



L'EXPÉRIENCE CLUB AUX SOMMETS

CONTRAT MULTIRISQUE EXTENSION EPIDEMIE N°5187



Dispositions générales valables pour toute souscription à compter du 1^{er} janvier 2023

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE

(En cas de rapatriement, interruption de séjour à l'étranger, frais médicaux à l'étranger etc.)

MUTUAIDE ASSISTANCE

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

- par téléphone de France : 01.55.98.88.21
- par téléphone de l'étranger : 33.1.55.98.88.21 précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international
- par télécopie : 01. 45.16.63.92
- par e-mail : voyage@mutuaide.fr

ATTENTION : PAS DE PRISE EN CHARGE SANS APPEL PREALABLE

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

- Le numéro de votre contrat,
- Vos noms et prénoms,
- L'adresse de votre domicile,
- Le pays, la ville ou la localité dans laquelle vous vous trouvez au moment de l'appel,
- Préciser l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, etc.),
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- La nature de votre problème.

Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assistance.



COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE

(En cas d'annulation, d'arrivée tardive etc.)

MERCI DE DECLARER VOTRE SINISTRE SUR LE SITE INTERNET :
mmv.assurinco.com

XPLORASSUR
10 rue du pont de Tounis
31000 Toulouse

SOMMAIRE

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE	2
DEFINITIONS	8
DESCRIPTIF DES GARANTIES.....	9
ANNULATION.....	9
1. OBJET DE LA GARANTIE	9
2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE	9
2.1 ANNULATION POUR MOTIF MEDICAL	10
2.2 ANNULATION POUR AUTRE MOTIF GARANTI	10
2.3 ANNULATION D'UNE OU PLUSIEURS PERSONNES VOUS ACCOMPAGNANT	11
2.4 ANNULATION TOUT SAUF	11
3. EFFET DE LA GARANTIE	11
4. MONTANT DE LA GARANTIE	11
5. FRANCHISE DE LA GARANTIE	11
6. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	11
7. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE.....	12
ARRIVEE TARDIVE	13
1. OBJET DE LA GARANTIE	13
2. EFFET DE LA GARANTIE.....	13
3. MONTANT DE LA GARANTIE	13
4. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	13
INTERRUPTION DE SEJOUR.....	13
1. OBJET DE LA GARANTIE	13
2. MONTANT DE LA GARANTIE	13
3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	14
4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE.....	14
VOYAGE DE COMPENSATION.....	14
1. OBJET DE LA GARANTIE	14
2. MONTANT DE LA GARANTIE	14
3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	14
4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE.....	14
INDIVIDUELLE ACCIDENT	15
I - LE CONTRAT	15
1/1 DEFINITION DES TERMES GENENRAUX D'ASSURANCE.....	15
1/2 AUTRES DEFINITIONS	15
1/3 DEFINITION DES TERMES PROPRES AUX GARANTIES DE VOTRE CONTRAT.....	15
1/4 LES EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT	16
1/5 LIMITES DE GARANTIES	16
1/6 TERRITORIALITE.....	16
II - LES GARANTIES	16
1/ 1 OBJET DE LA GARANTIE	16
1/2 MONTANT DE LA GARANTIE	16
1/3 CRITERES D'ATTRIBUTION DU CAPITAL	17
1/4 MODALITES D'INDEMNISATION	17
1/5 ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE	17
1/6 SEJOURS A L'ETRANGER.....	17
2/1 OBJET DE LA GARANTIE.....	17
2/2 MONTANT DE LA GARANTIE	17
2/3 MODALITES D'INDEMNISATION	17

