3.1.11 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie

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

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

3.1.12 PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL

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

3.1.13 VALISE DE SECOURS

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

3.2 ASSISTANCE EN CAS DE DECES

3.2.1 RAPATRIEMENT DE CORPS ET FRAIS FUNERAIRES NECESSAIRES AU TRANSPORT

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

Dans ce cadre, nous prenons en charge :

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

3.2.2 ACCOMPAGNEMENT DU DEFUNT

Vous décédez lors d'un déplacement garanti.

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

3.3 ASSISTANCE VOYAGE

3.3.1 RETOUR ANTICIPE

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

Nous intervenons en cas de :

- Hospitalisation ou décès d'un membre de votre famille, de la personne chargée de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile, de votre remplaçant professionnel,
- Dommages matériels graves nécessitant impérativement votre présence et atteignant votre domicile ainsi que vos locaux professionnels suite à un cambriolage, à un incendie ou à un dégât des eaux.

3.3.2 ASSISTANCE AUX MINEURS RESTES SEULS AU DOMICILE

Si pendant votre voyage, l'un de vos enfants mineurs ou handicapés resté dans votre pays de domicile est malade ou accidenté, nous nous tenons à la disposition de la personne chargée de sa garde pour organiser son transport au centre hospitalier le plus apte à prodiguer les soins nécessités par son état, sous réserve que vous nous ayez donné l'autorisation écrite préalable. Nous assurons le retour au domicile de l'enfant et vous tiendrons informé de son état. Si votre présence est indispensable, nous organisons votre retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique.

3.3.3 ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

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

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

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

3.3.4 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

Vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne dans votre pays de domicile. Nous transmettons le message si vous êtes dans l'impossibilité de le faire.

Les messages transmis ne peuvent revêtir de caractère grave ou délicat. Les messages restent sous la responsabilité de leurs auteurs qui doivent pouvoir être identifiés, et n'engagent qu'eux. Nous ne jouons que le rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

3.3.5 FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

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

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

3.3.6 SECOURS SUR PISTE

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

Cette prise en charge s'effectue dans la limite des montants indiqués au Tableau des Garanties.

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

3.3.7 AVANCE DE FONDS A L'ETRANGER

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

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

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

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

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

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

3.3.8 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé lors d'un déplacement garanti dans l'un des pays énoncés ci-dessous et vous ne pouvez plus conduire votre véhicule : si aucun des passagers n'est susceptible de vous remplacer, nous mettons à votre disposition un chauffeur pour ramener le véhicule à votre lieu de résidence par l'itinéraire le plus direct. Nous prenons en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur.

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

Si votre véhicule a plus de 8 ans et/ou 150.000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code la route français, vous devrez nous le mentionner. Nous nous réservons alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, nous fournissons et prenons en charge un billet de train 1ere classe ou un billet d'avion classe économique pour aller rechercher le véhicule.

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants :

France (y compris Monaco, Andorre, sauf Dom-Tom), Espagne, Portugal, Grèce, Italie, Suisse, Liechtenstein, Autriche, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Royaume-Uni, Irlande, Danemark, Norvège, Suède, Finlande, Islande.

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

3.3.9 BESOIN D'UNE ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

a) Paiement d'honoraires

Nous prenons en charge, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties, les honoraires des représentants judiciaires auxquels vous faites appel, si vous êtes poursuivi pour infraction involontaire à la législation du pays étranger dans lequel vous vous trouvez.

b) Avance de la caution pénale

Si, en cas d'infractions involontaires à la législation du pays dans lequel vous vous trouvez, vous êtes astreint par les autorités au versement d'une caution pénale, nous en faisons l'avance à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

Le remboursement de cette avance doit s'effectuer dans un délai d'un mois suivant la présentation de la demande de remboursement que nous vous adressons.

Si la caution pénale est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit nous être aussitôt restituée.

3.4 ASSISTANCE COMPLEMENTAIRE AUX PERSONNES

Lorsque, au cours de votre voyage, vous êtes victime d'une *maladie* ou d'un *accident* entraînant votre *hospitalisation* d'urgence de plus de 48 heures et votre rapatriement, nous mettons à votre disposition des services et prestations complémentaires, sous réserve que vous nous en fassiez la demande dans les 15 jours suivant votre retour au domicile.

Ces prestations sont délivrées uniquement en *France* et fonctionnent du lundi au samedi (hors jours fériés) de 8 heures à 19 heures, à condition de nous contacter au plus tard la veille à 19 heures.

Les prestations que nous proposons sont les suivantes :

3.4.1 AIDE MENAGERE suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie

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

3.4.2 LIVRAISON DE COURSES MENAGERES suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie

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

3.4.3 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie

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

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

3.5 CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement, à l'exception des cures objets de la présente garantie,
- les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de résidence
- l'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences
- toute mutilation volontaire de l'adhérent,
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et ou qui n'empêchent pas l'adhérent de poursuivre son voyage,
- les états de grossesse sauf complication imprévisible, et dans tous les cas les états de grossesse au-delà de la 36ème semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- les convalescences et les affections (maladie, accident) en cours de traitement non encore consolidées à la date de début de voyage, à l'exception des pathologies liées à la cure objet de la présente garantie
- les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la date de départ en voyage à l'exception des pathologies liées à la cure, objet de la présente garantie,
- les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc...
- les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournerez et/ou nationale de votre pays d'origine, (sauf stipulation contraire dans la garantie),
- les frais, de traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant
- les séjours en maison de repos et les frais y découlant
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant, à l'exception des pathologies liées à la cure, objet de la présente garantie
- les hospitalisations prévues.

