



VVF VILLAGES
LES VACANCES PARTOUT EN FRANCE



Assurances Voyages Individuel & Groupe

Dispositions générales valables pour toute souscription à compter du 1^{er} août 2017



ASSURANCE MULTIRISQUE VOYAGE INDIVIDUEL

	Court Séjour Contrat n°4489	Semaine Contrat n°4490
ANNULATION DE VOYAGE	*	*
BAGAGES	*	*
ARRIVÉE TARDIVE	*	*
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	*	*
ASSISTANCE AU VEHICULE	*	*
INTERRUPTION DE SÉJOUR	*	*
RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE	*	*

ASSURANCE MULTIRISQUE VOYAGE GROUPE

	Multirisque Contrat n°4497
ANNULATION DE VOYAGE	*
BAGAGES	*
ARRIVÉE TARDIVE	*
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	*
ASSISTANCE AU VEHICULE	*
INTERRUPTION DE SÉJOUR	*
RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE	*

ASSURANCE ORIGINAL BY VVF (VOYAGES INDIVIDUEL ET GROUPE)

	Multirisque Contrat n°4499
ANNULATION DE VOYAGE	*
BAGAGES	*
ARRIVÉE TARDIVE	*
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	*
ASSISTANCE AU VEHICULE	*
INTERRUPTION DE SÉJOUR	*
RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE	*

POUR TOUT SINISTRE ASSURANCE



Une nouvelle idée de l'assurance tourisme et loisirs

Déclarez et consultez votre sinistre sur
vvf.assurinco.com

POUR TOUT SINISTRE ASSISTANCE DURANT VOTRE SÉJOUR



(Frais médicaux à l'étranger, assistance rapatriement)

Plateau d'assistance
7J/7 – 24H/24

Depuis la France : 01 55 98 71 18
Depuis l'étranger : + 33 (0) 1 55 98 71 18
Mail : medical@mutuaide.fr

NUMÉROS DE CONTRAT

INDIVIDUEL

- Multirisque
Court Séjour n°4489
- Multirisque
Semaine n°4490

GROUPE

- Multirisque n°4497

ORIGINAL BY VVF

- Multirisque n°4499

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
ANNULATION DE VOYAGES	Le jour de la souscription	Le jour du début du Voyage
AUTRES GARANTIES D'ASSURANCE ET PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Le jour du départ au présent contrat. (lieu de convocation à l'aller)	Le jour du retour du voyage (lieu de dispersion du groupe) ATTENTION , dans tous les cas, nos garanties cesseront automatiquement 90 jours après le jour du départ.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Comme tout contrat d'assurance, celui-ci comporte des droits et obligations réciproques. Il est régi par le Code des assurances français. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent.

Annexe à l'article A. 112-1 : Document d'information pour l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L. 112-10 du Code des assurances.

Vous êtes invités à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES :

Le courrier de renonciation dont un modèle vous est proposé ci-après au titre de l'exercice de ce droit doit être adressé par lettre ou tout autre support durable à Assurincoco (122 bis quai de Tounis - 31000 Toulouse) :

« Je soussigné M.....

Demeurant.....

renonce à mon contrat N°..... souscrit auprès de MUTUAIDE conformément à l'article L 112-10 du Code des Assurances. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. Je vous joins une copie du document justifiant que je suis déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce contrat »

CONSÉQUENCES DE LA RENONCIATION :

L'exercice du droit de renonciation dans le délai prévu dans l'encadré ci-dessus entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre ou tout autre support durable. Dès lors que vous avez connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, vous ne pouvez plus exercer ce droit de renonciation.

En cas de renonciation, vous n'êtes tenu qu'au paiement de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, cette période étant calculée jusqu'à la date de la résiliation.

Toutefois, l'intégralité de la prime ou de la cotisation reste due à l'entreprise d'assurance si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont vous n'avez pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

QUELQUES CONSEILS

AVANT DE PARTIR À L'ÉTRANGER

- Pensez à vous munir de formulaires adaptés à la durée et à la nature de votre voyage ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou d'Accident d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.
- Si vous vous déplacez dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace économique européen (EEE), vous devez vous renseigner, avant votre départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de Sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, vous devez consulter votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie pour savoir si vous entrez dans le champ d'application de ladite convention et si vous avez des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire, etc.).

Pour obtenir ces documents, vous devez vous adresser avant votre départ à l'institution compétente et en France, auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

- Si vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et transportez-les dans vos bagages à mains pour éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte de bagages. En effet, certains pays (États-Unis, Israël, etc.) n'autorisent pas les envois de ce type de produits.

SUR PLACE

- Si vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque ou un déplacement dans une zone isolée dans le cadre de votre voyage, nous vous conseillons de vous assurer au préalable qu'un dispositif de secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.
- En cas de perte ou de vol de vos clés, il peut être important d'en connaître les numéros. Prenez la précaution de noter ces références.
- De même, en cas de perte ou de vol de vos papiers d'identité ou de vos moyens de paiement, il est plus aisé de reconstituer ces documents si vous avez pris la peine d'en faire des photocopies et de noter les numéros de votre passeport, carte d'identité et carte bancaire, que vous conserverez séparément.
- Si vous êtes gravement malade ou blessé(e), contactez-nous dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence (SAMU, pompiers, etc.) auxquels nous ne pouvons nous substituer.

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous vous conseillons de lire attentivement les présentes Dispositions Générales.

1. TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES ET DE FRANCHISES

Garanties	Montants maximum	Franchises
ANNULATION TOUTES CAUSES JUSTIFIÉES	7 000 € / hébergement assuré 35 000 € / sinistre	Sans Franchise
BAGAGES	1 500 € / personne et / sinistre	Sans Franchise
Objet précieux Retard dans l'acheminement des bagages >24h (Biens de 1ère nécessité)	50% du montant de la garantie / personne et / sinistre 300 € / personne et / sinistre 10 000 € / événement	
ARRIVÉE TARDIVE Remboursement des nuitées de séjour non effectuées au prorata temporis	50% du montant du séjour	1 nuit
INTERRUPTION DE SÉJOUR Remboursement des prestations temporaires non utilisées Remboursement des frais de séjour non effectué en cas de retour anticipé, de rapatriement Voyage de remplacement en cas de rapatriement médical	Forfait de 100 € / jour Maximum 3 jours Frais réels Frais réels, sous forme d'avoir valable 18 mois, sur un prochain voyage	Sans Franchise
RESPONSABILITÉ CIVILE VILLÉGIATURE Tous les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs dont : Dommages matériels sauf en cas de responsabilité : - suite à un vol - en raison des dommages subis par les biens meubles pris en location Dommages immatériels consécutifs sauf en cas de responsabilité : - suite à un vol - en raison des dommages subis par les biens meubles pris en location	1 000 000 € 4 028 220 € 40 283 € 40 283 € 936 999 € 40 283 € 40 283 €	Par sinistre : 75 €
ASSISTANCE AU VÉHICULE • Frais de dépannage / remorquage • Prêt d'un véhicule de location	200 € 7 jours	Sans Franchise
ASSISTANCE «Info/conseil médical» :	Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré	Sans Franchise

Garanties	Montants maximum	Franchises
ASSISTANCE RAPATRIEMENT - Organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier - Organisation et prise en charge du retour des accompagnants assurés	Frais réels	Sans Franchise
ASSISTANCE DES ENFANTS MINEURS - Organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs de l'Assuré lorsque ce dernier est rapatrié - Prise en charge des frais de trajet aller/ retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs de l'Assuré lorsque ce dernier est hospitalisé sur place	Frais réels	Sans Franchise
VISITE D'UN PROCHE SUITE À UNE HOSPITALISATION : Prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'Assuré : - Trajet aller/retour - Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou sa sortie d'hôpital	Frais réels 100 € / nuit (maxi 10 nuits)	Sans Franchise
AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION ET REMBOURSEMENT DES FRAIS MÉDICAUX : - En France - À l'étranger	1 000 € / personne 100 000 € / personne	Sans Franchise
URGENCE DENTAIRE	300 €	Sans Franchise
FRAIS SUPPLÉMENTAIRES SUR PLACE : - Remboursement des Frais supplémentaires d'hébergement de l'Assuré et/ou des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant en cas de : - Immobilisation sur place - Prolongation de séjour - Frais de transport pour poursuivre le séjour interrompu	Dans la limite / jour et / personne, de 100 € jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à la reprise de son Séjour et dans tous les cas pendant 10 nuits maximum. Frais réels	Sans Franchise
FRAIS DE RECHERCHE ET/OU DE SECOURS : - Frais de recherche - Frais de secours	- par personne assurée et / Sinistre : 1 500 € - par personne assurée et / Sinistre : 1 500 €	Sans Franchise