2/4 CUMUL DES INDEMNITES.....	17
2/5 ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE	18
2/6 SEJOURS A L'ETRANGER.....	18
III - NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE.....	18
3/1 LES FORMALITES ET DELAIS A RESPECTER.....	18
3/2 L'EXPERTISE.....	18
3/3 L'INDEMNISATION.....	18
MENTIONS LEGALES	18
RETOUR IMPOSSIBLE.....	19
1. OBJET DE LA GARANTIE	19
2. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	19
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	19
1. OBJET DE LA GARANTIE	19
2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE	19
ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE	20
1.1 RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE.....	20
1.2 RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES	20
1.3 RAPATRIEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS ET DES ADULTES HANDICAPES	20
1.4 VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION	20
1.5 FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER.....	20
1.6 RETOUR ANTICIPE	22
LES GARANTIES ASSISTANCE EN CAS D'EPIDEMIE OU DE PANDEMIE.....	21
1.7 TELECONSULTATION AVANT DEPART	21
1.8 FRAIS HOTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE	21
1.9 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUR PLACE SUITE A MISE EN QUARANTAINE.....	21
1.10 RETOUR IMPOSSIBLE.....	21
1.11 PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL.....	22
1.12 VALISE DE SECOURS	22
GARANTIES COMPLEMENTAIRE AUX PERSONNES EN CAS D'EPIDEMIE OU DE PANDEMIE	22
1.13 AIDE MENAGERE	22
1.14 LIVRAISON DE COURSES MENAGERES	22
1.15 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUITE RETOUR AU DOMICILE	22
ASSISTANCE EN CAS DE DECES.....	22
2.1 RAPATRIEMENT DE CORPS.....	22
2.2 FORMALITES DECES	22
ASSISTANCE VOYAGE.....	22
3.1 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT	23
3.2 FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS.....	23
3.3 ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER	23
3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	23
4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE.....	24
ANNULATION MANQUE OU EXCES DE NEIGE.....	24
1. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE	24
ANNULATION POUR DEFECTUOSITE OU EXCES DE NEIGE.....	24
FRAIS DE REPORT	24
ACCES IMPOSSIBLE A LA STATION.....	24
2. EFFET DE LA GARANTIE.....	25
3. MONTANT DE LA GARANTIE	25
4. FRANCHISE DE LA GARANTIE	25
5. DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE.....	25
6. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE	25
7. CE QUE NOUS EXCLUONS	25

INTERRUPTION D'ACTIVITE NEIGE	25
1. OBJET DE LA GARANTIE	25
2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE	26
3. MONTANT DE LA GARANTIE	26
4. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	26
5. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE	26
PERTE OU VOL DU FORFAIT DE SKI.....	26
1. OBJET DE LA GARANTIE	26
2. MONTANT DE LA GARANTIE.....	26
3. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE	26
VOL ET BRIS DE MATERIEL DE SKI DE LOCATION	27
1. OBJET DE LA GARANTIE	27
2. MONTANT DE LA GARANTIE.....	27
3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	27
4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE	27
ASSISTANCE NEIGE.....	27
1. FRAIS DE SECOURS SUR PISTE.....	27
2. EXCLUSIONS DES GARANTIES ASSISTANCE NEIGE.....	28
3. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE	28
CADRE DU CONTRAT	29
LES EXCLUSIONS GENERALES	29
TRAITEMENT DES RECLAMATIONS.....	29
COLLECTE DE DONNEES	31
SUBROGATION.....	32
PRESCRIPTION	32
REGLEMENT DES LITIGES	32
FAUSSES DECLARATIONS.....	32
AUTORITE DE CONTROLE.....	33

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE « SEJOURS ETE »	MONTANT MAXIMUM TTC	FRANCHISE PAR PERSONNE
ANNULATION DE VOYAGE		
Maladie grave, accident corporel grave ou décès	7 000 € / hébergement 32 000 € / évènement	Aucune
Annulation pour autre motif garantie		40 € / dossier
Annulation tout sauf		10 % des frais d'annulation (minimum 40 € / dossier et maximum 120 € / dossier)
ANNULATION DE VOYAGE EN CAS D'ÉPIDÉMIE OU PANDEMIE		
- Annulation pour maladie grave suite à épidémie ou de pandémie - Annulation pour refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, à la gare routière ou portuaire de départ suite à prise de température - Annulation en cas d'absence de vaccination contre le Covid 19	7 000 € / hébergement 32 000 € / évènement	10 % du montant des frais d'annulation
ARRIVÉE TARDIVE		
Remboursement des nuitées de séjours non effectuées	50% du montant du séjour	1 nuit
INTERRUPTION DE SEJOUR		
Rapatriement médical de l'Assuré	7 000 € / hébergement 32 000 € / évènement	Aucune
Retour anticipé de l'Assuré		Aucune
VOYAGE DE COMPENSATION Voyage de remplacement en cas de rapatriement médical	Frais réels (Sous forme de bon d'achat valable 18 mois)	Aucune
INDIVIDUELLE ACCIDENT		
Capital en cas de décès	15 000€ / personne	Aucune
Capital en cas d'invalidité permanente	15 000€ / personne	10% du taux d'invalidité
Cumul par évènement*	1 500 000€ / évènement	
RETOUR IMPOSSIBLE		
Départ impossible pendant le voyage pour intempéries	1 nuit	Aucune
ASSISTANCE RAPATRIEMENT		
ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE		
Rapatriement ou transport sanitaire (y compris en cas d'épidémie ou pandémie)	Frais réels	Aucune
Rapatriement des personnes accompagnantes	Frais réels	Aucune
Rapatriement des enfants de moins de 18 ans et des adultes handicapés	Frais réels	Aucune
Visite d'un proche en cas d'hospitalisation	Titre de transport A/R + frais de séjour 50 € / jour / personne	Aucune
Frais médicaux (suite à maladie y compris en cas d'épidémie ou pandémie) et d'hospitalisation à l'étranger	75 000 € / personne	30 € / dossier
Soins dentaires d'urgence	300 € / personne	30 € / dossier