3.6 REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

3.7 CONDITIONS DE REMBOURSEMENT DES FRAIS ENGAGES

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

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

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

3.8 EXCLUSIONS GENERALES

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont la conséquence de dommages résultant :

- Des épidémies (sauf stipulation contraire dans la garantie), les catastrophes naturelles et la pollution. Toutefois, sauf cas de force majeure, l'assureur garanti l'assistance et le rapatriement en cas d'épidémies ou de pandémies dès lors que vous n'enfreignez pas volontairement l'interdiction d'accès aux pays concernés. Les frais médicaux seront couverts jusqu'à votre rapatriement à votre domicile dans la limite des montants indiqués au tableau des montants de garantie.
- 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,
- 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,
- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,
- La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

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

3.9 TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

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

Pour toute réclamation sur vos garanties d'assistance listées ci-dessous, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le **01.55.98.71.52**.

- Rapatriement ou transport sanitaire
- Rapatriement des personnes accompagnantes
- Rapatriement des enfants de moins de 18 ans
- Visite d'un proche
- Prolongation de séjour
- Frais hôteliers
- Poursuite de séjour
- Frais médicaux hors du pays de résidence
- Envoi de médicaments à l'étranger
- Envoi de prothèses à l'étranger
- Rapatriement de corps
- Formalités décès
- Retour anticipé
- Chauffeur de remplacement
- Assistance juridique à l'étranger
- Paiement des frais de recherche ou de secours
- Frais de secours sur piste
- Transmission de messages urgents
- Avance de fonds (uniquement à l'étranger)
- Papiers officiels
- Soutien psychologique
- Soutien psychologique suite à mise en quarantaine
- Valise de secours
- Aide-ménagère suite à rapatriement suite à maladie liée à une épidémie ou une pandémie
- Livraison de repas et de courses ménagères suite à maladie liée à une épidémie ou une pandémie
- Soutien psychologique suite à rapatriement suite à maladie liée à une épidémie ou une pandémie
- Retour Impossible

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

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

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

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

3.10 PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

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

- Les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégués, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.11 SUBROGATION

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

3.12 PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

Il est rappelé que :

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

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

3.13 TRIBUNAUX COMPETENTS – LOI APPLICABLE

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le *Code des assurances*.

Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des tribunaux français.

Toutefois si vous êtes domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront compétents en cas de litige entre vous et nous.

3.14 FAUSSES DECLARATIONS

Toute fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte du risque ou des circonstances nouvelles qui ont pour conséquences, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, entraîne l'application des sanctions ci-dessous, prévues par le Code des assurances.

Si elle est intentionnelle, vous vous exposez à la nullité de votre contrat (article L 113-8 du Code des assurances). Dans ce cas, nous conservons les cotisations que vous avez payées.

De plus, nous avons le droit, à titre de dédommagement, de vous réclamer le paiement de toutes les cotisations dues jusqu'à l'échéance principale du contrat. Vous devez également nous rembourser les indemnités versées à l'occasion des sinistres qui ont affecté votre contrat.

Si elle n'est pas intentionnelle (article L 113-9 du Code des assurances) vous vous exposez à :

une augmentation de votre cotisation ou la résiliation de votre contrat lorsqu'elle est constatée avant tout sinistre.
une réduction de vos indemnités, lorsqu'elle est constatée après sinistre. Cette réduction correspond à l'écart entre la cotisation payée et celle qui aurait dû l'être si la déclaration avait été conforme à la réalité.

3.15 LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou justificatifs, y compris sur l'acquisition de biens assurés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

3.16 AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE ASSISTANCE est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 place de Budapest – 75435 Paris.

MUTUAIDE

Société Anonyme au capital de 13.401.270 €
Siège social : 126 rue de la Piazza CS 20010 – 93196 Noisy le grand cédex
Autorité chargée du contrôle : ACPR 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris Cedex 9.
Entreprise régie par le Code des assurances

ALTIMA ASSURANCES

Société Anonyme au capital de 71 020 552,90 Euros, entièrement libérée.
Siège Social : 275 rue du stade 79180 Chauray - RCS NIORT 431 942 838.
Autorité chargée du contrôle : ACPR 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris Cedex 9.
Entreprise régie par le Code des assurances

ASSURINCO ASSURANCE VOYAGE

SA au capital de 1.187.070 € Filiale de FINAXY Group, exerçant sous la marque commerciale XPLOASSUR
Siège Social : 8-10 rue du pont de Tounis, 31000 TOULOUSE
RCS TOULOUSE N° SIREN 89 898 673
Immatriculé à l'ORIAS dans la catégorie courtier d'assurance sous le N°07001894 - site web ORIAS : www.orias.fr