Garanties	Montants maximum	Franchises
SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE : - En cas de traumatisme important à la suite d'une Maladie ou d'un Accident garanti	Dans la limite de deux entretiens téléphoniques / personne assurée et / Sinistre	Sans Franchise
MISE À DISPOSITION D'UN CHAUFFEUR POUR LE RETOUR DE LA VOITURE DE L'ASSURÉ	Salaire et frais de voyage du chauffeur	Sans Franchise
ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER : - Remboursement des honoraires d'avocat - Avance sur cautionnement pénal	- 13 000 € / sinistre - 15 000 € / sinistre	Sans Franchise
ASSISTANCE POUR LE RETOUR ANTICIPÉ : - Organisation et prise en charge des frais de transport	Frais réels	Sans Franchise
ASSISTANCE « IMPRÉVU » : - Vol des papiers d'identité, moyens de paiement, titres de transport : - Avance de fonds à l'Étranger - Organisation du retour de l'Assuré ou de la poursuite de son Séjour	3 000 € / personne et / sinistre	Sans Franchise
ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS D'UNE PERSONNE ASSURÉE : - Transport du corps - Frais funéraires - Frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré - Prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de la dépouille de l'Assuré : - Trajet aller/retour - Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement du corps	Frais réels Dans la limite / personne assurée de 2 300 € Frais réels Frais réels Dans la limite / jour et / pers., de 100 € pendant 10 nuits maxi	Sans Franchise
ASSISTANCE COMPLÉMENTAIRE AUX PERSONNES : - Garde malade - Livraison de médicaments - Livraison de repas - Livraison des courses ménagères - Aide-ménagère - Garde d'enfants : garde des enfants au Domicile de l'Assuré - Soutien pédagogique - Garde des animaux domestiques : - Frais de garde ou de nourriture des animaux domestiques <i>ou</i> - Prise en charge du transport des animaux domestiques par un professionnel chez un proche de l'Assuré	- 20 heures maximum - frais de livraison - 1 livraison / Sinistre - 1 livraison/semaine pendant 15 jours maximum - 20 heures maximum - 24 heures maximum / période d'Immobilisation - 15 heures / semaine tous cours confondus dans la limite d'un mois maximum - 10 jours maximum dans la limite de 230 €, quel que soit le nombre d'animaux - Frais réels	Sans Franchise

2. GÉNÉRALITÉS

1 OBJET DU CONTRAT

Ce contrat est régi par le Code des Assurances.

2 DÉFINITIONS

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

2.1 DÉFINITIONS

• ACCIDENT

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.

• ASSURÉS

les personnes physiques voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur du présent contrat, ci-après désignées par le terme « Vous ». Ces personnes doivent avoir réservé leur séjour auprès d'un point de vente situé en France métropolitaine, principauté de Monaco et DROM/POM et avoir leur domicile légal et fiscal en Europe occidentale ou dans les DROM/POM.

• ASSUREUR

Pour les garanties d'assistance et d'assurance hors Responsabilité Civile Villégiature, l'Assureur est MUTUAIDE. Pour les garanties Responsabilité Civile Villégiature et Responsabilité Civile Sport Neige, l'Assureur est **Groupama D'Oc**.

• ACCIDENT GRAVE

Toute atteinte temporaire ou définitive à votre intégrité physique, constatée médicalement, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre et ayant nécessité un suivi et une surveillance médicale matérialisée.

• ATTENTATS OU ACTE DE TERRORISME

Opérations organisées dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, économiques ou sociales et exécutées individuellement ou par groupe réduit et à la condition que l'événement ait entraîné des dommages matériels et/ou corporels dans la ou les villes de destination.

• AYANT DROIT

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

• BAGAGE

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

• DOMICILE

Le domicile de l'Assuré doit être situé en Europe Occidentale, dans les DROM/POM. On entend par domicile votre lieu de résidence principal et habituel et figurant sur votre avis d'imposition sur le revenu.

• DROM

La Réunion, la Martinique, la Guadeloupe, la Guyane et Mayotte.

• EFFETS DE PREMIERE NECESSITE

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

• EUROPE OCCIDENTALE

Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France métropolitaine (y compris la Corse), Gibraltar, Grèce, Irlande, Italie et Îles, Liechtenstein, Luxembourg, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Saint-Marin, Suède et Suisse.

• FRANCE

France métropolitaine, Corse, Principauté de Monaco et DROM (seulement pour la garantie frais médicaux).

• FRANCHISE

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

• HOSPITALISATION D'URGENCE

Séjour de plus de 24 heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

• IMMOBILISATION

Toute immobilisation de l'Assuré au domicile pour des raisons médicalement justifiées et prouvées.

• LONG COURRIER

ZONE 2 : MONDE ENTIER - Sauf les pays exclus dans le cadre de l'application de la clause « 2.2. ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES ».

Pour plus de détails, demandez la liste exhaustive à VVF.

• MALADIE

État pathologique dûment constaté par une autorité médicale compétente (pour la partie Assistance).

• MALADIE GRAVE

État pathologique dûment constaté par un docteur en médecine interdisant formellement de quitter le domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle (pour la partie Assurance).

• MEMBRE DE LA FAMILLE

Par membre de la famille, on entend toute personne pouvant justifier d'un lien de parenté (de droit ou de fait) avec l'Assuré.

• MOYEN COURRIER

ZONE 1 : EUROPE & PAYS MÉDITERRANÉENS (à l'exclusion des DOM-TOM, Canaries, Açores, partie Asiatique de la Russie).

• PAYS D'ORIGINE

Celui de votre domicile.

• POM

La Polynésie Française et la Nouvelle Calédonie.

• SINISTRE

Toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties souscrites. Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des dommages procédant d'une même cause initiale.

• SOUSCRIPTEUR

L'organisateur du voyage en l'occurrence le TO, ayant son domicile en France qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.

• VOL RÉGULIER

Vol programmé effectué par un avion commercial, dont les horaires précis et les fréquences sont conformes à ceux publiés dans l'« Official Airlines Guide ».

• VOL «CHARTER»

Vol affrété par une organisation de tourisme dans le cadre d'un service non régulier.

• VOYAGE

Voyage ou séjour d'une durée maximum de 3 mois, organisé et vendu ou fourni par un organisme ou intermédiaire habilité et prévu pendant la période de validité du présent contrat.

2.2 ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent dans le monde entier, hors de votre domicile légal. **Sont exclus les 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**

2.3 COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. Vous avez besoin d'assistance ?

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Afin de nous permettre d'intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel. Nous vous demandons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- votre numéro de contrat.

Vous devez appeler MUTUAIDE sans attendre (cf. page 2). Vous devez :

- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- vous conformer aux solutions que nous préconisons,
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires (certificat de décès, justificatif de domicile, certificat de vie maritale, justificatif de dépenses, etc.) appuyant toute demande d'assistance.

Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.

B. Vous souhaitez déclarer un sinistre assurance ?

En cas d'annulation, vous devez avertir l'organisateur de votre voyage de votre désistement par les moyens les plus rapides (fax, mail, déclaration à l'agence) dès la survenance d'un événement garanti empêchant votre départ, ou au plus tard dans les 48 heures.