ASSISTANCE EN CAS D'ÉPIDÉMIE OU PANDEMIE		
• Téléconsultation	1 appel	Aucune
• Frais hôteliers suite à mise en quarantaine	150 € / nuit / personne - 14 nuits maximum	Aucune
• Soutien psychologique suite à mise en quarantaine	6 entretiens téléphoniques / événement	Aucune
• Retour impossible	Maximum 1 000 € / personne et Maximum 50 000 € / groupe + Frais d'hôtel : 150 € / nuit / personne – 14 nuits maximum	Aucune
• Prise en charge d'un forfait téléphonique local	Jusqu'à 80 €	Aucune
• Valise de secours	Maximum 100 € / personne et 350 € / famille	Aucune
➤ Garanties complémentaires aux personnes en cas d'épidémie ou pandémie		
• Aide-ménagère	15 heures réparties sur 4 semaines	Aucune
• Livraison de courses ménagères	15 jours maximum et 1 livraison / semaine	Aucune
• Soutien psychologique suite au retour au domicile	6 entretiens téléphoniques / événement	Aucune
ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS		
• Rapatriement du corps	Frais réels	Aucune
• Frais funéraires nécessaires au transport	2 300 €	Aucune
• Formalités décès	Titre de transport A/R + frais de séjour 50 € / jour / personne (max 10 jours)	Aucune
ASSISTANCE VOYAGE		
• Retour anticipé	Frais réels	Aucune
• Chauffeur de remplacement	Salaire et frais de voyage du chauffeur	Aucune
• Frais de recherche et de secours	3 000 € / personne 7 600 € / événement	Aucune
• Assistance juridique à l'étranger : - Remboursement des honoraires d'avocat - Avance sur caution pénale	3 000 € / personne 15 000 € / personne	Aucune
GARANTIES D'ASSURANCE « SEJOURS HIVER »	MONTANT MAXIMUM TTC	FRANCHISE PAR PERSONNE
ANNULATION MANQUE OU EXCES DE NEIGE		
• Défaut ou excès de neige	7 000 € / hébergement 32 000 € / événement	Seuil d'intervention : 2 jours consécutifs de fermeture dans les 5 jours précédents le départ
• Frais de report	Frais de report de 5% du prix du voyage (150€ / hébergement maximum)	40 € / dossier
• Accès impossible à la station	1 journée au prorata temporis du montant total des prestations	Seuil d'intervention : 5 heures consécutives de fermeture d'accès à la station
INTERRUPTION D'ACTIVITÉS NEIGE		

- Fermeture des remontées mécaniques - Forfait remontées mécaniques - Location de matériel	Remboursement au prorata temporis, max 70% du montant total des prestations	Aucune
- Incapacité médicale à pratiquer l'activité - Forfaits remontées mécaniques et bien être - Location de matériel	250 € / personne assurée 200 € / personne assurée	Aucune
Départ anticipé en cas d'intempéries	50 € / hébergement	Aucune
PERTE OU VOL DU FORFAIT	200€ / personne	Aucune
BRIS OU VOL DE MATERIEL DE SKI DE LOCATION		
Indemnisation des frais de réparation du matériel de location	200 € / personne	Aucune
Indemnisation des frais de location de matériel de remplacement	200 € / personne	Aucune
ASSISTANCE NEIGE		
Frais de secours sur pistes balisées et hors-pistes	Frais réels	Aucune

*Si plusieurs assurés sont victimes d'un même accident, les garanties décès et incapacité permanente sont limitées à la somme de 1.500.000 €, quel que soit le nombre des victimes, étant précisé que la limite par personne et par garantie ne pourra dépasser celle fixée au Tableau des Montants de Garanties.

Chacune des indemnités sera éventuellement réduite selon le rapport existant entre la somme de 1.500.000 € et le total des indemnités qui seraient dues aux victimes sans cette limite.