Attention :

Si vous informez tardivement l'organisateur de votre voyage de votre intention d'annuler, nous ne prenons en charge que les frais d'annulation contractuellement exigibles à la date de survenance de l'événement ouvrant droit à garantie et vous restez votre propre assureur pour la différence.

Vous devez déclarer votre sinistre dans les 2 jours ouvrés pour la garantie Bagages et dans les 5 jours ouvrés dans tous les autres cas suite à la survenance de l'événement. Vous ou toute personne agissant en votre nom, devez contacter ASSURINCO (cf. page 2).

C. Faussees déclarations

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

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu au Code des Assurances à l'article L 113-8,
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités tel que prévu à l'article L 113-9 du Code des Assurances.

2.4 QUE DEVEZ-VOUS FAIRE DE VOS TITRES DE TRANSPORT ?

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du contrat, vous vous engagez, soit à nous réserver le droit d'utiliser votre (vos) titre(s) de transport, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendrez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

3. DESCRIPTIF DES GARANTIES D'ASSURANCE ET DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ANNULATION

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons les acomptes ou toute somme conservée par l'organisateur du voyage, et selon les conditions de vente du voyage (à l'exclusion des frais de dossier), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ.

2. DANS QUELS CAS NOUS INTERVENONS

ANNULATION POUR MOTIF MÉDICAL

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérés ci-après à l'exclusion de toutes les autres, dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties.

- Maladie grave, Accident grave ou décès, y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident, constatés avant la souscription de votre voyage :
 - de l'Assuré, de son conjoint de droit ou de fait ou de la personne l'accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture,
 - d'un membre de la famille,
 - de son remplaçant professionnel, sous réserve que son nom soit mentionné lors de la souscription du contrat,
 - de la personne chargée, pendant son voyage :
- de la garde de ses enfants mineurs, sous réserve que son nom soit mentionné à la souscription du contrat,
- de la garde d'une personne handicapée, sous réserve qu'elle vive sous le même toit que l'Assuré et qu'il en soit le tuteur légal et que son nom soit mentionné dès la souscription du contrat.

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

ANNULATION TOUTES CAUSES JUSTIFIÉES

La garantie vous est également acquise, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties, pour tout autre événement aléatoire, 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 soudaine, imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré justifiant l'annulation du voyage. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité de partir.

Annulation d'une des personnes vous accompagnant (Maximum 8 personnes) inscrites en même temps que vous et assurées par ce même contrat, lorsque l'annulation a pour origine l'une des causes garanties :

Si la personne désire effectuer le voyage seule, il est tenu compte des frais supplémentaires sans que notre

remboursement puisse excéder le montant dû en cas d'annulation à la date de l'événement.

3. MONTANT DE LA GARANTIE

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'événement pouvant engager la garantie, conformément aux conditions générales de vente de l'organisateur du voyage, avec un montant maximum et une Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

4. DANS QUEL DÉLAI VOUS DEVEZ NOUS DÉCLARER LE SINISTRE

Vous devez aviser immédiatement l'agence de voyage ou l'organisateur et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez nous adresser la déclaration de sinistre que vous trouverez à la fin des présentes Dispositions Générales.

En cas d'Annulation et/ou de déclaration tardive, nous ne prendrons en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre ayant donné lieu à l'Annulation.

Déclarez et consultez votre sinistre sur
vfv.assurinco.com

5. VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Votre déclaration doit être accompagnée :

- en cas de Maladie ou d'Accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de l'Accident, ainsi que la photocopie de l'arrêt de travail et les photocopies des ordonnances comportant les vignettes des médicaments prescrits ou éventuellement les analyses et examens pratiqués,
- en cas de licenciement économique, d'une photocopie de la lettre de licenciement, d'une photocopie du contrat de travail, et d'une photocopie du bulletin de salaire attestant du solde de tout compte,
- en cas de complications de grossesse, d'une photocopie de la feuille d'examen prénatal et d'une photocopie de l'arrêt de travail,
- en cas de décès, d'un certificat et d'un justificatif de lien de parenté (fiche d'État civil),
- dans les autres cas, de tout accusé justifiant le motif de votre annulation.

Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli fermé à l'attention du Médecin Conseil que nous vous désignerons.

À cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis de ce Médecin Conseil. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production. Si vous vous y opposez sans motif valable, vous risqueriez de perdre vos droits à la garantie. De convention expresse, vous nous reconnaissez le droit de subordonner la mise en jeu de la garantie au respect de cette condition.

Vous devez également nous transmettre tout renseignement ou document qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre Annulation, et notamment :

- toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes.
- les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- l'original de la facture d'annulation établie par l'organisateur du voyage,
- le numéro de votre contrat d'assurance,
- le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et, si possible, des témoins.

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique « **EXCLUSIONS COMMUNES À TOUS LES RISQUES** », nous ne pouvons intervenir si l'annulation résulte :

- de maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du voyage et la date de souscription du contrat d'assurance ;
- de tout événement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ;
- de la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'organisateur de votre voyage ou du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuels ;
- du simple fait que la destination de votre voyage est déconseillée par le Ministère des affaires étrangères français ;
- de tout événement dont la responsabilité pourrait incomber au voyageur en application de la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992 ;
- de tout événement survenu entre la date de réservation de votre voyage et la date de souscription du présent contrat.

BAGAGES

1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

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

2. LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Pour les objets précieux, perles, bijoux et montres portés, fourrures, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, ordinateurs portatifs, la valeur de remboursement ne peut en aucun cas excéder 50 % du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

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

- Le vol des bijoux est garanti UNIQUEMENT lorsqu'ils sont placés dans un coffre de sûreté ou lorsqu'ils sont portés sur vous.

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

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

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

RETARD DE LIVRAISON DE VOS BAGAGES

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

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

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique « **EXCLUSIONS COMMUNES À TOUS LES RISQUES** », nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes ;
- le vol de tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clef, alors qu'ils ne sont pas portés, ce qui implique de fait que ces appareils ne sont pas garantis lorsqu'ils sont confiés à une compagnie de transport quelle qu'elle soit (aérienne, maritime, ferroviaire, routière...);
- l'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange ;
- le vol sans effraction dûment constatée et verbalisée par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord...);
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, des matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages ;
- la confiscation des biens par les Autorités (douane, police) ;

- les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente ;
- le vol commis dans une voiture décapotable, break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre ;
- les collections, échantillons de représentants de commerce ;
- le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, titres de transport et cartes de crédit ;
- le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des documents d'identité : passeport, carte d'identité ou de séjour, carte grise et permis de conduire ;
- le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre de sûreté fermé à clef alors qu'ils ne sont pas portés, ce qui implique de fait que les bijoux ne sont pas garantis lorsqu'ils sont confiés à une compagnie de transport, quelle qu'elle soit (aérienne, maritime, ferroviaire, routières...) ;
- le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire, poterie, marbre ;
- les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance ;
- les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, vélos, remorques, titres de valeur, tableaux, lunettes, lentilles de contact, clefs de toutes sortes, documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel, les mobiles téléphoniques, les articles de sport, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les produits de beauté et les pellicules photo.

4. MONTANT DE LA GARANTIE

Le montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties constitue le maximum de remboursement pour tous les Sinistres survenus pendant la période de garantie.

5. COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE ?

Vous serez indemnisé(e) sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, Usure et Vétusté déduites. Pendant la première année à compter de la date d'achat, le montant remboursé sera égal à la valeur d'achat du bagage ou de l'objet de valeur. L'année suivante, le montant de remboursement sera calculé à concurrence de 75 % du prix d'achat. Les années suivantes la valeur sera réduite de 10 % supplémentaire.

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

En aucun cas, il ne sera fait application de la règle proportionnelle prévue à l'article L 121-5 du Code des Assurances.

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

6. VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Votre déclaration de sinistre doit nous parvenir dans les 5 jours ouvrés sauf cas fortuit ou de force majeure ; si ce

délai n'est pas respecté et que de ce fait, nous subissons un préjudice, vous perdez tout droit à indemnité.