DEFINITIONS

- NOUS, L'ASSUREUR** : L'Assureur est MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 12 558 240€ – Entreprise régie par le Code des Assurances - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 383 974 086.
Pour la garantie Individuelle Accident l'Assureur est GROUPAMA OC - 14 rue de Vidailhan – immeuble Premium – 31130 BALMA – RCS 391 851 557 Balma.
- ACCIDENT CORPOREL GRAVE** : Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.
- ATTENTAT** : Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale intervenu contre des personnes et/ou des biens dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur et faisant l'objet d'une médiatisation. Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des affaires étrangères français ou le ministère de l'intérieur. Si plusieurs attentats ont lieu le même jour, dans le même pays, et si les autorités le considèrent comme une seule et même action coordonnée, cet événement sera considéré comme étant un seul et même événement.
- ASSURÉ** : Personne physique ou groupe dûment assurés au présent contrat et désignés, ci-après, sous le terme « vous ». Ces personnes doivent avoir leur domicile en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe.
- BAGAGES** : Les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires que vous portez.
- BLESSURE** : Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente
- CATASTROPHE NATURELLE** : Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine. Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.
- DÉFINITION DE L'ASSISTANCE AUX PERSONNES** : L'assistance aux personnes comprend l'ensemble des prestations mises en œuvre en cas de maladie, blessure ou décès des personnes garanties, lors d'un déplacement garanti.
- DÉPLACEMENT GARANTI** : Séjour pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.
- 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.

- **ÉPIDÉMIE** : Incidence anormalement élevée d'une maladie pendant une période donnée et dans une région donnée.
- **ÉTRANGER** : Tour pays en dehors de votre pays de domicile.
- **EUROPE** : Par Europe, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Italie et Îles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume Uni, Slovaquie, Slovénie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède et Suisse.
- **ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN ASSISTANCE** : Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.
- **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.
- **MALADIE** : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.
- **MALADIE GRAVE** : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.
- **MAXIMUM PAR ÉVÉNEMENT** : Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs assurés victimes d'un même événement et assurés aux mêmes conditions particulières, la garantie de l'assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.
- **MEMBRES DE LA FAMILLE** : Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.
- **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.
- **PANDEMIE** : Epidémie qui se développe sur un vaste territoire, en dépassant les frontières et qualifiée de pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et/ou par les autorités publiques locales compétentes du pays où le sinistre s'est produit.
- **QUARANTAINE** : Isolement de la personne, en cas de suspicion de maladie ou de maladie avérée, décidée par une autorité compétente locale, en vue d'éviter un risque de propagation de ladite maladie dans un contexte d'épidémie ou de pandémie.
- **SINISTRE** : Événement à caractère aléatoire de nature à déclencher la garantie du présent contrat.
- **TERRITORIALITÉ** : Monde entier.

DESCRIPTIF DES GARANTIES

ANNULATION

1. OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque vous annulez votre séjour, l'organisateur du séjour maintient à votre charge **tout ou partie du prix des prestations annulées, appelée frais d'annulation** ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de départ est proche, et sont calculés selon un barème indiqué dans les conditions générales de ventes de l'organisateur.

Notre garantie consiste à compléter le remboursement de l'organisateur du séjour, de la compagnie aérienne ou de l'organisme de location en vous remboursant le montant des frais d'annulation contractuellement mis à votre charge **lorsque vous annulez votre séjour, avant le départ, pour un motif garanti**.

En matière de location, notre garantie est accordée à la condition que ladite location soit totalement libérée.

Attention : l'ensemble des prestations touristiques couvertes par le présent contrat, qu'elles soient complémentaires ou successives, constituent un seul et même séjour, pour lequel il n'est retenu qu'une seule date de départ : celle mentionnée aux conditions particulières comme marquant le début des prestations assurées.

2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

2.1 ANNULATION POUR MOTIF MEDICAL

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de toutes les autres, **déduction faite d'une franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties.**

– **Maladie grave (y compris maladie grave suite à épidémie ou pandémie), accident corporel grave ou décès,**

Y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident, constatés avant la réservation de votre séjour, ou le décès de :

- Vous-même,
- Toute personne vivant habituellement sous votre toit,
- Un membre de votre famille (selon définition au chapitre définitions),
- La personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur le même bulletin d'inscription au séjour et assurée au titre du présent contrat,
- Votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription du présent contrat,
- La personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre séjour de garder ou d'accompagner en séjour, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit.

– **Refus d'embarquement**

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

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

– **Absence de vaccination contre le Covid 19**

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

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

– **Contre indication médicale à la pratique des activités spécifiques souscrites lors de la réservation de votre séjour.**

– **Les complications de grossesse jusqu'à la 28ème semaine :**

- et qui entraînent la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre et sous réserve qu'au moment du départ vous ne soyez pas enceinte de plus de 6 mois ou,
- si la nature même du voyage est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription.