Votre déclaration de sinistre doit être accompagnée des éléments suivants :

- le récépissé d'un dépôt de plainte en cas de vol ou de déclaration de vol auprès d'une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord...) lorsqu'il s'agit de vol durant le séjour ou de perte par une entreprise de transport.
- les bulletins de réserve auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque vos bagages ou objets se sont égarés, ont été endommagés ou volés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur.

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

Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens.

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

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

Vous devez déclarer votre sinistre auprès d'Assurinfo.

7. QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RÉCUPÉREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS COUVERTS PAR UNE GARANTIE BAGAGES ?

Vous devez nous en aviser immédiatement par lettre recommandée, dès que vous êtes informé :

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

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

1. NATURE DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de vous rembourser, dans les limites prévues au Tableau des Montants de Garanties, les journées de séjour non utilisées (transport non compris) en cas d'impossibilité d'accéder à votre lieu de villégiature du fait d'événements imprévisibles et indépendants de votre volonté, provoquant votre arrivée tardive sur votre lieu de villégiature et vous empêchant de ce fait d'être présent à la date prévue de début de la location garantie.

Par arrivée tardive sur le lieu de villégiature, on entend l'arrivée après la date de début de séjour figurant sur le bulletin d'inscription au Séjour.

La garantie s'applique uniquement pour les retards supérieurs à 24 heures.

2. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Si l'un des motifs suivants, imprévisibles et indépendants de votre volonté, intervient avant votre arrivée sur le lieu de villégiature ou durant votre acheminement et que de ce fait vous ne puissiez être présent à la date prévue de début de séjour, nous vous remboursons, au prorata temporis, les nuitées de votre Séjour (transport non compris) déjà réglées et non effectuées, dans la limite du montant figurant au Tableau des Montants de Garanties.

2.1 Dans les cas suivants, il est précisé que l'arrivée tardive doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, d'un des événements suivants empêchant votre départ vers votre lieu de séjour :

Maladie grave, accident grave ou décès (y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) :

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant, sous réserve qu'elle figure sur la même facture,
- de vos frères, sœurs y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles.

Dommages graves à votre véhicule

Survenant dans les 48 heures avant votre départ, et rendant le véhicule non réparable dans les délais nécessaires pour vous rendre sur votre lieu de séjour, à la date initialement prévue et dans la mesure où votre véhicule vous est indispensable pour vous y rendre.

Convocation devant un tribunal uniquement dans les cas suivants :

- lorsque vous êtes convoqué(e) en qualité de juré d'Assises,
- dans le cadre d'une procédure d'adoption d'un enfant,
- dans le cas d'une désignation d'expert nécessitant votre présence.

La date de convocation doit coïncider avec la période de votre séjour.

Convocation à un examen de rattrapage

Suite à un échec non connu au moment de la réservation du voyage (études supérieures uniquement), ledit examen devant avoir lieu pendant la durée de votre Séjour.

2.2 Dans les cas suivants, il est précisé que l'arrivée tardive doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, d'un des événements suivants survenant durant votre acheminement sur le lieu de séjour :

Évènement climatique exceptionnel survenant durant votre acheminement vers le lieu de séjour.

Par Évènement climatique exceptionnel, il faut entendre un événement d'origine climatique majeur en intensité, survenu en France, ayant entraîné des mesures administratives de fermeture des voies d'accès par les autorités compétentes (à l'exception des fermetures saisonnières prévues et des fermetures pour travaux programmés) et empêchant l'accès à votre lieu de Séjour.

Les Événements climatiques exceptionnels susceptibles de relever de la présente garantie sont les suivants : inondations par débordements de cours d'eau, inondations par ruissellement, inondations dues aux submersions marines, coulées de boues, tremblements de terre, tempêtes, ouragan, cyclone, chutes de neige excessives.

La garantie « ARRIVÉE TARDIVE » ne peut pas se cumuler avec la garantie « ANNULATION DE SÉJOUR ».

Elle est acquise à condition que vous ayez pris une marge suffisante pour vous rendre sur le lieu de la location.

3. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons au prorata temporis dans la limite du montant maximal indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

4. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Les obligations sont identiques à celles prévues au chapitre de la garantie « ANNULATION DE SEJOUR ».

5. CE QUE NOUS EXCLUONS

Les exclusions sont identiques à celles prévues au chapitre de la garantie « ANNULATION DE SEJOUR ».

6. QUE DEVEZ-VOUS FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre auprès d'Assurinco dans les 5 jours ouvrés à compter de la facturation du solde de votre voyage.

Pour cela, rendez vous sur le site dédié vfv.assurinco.com

INTERRUPTION DE SÉJOUR

1. INTERRUPTION PARTIELLE DE SÉJOUR

Lorsque vous, ou un membre de votre famille, êtes malade et que vous ne pouvez effectuer une prestation terrestre temporaire (excursions, visites, etc.) pour un motif médical ne nécessitant ni votre rapatriement, ni votre hospitalisation, nous intervenons dans la limite du montant fixé au Tableau des Montants de Garanties, dans la mesure où elles ont été facturées par le TO.

2. INTERRUPTION TOTALE DE SÉJOUR

2.1 Remboursement des frais de séjour non effectué

Pour vous-même, les membres de votre famille assurés ou la personne assurée vous accompagnant :

Lorsque votre voyage a été interrompu :

- par votre rapatriement médical organisé par MUTUAIDE ASSISTANCE ou toute autre compagnie,
- par votre retour anticipé à votre domicile pour un des motifs énumérés dans la Garantie « Retour anticipé » des Dispositions Générales « Assistance-Rapatriement »,
- par votre hospitalisation sur place, et celle des personnes assurées restant à votre chevet.

Les retours anticipés par vos propres moyens dans les cas énumérés ci-dessus seront pris en compte, sous réserve de nous fournir les justificatifs correspondants. Notamment en cas de retour pour motif médical, nous vous demanderons de nous fournir un certificat médical dans les 24 heures suivant le retour au domicile.

2.2. Un voyage de remplacement

Pour vous-même et pour les membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée vous accompagnant lorsque votre voyage a été interrompu par votre rapatriement médical, à la condition que la durée du séjour non effectué par suite de rapatriement médical, représente au moins 40 % de la durée totale du séjour initialement prévue.

Cette prestation ne se cumule pas avec le remboursement des frais de séjour non effectué.

Vous devez impérativement contacter les services d'assistance de MUTUAIDE ASSISTANCE ou toute autre compagnie dès la survenance du sinistre sous peine de non garantie.

3. QUEL EST LE MONTANT DE LA GARANTIE ?

3.1 Le remboursement des frais de séjour non effectué

L'indemnité est calculée à compter du jour suivant l'événement (retour anticipé, rapatriement médical, début hospitalisation sur place).

Le remboursement se calcule sur la base des frais réels de séjour, transport et transfert non compris.

3.2 Pour le voyage de remplacement.

La garantie est égale au prix du voyage organisé par le TO et interrompu, déduction faite des frais de dossiers, assurances et taxes.

Elle ne peut en aucun cas excéder le montant de votre voyage initial.

4. COMMENT L'INDEMNITÉ VOUS EST-ELLE PAYÉE ?

4.1 Pour les frais de séjour non effectué, elle vous est remboursée sous forme de chèque bancaire

4.2 Pour le voyage de remplacement, elle vous est payée sous forme d'avoir, valable 18 mois auprès de votre TO, sur présentation de la nouvelle facture établie par le TO.

5. QUE DEVEZ-VOUS FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre sur le site vvf.assurinc.com

RESPONSABILITE CIVILE VILLÉGIATURE

NOUS ENTENDONS PAR ASSURÉ

Vous, toute personne vivant habituellement à votre foyer, vos enfants ou ceux de votre conjoint, célibataires, qui ne vivent pas habituellement à votre foyer, dès lors qu'ils poursuivent leurs études.