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

2.2 ANNULATION POUR AUTRE MOTIF GARANTI

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de toutes les autres, **déduction faite d'une franchise indiquée au Tableau des Montants de Garanties :**

- **Votre convocation pour une adoption d'enfant** pendant la durée de votre séjour assuré, et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de la souscription du présent contrat,
- **Des dommages matériels graves** nécessitant impérativement votre présence le jour du départ prévu ou durant votre séjour, et consécutifs à un cambriolage, à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels et atteignant :
 - Votre résidence principale ou secondaire,
 - Votre exploitation agricole,
 - Vos locaux professionnels si vous êtes dirigeant d'entreprise, membre du comité de direction ou si vous exercez une profession libérale,
- **Des dommages graves à votre véhicule survenant dans les 48 heures précédant le départ**, et dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour vous rendre à votre point de départ ou sur votre lieu de séjour,
- **Votre licenciement économique ou celui de votre conjoint**, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent contrat,
- **L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour votre séjour, alors que vous étiez inscrit au chômage, à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou renouvellement de contrat, ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire,

- **Votre convocation à un examen de rattrapage scolaire ou de rattrapage en cas d'études supérieures**, à une date se situant pendant la durée du séjour, sous réserve que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la souscription du présent contrat,
- **La suppression ou la modification de la date de vos congés payés par votre employeur**. Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants et des représentants légaux d'entreprise. Ces congés, correspondant à un droit acquis, doivent avoir fait l'objet d'un accord écrit préalable de la part de l'employeur.

2.3 ANNULATION D'UNE OU PLUSIEURS PERSONNES VOUS ACCOMPAGNANT

Lors de l'annulation, quel que soit le motif garanti par le présent contrat, de toute personne devant vous accompagner durant votre séjour (à condition qu'elle soit assurée sur la même souscription d'assurance ou que leur souscription d'assurance soit liée), nous remboursons les frais d'annulation, facturés par l'organisateur du séjour en application de ses conditions générales de vente.

- **Sans limite en nombre de personne dès lors qu'il y a un lien de parenté (selon définition au chapitre Définition : membre de la famille)**
- **Dans la limite de 9 personnes maximum sans lien de parenté**

Toutefois, si vous souhaitez partir sans la ou les personnes qui auraient dû vous accompagner, les **frais supplémentaires d'hôtel ou de cabine single** seront pris en charge dans la mesure où le montant de ces frais n'est pas supérieur au montant des frais d'annulation exigibles à la date de survenance du sinistre.

Dans le cadre d'un **séjour groupe**, si du fait de l'annulation d'un ou plusieurs participants vous devez supporter une majoration du prix de votre forfait, les **frais supplémentaires** seront pris en charge dans la mesure où le montant de ces frais n'est pas supérieur au montant des frais d'annulation exigibles à la date de survenance du sinistre.

2.4 ANNULATION TOUT SAUF

La garantie vous est également acquise, dans la limite indiquée au Tableau de 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.

3. EFFET DE LA GARANTIE

Sous réserve que la prime correspondant au présent contrat ait été payée, la garantie prend effet dès sa souscription et expire le jour du départ, sur le lieu de convocation prévu par l'organisateur du séjour, ou la remise des clés dans le cadre d'une location.

4. MONTANT DE LA GARANTIE

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'évènement pouvant engager la garantie, conformément aux Conditions Générales de Vente de l'organisateur du séjour, avec un **Montant Maximum** et une **Franchise** indiqués au **Tableau des Montants de Garantie**.

La prime d'assurance, les taxes remboursables à l'organisateur du séjour ou à l'Assuré par le transporteur ou tout autre organisme collecteur, ne sont pas remboursables.

5. FRANCHISE DE LA GARANTIE

Dans tous les cas, l'Assureur indemniserà l'Assuré sous déduction d'une Franchise dont le montant est spécifié aux **Tableau des Montants de Garanties**.

6. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

La garantie Annulation ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « EXCLUSIONS GENERALES » du Chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- Un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du séjour et la date de souscription du contrat d'assurance,
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- La grossesse y compris ses complications au-delà de la 28ème semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- L'oubli de vaccination,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,

- Tout événement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent Contrat,
- La pollution, la situation sanitaire locale, les catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi N° 82.600 du 13 juillet 1982 ainsi que leurs conséquences, les événements météorologiques ou climatiques,
- Les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
- Tout autre événement survenu entre la date de souscription au contrat d'assurance et la date de départ de votre voyage
- Tout événement survenu entre la date de souscription au voyage et la date de souscription au contrat d'assurance.
- L'absence d'aléa,
- D'un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi, les conséquences des états alcooliques et la consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- Du simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- D'un acte de négligence de votre part,
- De tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'agence de voyage en application du Code du tourisme en vigueur,
- La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ, du passeport ou carte d'identité.

7. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Deux étapes

1. Dès la première manifestation de la maladie ou dès la connaissance de l'événement entraînant l'Annulation de votre séjour, vous devez aviser **IMMEDIATEMENT** l'organisateur du séjour.