NOUS GARANTISSONS LORS DE SÉJOUR N'EXCÉDANT PAS 3 MOIS

Les conséquences financières de la responsabilité civile que l'assuré, en qualité de locataire ou occupant, peut encourir en raison des dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis, causés à autrui et résultant :
 - d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion,
 - d'un dégât des eaux prenant naissance dans le bâtiment ou le local occupé temporairement,
 - d'un bris de glaces occasionné au vitrage du bâtiment ou du local occupé temporairement.

Toutes les détériorations accidentelles (y compris en cas de vandalisme) :

- subies par le mobilier usuel appartenant à l'assuré et se trouvant dans les bâtiments ou locaux occupés temporairement,
- et résultant des événements prévus au titre des garanties :
 - Incendie,
 - Dommages à l'appareillage électrique,
 - Dégâts des eaux,
 - Événements climatiques,
 - Bris de vitrages du mobilier usuel,
 - Dommages ménagers et perte de denrées,
 - Catastrophes naturelles,
 - Catastrophes technologiques.

Le vol du mobilier usuel appartenant à l'assuré et se trouvant dans les bâtiments occupés temporairement, ainsi que sa détérioration suite à tentative de vol (y compris en cas de vandalisme), avec effraction, usage de fausse clé, introduction clandestine, escalade, utilisation d'une fausse qualité, violence sur la personne de l'assuré.

NOUS NE GARANTISSONS PAS

Outre les exclusions générales de votre contrat, les vols ou détériorations commis dans les bâtiments ou locaux construits en matériaux légers. En cas de sinistre, contactez Assurinc.

ASSISTANCE AU VÉHICULE

Le véhicule, dont vous êtes propriétaire et que vous utilisez pour vous rendre depuis votre domicile à votre lieu de séjour, sur place pendant la durée du séjour assuré, et sur le trajet vous ramenant depuis votre lieu de séjour jusqu'à votre domicile à la fin de votre séjour est victime d'une panne ou d'un accident. Nous intervenons dans les conditions suivantes :

● Dépannage / Remorquage

Le véhicule est immobilisé suite à une panne ou un accident. Nous organisons et prenons en charge, dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties : le déplacement du réparateur si le véhicule peut être dépanné sur le lieu du sinistre, et si nécessaire, le remorquage jusqu'au concessionnaire ou garage le plus proche du lieu de l'immobilisation.

Pour les dépannages ou remorquages sur autoroutes, périphériques ou voies rapides, ces frais peuvent être remboursés sous réserve d'un appel téléphonique dans les 48 heures qui suivent le sinistre et sur présentation de la facture originale acquittée.

● Véhicule De Remplacement (uniquement en France métropolitaine)

Pendant la durée des réparations du véhicule, suite à une panne ou un accident, nous organisons et prenons en charge la mise à disposition d'un véhicule de remplacement, de catégorie équivalente, kilométrage illimité, en fonction des disponibilités locales, dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

Le véhicule de remplacement doit être pris et restitué par le chauffeur dans la même station.

La mise à disposition ne peut s'effectuer que dans la limite des disponibilités locales et suivant les conditions générales de la société de location retenue, tenant compte notamment des contraintes qui régissent la circulation internationale des véhicules de location.

L'âge minimum requis pour bénéficier de cette garantie est de 21 ans révolu.

L'assuré doit posséder un permis de conduire depuis plus d'un an.

Les frais de carburant, d'assurance et de péages restent à votre charge.

LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AU VÉHICULE

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- les deux roues, tricycles, quadricycles, véhicules de plus de 3,5 tonnes
- les transports effectués à bord d'un véhicule non garanti,
- les suites de dommages aux véhicules lors de transports maritimes,
- l'envoi de pièces détachées non disponibles chez les grossistes et concessionnaires de marque installés en France, ou bien en cas d'abandon de fabrication par le constructeur,

- le coût des pièces détachées,
- les frais de réparations,
- les frais de douane, les amendes,
- les frais de carburant, d'assurances et de péages dans le cadre de la mise à disposition d'un véhicule de remplacement,
- les conséquences d'une panne mécanique affectant un véhicule dont le défaut d'entretien est manifeste ou qui est atteint d'une défaillance mécanique connue au moment du départ,
- la crevaison, la panne d'essence, l'erreur de carburant, la perte de clefs,
- les prestations qui n'ont pas été organisées par nos soins ou avec notre accord, ne donnent pas droit, à postériori, un remboursement ou à une indemnisation.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

ASSISTANCE AVANT LE VOYAGE

Assistance « info / conseil médical »

Lorsque, avant votre Départ, vous avez besoin d'un conseil médical, l'équipe médicale de MUTUAIDE ASSISTANCE est à votre disposition pour vous informer des précautions particulières à prendre avant de vous rendre dans le pays visité (vaccinations, conditions de transport, etc.)

ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE

CE QUE NOUS GARANTISSONS TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Si au cours de votre voyage, vous êtes malade ou blessé(e), nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui vous a reçu à la suite de la Maladie ou de l'Accident.

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, nous permettent, après décision de nos médecins, de déclencher et d'organiser, en fonction des seules exigences médicales :

- soit votre retour à votre Domicile,
- soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile, par véhicule sanitaire léger, par ambulance, par train (place assise en 1^{re} classe, couchette 1^{re} classe ou wagon-lit), par avion de ligne ou par avion sanitaire.

Dans certains cas, votre situation médicale peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre Domicile. Seuls votre situation médicale et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

IMPORTANT

Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort à nos médecins et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où vous refuseriez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, vous nous déchargez de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉS

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport des Membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée qui se déplaçaient avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de ces personnes assurées, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique, ainsi que les frais de taxi, au départ, pour qu'elles puissent se rendre de leur lieu de voyage à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « PRÉSENCE HOSPITALISATION ».

ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

Lorsque, malade ou blessé(e) vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper de vos enfants assurés de moins de 18 ans voyageant avec vous, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour par train 1^{re} classe ou avion classe économique depuis votre Pays de domicile, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesse afin de ramener vos enfants dans votre Pays de domicile ou au domicile d'un Membre de votre famille choisi par vous par train 1^{re} classe ou avion classe économique. Les billets de vos enfants restent à votre charge.

PRÉSENCE HOSPITALISATION

Lorsque vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident et que nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, que votre retour ne peut se faire avant 2 jours, nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre Pays de domicile, par train 1^{re} classe ou avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de la personne (chambre et petit-déjeuner), **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉS ».

REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX EN FRANCE ET À L'ÉTRANGER

La garantie « Remboursement des frais médicaux en France ne concerne que les résidents français voyageant en France ».

De plus, avant de partir en déplacement à l'étranger, nous vous conseillons de vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de maladie ou d'accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

- Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :
 - honoraires médicaux,
 - frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
 - frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local,
 - frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé intransportable par décision de nos médecins prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport,
 - urgence dentaire dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties.
- Montant et modalités de prise en charge : nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés en France et à l'étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour dans votre pays d'origine, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION

Vous êtes malade ou blessé pendant le voyage : tant que vous vous trouvez hospitalisé(e), nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec nos médecins,
- tant que vous êtes jugé(e) intransportable par décision de nos médecins prise après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si

vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 90 jours après réception de notre facture.

Pour être vous-même remboursé(e), vous devrez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Cette obligation s'applique même si vous avez engagé les procédures de remboursement visées ci-avant.

PROLONGATION DE SÉJOUR

Suite à une Maladie ou à un Accident survenu lors de votre voyage, vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour sur place au-delà de la date initiale de retour, dans les cas suivants :

● **En cas d'Hospitalisation :**

Si vous êtes hospitalisé(e) et que nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, 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 assurés ou d'un accompagnant assuré, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, afin qu'ils restent auprès de vous.

Dans le cadre d'un circuit touristique ou d'une croisière, ces frais pourront être pris en charge avant la date initiale de retour, dans le cas où ils constituent des frais d'hébergement supplémentaires non inclus dans le prix du forfait de voyage payé par les membres de la famille assurés ou un accompagnant assuré.