ATTENTION : Si vous annulez le séjour ultérieurement auprès de l'organisateur du séjour, 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'organisateur du séjour.

2. D'autre part, vous devez déclarer le sinistre auprès d'XPLORASSUR, dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de votre déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

- En cas de maladie ou d'accident, d'un certificat médical et/ou un bulletin administratif d'hospitalisation précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident,
- En cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,
- Dans les autres cas, de tout document justifiant le motif de votre annulation.

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

Si vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, vous devrez vous les faire communiquer par le médecin de votre choix et les adresser sous pli confidentiel à l'attention du Médecin Conseil, à XPLORASSUR.

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

- 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,
- Décomptes de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs aux remboursements des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- Numéro de votre contrat d'assurance,
- Facture initiale d'inscription ou bulletin d'inscription délivré par l'organisateur du séjour,
- Facture de frais d'annulation délivrée par l'organisateur du séjour,
- En cas d'accident, vous devrez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins, et tout autre document nécessaire,

- En cas de refus d'embarquement : un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusée l'embarquement, ou par les autorités sanitaires ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible,
- Et tout autre document nécessaire.

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

ARRIVEE TARDIVE

1. OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de vous rembourser, dans les limites prévues au Tableau des montants des 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 séjour et vous empêchant de ce fait d'être présent à la date prévue de début de la location garantie.

2. EFFET DE LA GARANTIE

Si un motif imprévisible et indépendant 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.

3. MONTANT DE LA GARANTIE

Nous intervenons dans la limite indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

4. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

- Les exclusions sont identiques à celles prévues au chapitre de la garantie « Annulation de séjour »

INTERRUPTION DE SEJOUR

1. OBJET DE LA GARANTIE

A la suite de votre rapatriement médical (y compris en cas de rapatriement suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie), organisé par les soins de MUTUAIDE ASSISTANCE ou par toute autre compagnie d'assistance, nous vous remboursons ainsi qu'aux membres de votre famille adhérents ou d'une personne adhérente au titre du présent contrat vous accompagnant, les frais de séjours déjà réglés et non utilisés (transport non compris) au prorata temporis, à compter de la nuitée suivant l'événement entraînant le rapatriement médical ou l'hospitalisation sur place.

De même si un membre de votre famille ne participant pas au séjour, est atteint d'une maladie grave, d'un accident corporel grave ou d'un décès, et que de ce fait, vous devez interrompre votre séjour et que nous procédions à votre rapatriement, nous vous remboursons ainsi qu'aux membres de votre famille adhérents ou d'une personne vous accompagnant, au prorata temporis, les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (transport non compris) à compter de la nuitée suivant la date du retour anticipé.

Nous intervenons également en cas de vol, de dommages graves d'incendie, explosion, dégâts des eaux, ou causés par les forces de la nature à vos locaux professionnels ou privés, et impliquant impérativement votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires, nous vous remboursons ainsi qu'aux membres de votre famille adhérents ou d'une personne vous accompagnant, au prorata temporis, les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (transport non compris) à compter de la nuitée suivant la date du retour anticipé.

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.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Voyage de Compensation ».

2. MONTANT DE LA GARANTIE

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. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « EXCLUSIONS GENERALES » du Chapitre « CADRE DU CONTRAT », ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Un traitement esthétique, une cure, une interruption volontaire de grossesse, une fécondation in vitro et ses conséquences,
- Une maladie psychique ou mentale ou dépressive sans hospitalisation inférieure à trois jours,
- Des épidémies sauf stipulation contraire dans la garantie.

4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

3. Vous devez déclarer votre sinistre à XPLORASSUR, dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de votre déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous devrez nous adresser tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, vous devrez vous fournir :

- Les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport,
- La facture d'inscription au voyage ou le bulletin d'inscription de l'agence,
- L'attestation ou le justificatif de l'Assisteur confirmant la date du rapatriement ou retour anticipé et son motif,
- Tout autre document que nous jugeons nécessaire pour l'instruction du dossier.

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

VOYAGE DE COMPENSATION

1. OBJET DE LA GARANTIE

A la suite à votre rapatriement médical organisé par MUTUAIDE ASSISTANCE ou par toute autre compagnie d'assistance, vous bénéficiez d'un nouveau séjour d'un montant égal au forfait ou au titre de transport initial, dans les limites indiquées au Tableau des Garanties.

Ce montant est versé sous forme de bon d'achat à l'organisateur du séjour.

Cette garantie ne peut se cumuler avec l'indemnisation des frais d'interruption de séjour.

Ce montant doit être utilisé dans les DIX HUIT MOIS qui suivent l'événement ayant provoqué votre rapatriement et est seulement valable auprès de l'organisateur du séjour où vous avez acheté votre séjour d'origine.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

La garantie est égale au prix du séjour organisé par l'organisateur du séjour et interrompu, déduction faite des frais de dossiers, assurances et taxes.

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

3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « EXCLUSIONS GENERALES » du Chapitre « CADRE DU CONTRAT », ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Un traitement esthétique, une cure, une interruption volontaire de grossesse, une fécondation in vitro et ses conséquences,
- Une maladie psychique ou mentale ou dépressive sans hospitalisation inférieure à trois jours,
- Des épidémies sauf stipulation contraire dans la garantie.

4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLORASSUR, dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de votre déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous devrez nous adresser tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, vous devrez vous fournir :

- La facture d'inscription au voyage ou le bulletin d'inscription de l'agence,
- L'attestation ou le justificatif de l'Assisteur confirmant la date du rapatriement et son motif,

- Tout autre document que nous jugeons nécessaire pour l'instruction du dossier.

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

INDIVIDUELLE ACCIDENT

Les garanties « individuelle accidents » sont limitées aux seuls assurés domiciliés en France Métropolitaine ayant contracté à titre privé une prestation de voyage auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur ou agence de voyage). Ces garanties sont accordées dans les conditions et limites ci-après.

I - LE CONTRAT

1/1 DEFINITION DES TERMES GENERAUX D'ASSURANCE

NOUS :

L'assureur auprès duquel vous avez souscrit le contrat

GROUPAMA D'OC

14 Rue Vidailhan - CS 93131

31 131 BALMA

ASSURE :

Toute personne physique domiciliée en France métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contracté une prestation de voyage à titre privé auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur, agence de voyage) qu'il s'agisse : de billets de transport, d'un voyage organisé (croisière, circuit, séjour "tout compris", ...) et dont la durée n'excède pas douze mois consécutifs.

1/2 AUTRES DEFINITIONS

ANNEE D'ASSURANCE :

Période comprise entre deux échéances annuelles consécutives.

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

CONJOINT :

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

DOMMAGE CORPOREL :

Toute atteinte corporelle subie par une personne.

ECHEANCE ANNUELLE :

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

INDEMNITE D'ASSURANCE :

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

SINISTRE :

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

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

ACCIDENT :

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

BAREME DU CONCOURS MEDICAL :

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

FRANCHISE :

Nombre de jours pendant lesquels nous n'intervenons pas.

HOSPITALISATION :

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

Indexation POINT AGIRC :

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

INVALIDITE (INCAPACITE PERMANENTE) :

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

SEUIL D'INTERVENTION :

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

TARIF DE RESPONSABILITE :

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

1/4 LES EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT

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

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

Sont également exclues

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

1/5 LIMITES DE GARANTIES

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

1/6 TERRITORIALITE

La garantie Décès est accordée dans le Monde Entier

La garantie Invalidité est accordée en France Métropolitaine, Départements et Collectivités d'Outre-Mer, Nouvelle Calédonie et Terres Australes, Antarctiques Françaises, Principautés d'Andorre et de Monaco et dans le Monde entier pour les séjours ou voyages n'excédant pas 3 mois consécutifs.

II - LES GARANTIES

Objet de la garantie :

INVALIDITE :

1/1 OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons :

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

1/2 MONTANT DE LA GARANTIE

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

Si plusieurs assurés sont victimes d'un même accident, les garanties décès et incapacité permanente sont limitées à la somme de **1.500.000 €**, quel que soit le nombre des victimes, étant précisé que la limite par personne et par garantie ne pourra dépasser celle fixée au Tableau des montants des Garanties.

Chacune des indemnités sera éventuellement réduite selon le rapport existant entre la somme de 1.500.000 € et le total des indemnités qui seraient dues aux victimes sans cette limite.

1/3 CRITERES D'ATTRIBUTION DU CAPITAL

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

Ce taux ne peut dépasser 100%.

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

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

1/4 MODALITES D'INDEMNISATION

Adulte : le capital est versé à l'assuré ;

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

1/5 ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

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

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

1/6 SEJOURS A L'ETRANGER

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

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

DECES

2/1 OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons

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

2/2 MONTANT DE LA GARANTIE

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

Si plusieurs assurés sont victimes d'un même accident, les garanties décès et incapacité permanente sont limitées à la somme de **1.500.000 €**, quel que soit le nombre des victimes, étant précisé que la limite par personne et par garantie ne pourra dépasser celle fixée au Tableau des montants des Garanties.

Chacune des indemnités sera éventuellement réduite selon le rapport existant entre la somme de 1.500.000 € et le total des indemnités qui seraient dues aux victimes sans cette limite.