● **En cas d'Immobilisation :**

Si vous êtes immobilisé(e) et que nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, que cette Immobilisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) de vous-même et/ou des membres de votre famille assurés ou d'un accompagnant assuré, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Dans le cadre d'un circuit touristique ou d'une croisière, ces frais pourront être pris en charge avant la date initiale de retour, dans le cas où ils constituent des frais d'hébergement supplémentaires non inclus dans le prix du forfait de voyage payé par vous-même ou par les membres de la famille assurés ou un accompagnant assuré.

Dans les 2 cas, notre prise en charge cesse à compter du jour où nos médecins jugent, à partir des informations communiquées par les médecins locaux, que vous êtes en mesure de reprendre le cours de votre voyage interrompu ou de rentrer à votre Domicile.

● **Poursuite du voyage :**

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours de votre voyage mais votre état de santé ne nécessite pas votre rapatriement médical, selon avis de nos médecins conformément aux termes du paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT », nous prenons en charge les éventuels frais supplémentaires du transport que vous engagez pour poursuivre le voyage interrompu.

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MER ET EN MONTAGNE

Nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en mer et en montagne (y compris ski hors-piste) jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

En aucun cas, nous ne serons tenus à l'organisation des recherches et des secours.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Nous mettons à votre disposition notre service d'écoute et d'accompagnement téléphonique, dans les limites figurant au Tableau des garanties, en cas de traumatisme important à la suite d'une Maladie ou d'un Accident garanti. Vous devez en faire vous-même la demande auprès de notre service médical.

MISE À DISPOSITION D'UN CHAUFFEUR POUR LE RETOUR DE LA VOITURE DE L'ASSURÉ

Lorsqu' à la suite d'une Maladie ou d'un Accident garanti, votre état de santé ne vous permet plus de conduire votre véhicule pour rejoindre votre Domicile en Europe Occidentale et qu'aucun des passagers qui vous accompagnait ne peut vous remplacer, nous mettons à votre disposition un chauffeur pour ramener le véhicule à votre Domicile en Europe Occidentale par l'itinéraire le plus rapide.

Les frais d'hôtellerie et de restauration des éventuels passagers, ainsi que les frais de carburant, de péage et de stationnement du véhicule reste à votre charge.

Les frais de parking et de gardiennage du véhicule dans l'attente de son retour restent également à votre charge.

Cette garantie vous est accordée si votre voiture est en parfait état de marche, répond aux règles du Code de la route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire.

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

Nous vous remboursons sur justificatifs dans la limite indiquée au tableau des Montants de Garanties, les honoraires de votre avocat si une action est engagée contre vous, à condition que les faits reprochés ne soient pas, selon la législation du pays, susceptibles de sanctions pénales.

Les faits en relation avec votre activité professionnelle, l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur excluent formellement l'application de cette garantie.

AVANCE CAUTION PÉNALE À L'ÉTRANGER

Nous vous avançons dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties, la caution exigée par la législation de certains pays en vue d'obtenir votre libération si vous êtes incarcéré à la suite d'un accident dont vous seriez l'auteur. Vous devez nous rembourser cette avance dans un délai d'un mois après votre retour. Passé ce délai, nous serons en droit d'exiger en plus du remboursement

de la somme, des frais et intérêts calculés au taux en vigueur et selon la législation.

La garantie ne joue pas pour les raisons suivantes :

- **trafic de stupéfiants et de drogues,**
- **votre participation à des mouvements politiques.**

ASSISTANCE POUR LE RETOUR ANTICIPÉ

Vous devez rentrer prématurément à votre domicile nous organisons et prenons en charge votre retour à votre domicile, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique, ainsi qu'aux membres de votre famille assurés ou des personnes assurées vous accompagnant (4 maximum).

Cette prestation n'est due qu'après notre accord préalable dans les cas suivants :

- hospitalisation pour maladie grave, accident grave sur avis de notre service médical ou le décès :
 - d'un membre de votre famille (conjoint, ascendant, descendant, frère, sœur, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beau-frère, belle-sœur, gendre, belle-fille, beau-père, belle-mère), uniquement en cas de décès pour oncles, tantes, cousins, cousines, neveux et nièces.
 - de votre remplaçant professionnel désigné sur le bulletin d'inscription,
 - de la personne chargée de la garde de vos enfants ou de toute personne fiscalement à charge vivant habituellement sous votre toit, désignée sur le bulletin d'inscription.

Dans ces autres cas, les prestations ne sont dues qu'après notre accord et dans la mesure où les moyens de retour initialement prévus ne peuvent être utilisés dans les 72 heures :

- des dommages matériels (nécessitant impérativement votre présence) et consécutifs à un incendie, à l'explosion, à des éléments naturels ou à un vol et atteignant :
 - votre résidence principale ou secondaire,
 - vos locaux professionnels ;
- votre convocation administrative notifiée après votre départ à caractère impératif et non reportable (sauf mobilisation militaire générale ou convocation à un examen scolaire) ;
- votre convocation à un examen de rattrapage universitaire (à condition que la convocation ait été faite après le départ du séjour assuré) ;
- convocation notifiée après votre départ pour la greffe d'un organe ;
- un événement climatique majeur survenant pendant votre séjour, affectant votre lieu de séjour et ayant pour conséquence l'impossibilité de poursuivre votre séjour.

ASSISTANCE IMPRÉVU

En cas de vol de vos papiers d'identité, de vos moyens de paiement et/ou de vos titres de transport, nous pouvons :

- vous conseiller les démarches à effectuer;
- si vous ne disposez plus d'aucun moyen de paiement,

vous accordez une avance de fonds d'un montant ne pouvant excéder le plafond figurant au Tableau des garanties,

- organiser votre retour ou la poursuite de votre Voyage, les frais engagés restant à votre charge.

Dans ce cas, vous disposez d'un délai de trois mois, à compter de la mise à disposition des fonds ou de la date de votre retour, pour nous rembourser cette avance ou les frais engagés par nous pour votre compte.

Passé ce délai, nous serons en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

CE QUE NOUS GARANTISSONS

TRANSPORT DE CORPS ET FRAIS FUNÉRAIRE EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

En cas de décès durant votre voyage : nous organisons et prenons en charge le transport du défunt assuré jusqu'au lieu des obsèques dans son Pays de domicile.

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

De plus, nous participons aux frais de cercueil ou aux frais d'urne, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

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

RETOUR DES ACCOMPAGNANTS ASSURÉS EN CAS DE DÉCÈS D'UN ASSURÉ

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train 1^{re} classe ou avion classe économique, des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré qui voyageait avec le défunt afin qu'ils puissent assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour dans le Pays de domicile ne peuvent être utilisés.

Nous prenons également en charge, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

RECONNAISSANCE DE CORPS ET FORMALITÉS DÉCÈS

En cas de décès au cours de votre voyage alors que vous vous trouviez seul, et si la présence d'un Membre de sa famille ou d'un proche est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, nous organisons et prenons en charge le déplacement aller-retour en train 1^{re} classe ou avion classe économique de cette personne depuis votre Pays de domicile jusqu'au lieu du décès ainsi que ses frais d'hébergement, dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

ASSISTANCE APRES LE VOYAGE

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Assistance complémentaire aux personnes

Lorsque, au cours de votre Séjour, vous êtes victime d'une Maladie ou d'un Accident, entraînant votre rapatriement puis votre Immobilisation, nous mettons à votre disposition des services et prestations complémentaires, sous réserve que vous en fassiez la demande dans les quinze jours suivant votre retour à Domicile.

Ces prestations sont délivrées uniquement en France métropolitaine et fonctionnent du lundi au samedi (hors jours fériés) de 8h à 19h. Sauf mention contraire, la mise en place des prestations d'assistance au Domicile peut nécessiter un délai d'une demi-journée ouvrée.

Les prestations qui vous sont proposées sont les suivantes :

Garde malade

En cas d'Immobilisation d'une durée supérieure à 2 jours lors du retour à votre Domicile, nous missionnons et prenons en charge l'envoi d'un garde malade, à votre chevet, à concurrence de la limite fixée au Tableau des garanties.

Le garde malade ne se substitue pas à un professionnel de la santé tel qu'un infirmier ou un médecin, pour délivrer des soins.

Livraison de médicaments

En cas de délivrance d'une ordonnance nécessitant l'achat de médicaments indispensables, lorsque vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer :

- avec l'ordonnance que vous nous transmettez, nous faisons le nécessaire pour rechercher, acheter et apporter à votre Domicile ces médicaments, sous réserve de leur disponibilité en pharmacie,
- nous faisons l'avance du coût des médicaments, que vous nous remboursez au moment même où ceux-ci vous seront apportés. Nous prenons en charge le service de livraison.

Livraison de repas

Lorsque 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 portage de repas dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

Livraison des courses

Lorsque 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 des courses pendant la durée fixée au tableau des montants de garanties et des franchises.

Vous devez être disponible pour fournir les fonds et la liste des produits souhaités.

Le coût des courses reste à votre charge.

Aide-ménagère

Si vous ne pouvez pas effectuer vous-même les tâches

ménagères habituelles. Nous recherchons, missionnons et prenons en charge une aide-ménagère dans la limite de durée fixée au Tableau des garanties réparties sur quatre (4) semaines.

Garde d'enfants

Si vous avez des enfants ou petits-enfants de moins de 16 ans fiscalement à charge, résidant à votre Domicile :

- nous organisons et prenons en charge leur garde à votre Domicile entre 8h et 19h pour une durée de 2 heures minimum du lundi au samedi, dans la limite des disponibilités locales et à concurrence de la durée fixée au Tableau des garanties.

Cette prestation est effectuée par une travailleuse familiale, une auxiliaire puéricultrice ou une aide-soignante.

Cette personne pourra, si aucun proche ne peut se rendre disponible, conduire les enfants à l'école ou à la crèche et retourner les chercher ;

Soutien pédagogique

Lorsque, à la suite d'un Accident ou d'une Maladie, l'Assuré mineur et scolarisé, est immobilisé pour une durée supérieure à 14 jours consécutifs, entraînant une absence scolaire de même durée, nous organisons et prenons en charge dans la limite des disponibilités locales, des cours particuliers avec un répétiteur, à concurrence des montants figurant au Tableau des garanties.

La prestation s'applique pour les enfants du primaire ou secondaire (1^{er} et 2^{ème} cycle), dès le premier jour d'Immobilisation et pour la durée effective de l'année scolaire en cours, pendant les jours normalement scolarisés sauf le samedi.

Elle cesse dès la reprise normale des cours et dans tous les cas à la fin de l'année scolaire.

La mise en place de cette prestation peut nécessiter un délai de 2 jours ouvrés.

Cette prestation n'est pas applicable en cas de phobie scolaire.

La prestation peut également être mise en place en cas d'hospitalisation de l'enfant entraînant une absence scolaire supérieure à 14 jours consécutifs et sous réserve de l'accord exprès de l'établissement de soins et de l'obtention d'une autorisation parentale et si besoin d'une décharge de responsabilité.

Nous interviendrons alors en complément des indemnités versées par l'organisme d'assurance maladie.

Garde des animaux domestiques

Nous prenons en charge :

- soit, la garde à l'extérieur de votre Domicile et par un professionnel, de vos animaux domestiques (chiens et chats, à l'exclusion de tous les autres animaux), à la condition qu'ils aient reçu les vaccinations obligatoires.

Sont exclus les chiens mentionnés dans l'arrêté du 27/04/99 établissant la liste des types de chiens susceptibles d'être dangereux.

Les frais de garde et de nourriture sont pris en charge dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties ;

- soit, le transport de l'animal par un professionnel chez un

proche désigné par vous, résidant en France métropolitaine et dans un rayon maximum de 100 km autour de votre domicile.

Ces deux prestations ne sont pas cumulables.

EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE RAPATRIEMENT :

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- Toute mutilation volontaire de l'Assuré,
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son voyage,
- Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36ème semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- Les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage,
- Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- Les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc.
- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine.
- Les frais de cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant
- Les hospitalisations prévues.

CADRE DU CONTRAT

1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

La garantie s'exerce pendant la durée des prestations organisées par le voyageur, telles qu'elles sont décrites sur votre bulletin d'inscription au voyage ainsi que pendant le trajet aller/retour à votre domicile sous réserve que ce trajet n'excède pas 48 h.

Toutefois, si la durée totale du voyage est supérieure à 90 jours ou si aucune date n'est prévue pour votre retour ou la fin de votre séjour, la garantie cessera de plein droit 90 jours après la date de départ ou de début de séjour mentionnée sur le bulletin d'inscription.

2. CUMUL DES GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L 121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

3. SUBROGATION

Après vous avoir fourni réglé une indemnité, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L121.12 du Code des Assurances.

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

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie par une police d'assurance souscrite auprès d'une autre compagnie ou toute autre institution, nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'Assuré contre cette compagnie ou institution.

4. EXCLUSIONS COMMUNES À TOUS LES RISQUES

Les exclusions générales du contrat sont les exclusions communes à l'ensemble des garanties d'assurance et des prestations d'assistance décrites aux présentes Dispositions Générales.

Sont exclus :

- les épidémies, les catastrophes naturelles et la pollution ;
- la guerre civile ou étrangère, d'une émeute ou d'un mouvement populaire ou d'une grève ;
- la participation volontaire d'une personne assurée à des émeutes ou grèves ;
- la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant de rayonnement ionisant ;
- l'alcoolisme, l'ivresse, l'usage de drogues, de stupéfiants, de médicaments non prescrits médicalement ;

- tout acte intentionnel pouvant entraîner la garantie du contrat et toutes conséquences de procédure pénale dont vous faites l'objet ;
- les duels, paris, crimes, rixes (sauf légitime défense) ;
- la pratique des sports suivants : bobsleigh, skeleton, alpinisme, luge de compétition, sports aériens à l'exception du parachute ascensionnel ainsi que ceux résultant d'une participation ou entraînement à des matchs ou compétitions officiels, organisés par une fédération sportive ;
- les suicides et les conséquences des tentatives de suicide ;
- l'absence d'aléa.

5. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).

De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « ASSISTANCE RAPATRIEMENT ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

6. QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS ASSIMILÉS ?

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que :

- guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,
- recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique,
- grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc., nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos

médecins pour y être hospitalisé(e),

- recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

7. COMMENT SONT ESTIMÉES LES CAUSES ET CONSÉQUENCES DU SINISTRE ?

- Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties.
- Chacune des parties désigne un expert, si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un 3^e expert les 3 experts opèrent en commun et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert ou par les 2 experts de s'entendre sur le choix du 3^{ème} expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du domicile du Souscripteur.

Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

- Chaque partie paye les frais et honoraires de son expert, et, s'il y a lieu, par moitié les honoraires du tiers expert.

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

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

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

Il est rappelé que :

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

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

9. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

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

10. COLLECTE DE DONNÉES

L'Assuré/Bénéficiaire 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/Bénéficiaire 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/Bénéficiaire 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 – 8/14 Avenue des Frères
Lumière – 94368 Bry-sur-Marne.

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).

11. TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE en appelant le 01.55.98.71.18 ou en écrivant à medical@mutuaide.fr pour les garanties Assistance listées ci-dessous :

- Assistance aux véhicules
- Assistance rapatriement

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

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

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

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

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

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à la faire connaître à ASSURINCO en appelant le 05.34.45.31.51 ou en écrivant à sinistre@assurinco.com pour les garanties Assurance listées ci-dessous :

- Annulation
- Bagages
- Arrivée tardive
- Interruption de séjour

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

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20296
94368 Bry sur Marne Cedex

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

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

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

3. En cas de difficulté sur la mise en œuvre de la garantie Responsabilité Civile Vie Privée et Villégiature à l'Étranger, le Souscripteur ou l'Assuré peut adresser sa réclamation à :

ASSURINCO
122 bis quai de Tounis 31000 TOULOUSE
Tél : 05 34 45 31 51
reclamation@assurinco.com

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

Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez saisir le médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

LE MÉDIATEUR DE LA FFSA
BP290
75125 PARIS CEDEX 09

● **ZONE 1 : FRANCE**

France métropolitaine (FR)
Principauté de Monaco (MC)

● **ZONE 2 : EUROPE & PAYS MÉDITERRANÉENS**

(à l'exclusion des DOM-TOM, Canaries, Açores, Partie asiatique de la Russie)

Albanie (AL)	Luxembourg (LU)
Allemagne (DE)	Macédoine (MK)
Andorre (AD)	Madère (XC)
Angleterre (voir Royaume-Uni)	Malte (MT)
Autriche (AT)	Maroc (MA)
Baléares (XA)	Moldavie (MD)
Belgique (BE)	Monaco (MC)
Biélorussie (BY)	Monténégro (ME)
Bosnie Herzégovine (BA)	Norvège (NO)
Bulgarie (BG)	Pays-Bas (NL)
Chypre (CY)	Pologne (PL)
Croatie (HR)	Portugal continental (PT)
Danemark (DK)	Roumanie (RO)
Écosse (voir Royaume-Uni)	Royaume-Uni (GB)
Espagne continentale (ES)	Russie, Fédération de (partie européenne, jusqu'aux Monts Oural compris) (RU)
Estonie (EE)	Saint-Marin (SM)
Finlande (FI)	Serbie (RS)
France métropolitaine (FR)	Slovaquie (SK)
Géorgie (GE)	Slovénie (SI)
Gibraltar (GI)	Suède (SE)
Grèce (GR)	Suisse (CH)
Hongrie (HU)	Tchèque, République (CZ)
Irlande (IE)	Territoires Palestiniens (PS)
Italie (IT)	Tunisie (TN)
Jordanie (JO)	Turquie (TR)
Lettonie (LV)	Ukraine (UA)
Liechtenstein (LI)	Vatican, État de la cité du (Saint-Siège) (VA)
Lituanie (LT)	

● **ZONE 3 : MONDE ENTIER**

Sauf les pays exclus dans le cadre de l'application du paragraphe
« QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ? ».



Une nouvelle idée de l'assurance tourisme et loisirs

122 bis Quai de Tounis
BP 90932
31009 TOULOUSE Cedex
Tél. : 05 34 45 31 51
Fax : 05 61 12 23 08
Mail : sinistre@assurinco.com

Assurinco Assurance Voyage

Filiale de Cabinet Chaubet Courtage

SARL de courtage en assurances au capital de 140 750 €

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

RCS TOULOUSE N° SIREN 385 154 620

Immatriculé à l'ORIAS dans la catégorie courtier d'assurance sous le N°07001894

site web ORIAS : www.orias.fr

OPTION SERENITE
ANNULATION SANS MOTIF ET SANS JUSTIFICATIF
VALABLE EN OPTION DE VOS CONTRATS MULTIRISQUE
VOYAGE INDIVIDUEL N°4489 et N°4490



Dispositions générales valables pour toutes souscriptions à compter du 01/07/2020 et pour des départs à compter du 01/07/2020.

Garanties	Montant maximum TTC	Franchise
Annulation sans motif et sans justificatif	7 000 € par hébergement 35 000 € par événement	30 % des frais d'annulation avec un minimum de 100 € / logement
Report de voyage	2 000 € par événement	Sans franchise

ANNULATION SANS MOTIF ET SANS JUSTIFICATIF

Cette garantie vous offre la possibilité d'obtenir le remboursement de votre voyage sans avoir à fournir de justificatif prouvant la cause de l'annulation. L'indemnité versée en application de la présente garantie ne peut en aucun cas dépasser le prix du voyage déclaré lors de la souscription du présent Contrat, dans les limites prévues au Tableau des Garanties et déduction faite d'une franchise dont le montant est spécifié au Tableau de Garanties.

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans les conditions générales de l'agence de voyages.

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

Toutefois, il vous sera systématiquement demandé :

- La facture initiale d'achat acquittée du voyage,
- L'original de la facture des frais restant à votre charge suite à l'annulation auprès de l'agence de voyage,
- Un RIB,
- Et un justificatif prouvant le lien de parenté avec l'Assuré (si besoin).

Dans le cadre de la garantie « Annulation sans motif et sans justificatif », aucune exclusion ne peut s'appliquer.

REPORT DE VOYAGE

En cas de voyage reporté à une nouvelle date, nous vous remboursons les frais de report avec une indemnisation à hauteur du montant indiqué dans le Tableau des Garanties. Ces frais de report sont versés dans la limite d'une fois par personne et par an, à titre d'indemnité suite au report du premier voyage.

Cette garantie intervient uniquement pour les voyages reportés à une date ultérieure dans la limite de 18 mois à compter de la date d'annulation du voyage et acceptés par vous-même. Aucune indemnisation ne sera versée en cas d'annulation sans report.

Cette garantie n'est pas cumulable la garantie annulation sans motif et sans justificatif. Le voyage reporté fera l'objet d'une nouvelle souscription à l'assurance.

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

Deux étapes :

1/ Dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser IMMEDIATEMENT votre agence de voyages. Si vous annulez le voyage ultérieurement auprès de votre agence de voyages, nous ne vous rembourserons les frais d'annulation qu'à compter de la date de la contre-indication constatée par une autorité compétente, conformément au barème d'annulation figurant dans les conditions particulières de vente de l'agence de voyages.

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

DISPOSITIONS GENERALES

DEFINITIONS

Nous, l'Assureur : l'Assureur est MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne Cedex – S.A. au capital de 12.558.240 € entièrement versé– Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Créteil – TVA FR 31 3 974 086 000 19.

Assuré : Sont considérées comme Assurés, les personnes physiques voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur et ayant souscrit le présent contrat, ci-après désignées par le terme « Vous ».

Domicile : Est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DOM-ROM, COM et collectivités sui generis : Guadeloupe, Martinique, Guyane Française, Réunion, Polynésie Française, Saint Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, Nouvelle Calédonie.

Durée des garanties :

- La garantie "Annulation" prend effet le jour de votre souscription au contrat d'assurance et expire le jour de votre départ en voyage.
- La durée de validité des autres garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur de voyages, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Europe : Par Europe, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Italie et Iles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume Uni, Slovaquie, Slovénie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède et Suisse.

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

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

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

Long-courrier : Par « Long-courrier », on entend les voyages à destination des autres pays du monde.

Maghreb : Algérie, Maroc, Tunisie.

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

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

Moyen-courrier : Par «Moyen-courrier», on entend les voyages à destination de l'Europe et des pays du Maghreb.

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

Nous prenons en charge : Nous finançons la prestation.

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

Objets précieux : Perles, bijoux, montres, fourrures portés, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, matériel de pêche, ordinateurs portatifs.

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

Souscripteur : L'organisateur du voyage ayant son siège social en France métropolitaine.

Territorialité : Monde entier.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- **La défaillance de l'organisateur du séjour ou la non délivrance de la prestation assurée par l'organisateur du séjour**

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à ASSURINCO en appelant le 05.34.45.31.51 ou en écrivant à sinistre@assurinco.com.

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

MUTUAIDE

Service Assurance

TSA 20296

94368 Bry sur Marne Cedex

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

Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

COLLECTE DE DONNEES

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

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.
Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs. Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).
- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs. Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation.
- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

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

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

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

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

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

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

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

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
ou
- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 Avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne.

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

SUBROGATION

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

PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

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

Il est rappelé que :

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

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

REGLEMENT DES LITIGES

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

FAUSSES DECLARATIONS

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

- Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113.8 ;
- Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités du Code des Assurances tel que prévu à l'article L 113.9.

AUTORITE DE CONTROLE

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

Assurinco Assurances Voyages

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

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

RCS TOULOUSE N° SIREN 385 154 620

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

Juillet 2020