2/3 MODALITES D'INDEMNISATION

A défaut d'indication de votre part mentionnée dans vos Conditions personnelles, la prestation est versée selon l'ordre préférentiel suivant : au conjoint survivant non séparé de corps, ni divorcé, ou la personne vivant maritalement avec vous lorsqu'elle est domiciliée chez vous, ou toute personne ayant signé un

PACS (Pacte Civil de Solidarité) avec vous, à défaut, aux enfants nés et à naître, vivants ou représentés dans les conditions définies par les articles 751 et 752 du Code civil. à défaut, aux héritiers.

2/4 CUMUL DES INDEMNITES

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

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

2/5 ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

La garantie entre en vigueur à la date figurant sur vos Conditions personnelles.
Elle est valable pendant la durée du « voyage » et ou « séjour ».

2/6 SEJOURS A L'ETRANGER

La garantie s'exerce dans le monde entier.

III - NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE

3/1 LES FORMALITES ET DELAIS A RESPECTER

Vous devez déclarer l'accident dès que vous en avez connaissance auprès d'XPLORASSUR.

Vous devez nous transmettre

En cas d'invalidité :

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

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

En cas de décès :

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

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

Non-respect du délai de déclaration

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

Non-respect des formalités

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

3/2 L'EXPERTISE

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

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

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

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

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

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

3/3 L'INDEMNISATION

Délai de règlement de l'indemnité

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

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

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

Décès : à compter de la date de remise du bulletin de décès par les ayants-droit.

MENTIONS LEGALES

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

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

Protection des données personnelles

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

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

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

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

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

RETOUR IMPOSSIBLE

1. OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de vous garantir le remboursement, sur présentation de justificatifs, les frais réellement engagés et irrécupérables, en cas d'impossibilité de voyageur au retour à la date initialement prévue suite à un événement extérieur climatique empêchant votre départ.

Pendant votre Voyage, suite à l'impossibilité de votre retour à la date initialement prévue et la modification de cette dernière par l'organisateur et/ou la compagnie aérienne, nous vous remboursons sur présentation des justificatifs les frais hôteliers (hôtel et repas) consécutifs au prolongement du Séjour dans la limite indiquée dans le Tableau des Montants de Garanties.

2. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « EXCLUSIONS GENERALES » du Chapitre « CADRE DU CONTRAT », ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les épidémies, la pollution,
- Les attentats et le terrorisme,
- L'absence d'aléa,
- Un incident nucléaire, une guerre civile ou étrangère, une émeute,
- La défaillance de l'organisateur du voyage, de la compagnie aérienne,
- Un acte de négligence de votre part.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

1. OBJET DE LA GARANTIE

Si vous vous trouvez dans l'une des situations évoquées ci-après, nous mettons en œuvre, conformément aux dispositions générales et particulières du présent contrat, les services décrits, sur simple appel téléphonique (PCV accepté de l'étranger) ou envoi d'un télex, d'une télécopie, d'un télégramme, d'un mail.

Dans tous les cas, la décision d'assistance et le choix des moyens appropriés appartiennent exclusivement au médecin de l'Assisteur, après contact avec le médecin traitant sur place et, éventuellement, la famille du bénéficiaire.

Seuls l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision du choix du moyen de transport, et l'éventuel lieu d'hospitalisation.

En aucun cas, nous nous substituons aux organismes de secours d'urgence locaux.

2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

1 ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE

1.1 RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

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

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

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

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

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

1.2 RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

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

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

1.3 RAPATRIEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS ET DES ADULTES HANDICAPES

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

1.4 VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical, pour une durée supérieure à 5 jours.

Nous organisons et prenons en charge le transport aller/retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique, d'un membre de votre famille résidant dans le même pays que vous, ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner) pour qu'il vienne à votre chevet.

Notre prise en charge pour son hébergement se fait à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties. **Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge de cette personne.**

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Rapatriement des personnes accompagnantes ».

1.5 FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER

Lorsque des frais médicaux (y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou pandémie) ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés. Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une franchise dont le montant est indiqué au tableau des garanties, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander à vous ou à vos ayants droits une lettre d'engagement vous engageant à effectuer les démarches auprès des organismes sociaux et nous rembourser les sommes perçues. A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à MUTUAIDE ASSISTANCE dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par MUTUAIDE ASSISTANCE, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

LES GARANTIES ASSISTANCE EN CAS D'EPIDEMIE OU DE PANDEMIE

1.6 TELECONSULTATION AVANT DEPART

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

Les informations concernent les domaines suivants.

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

Nous sommes également disponibles pour toute information dont vous auriez besoin en cas de voyage se déroulant lors d'un contexte d'épidémie ou de pandémie. Si besoin, nous vous mettrons en relation avec un de nos médecins.

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

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

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

1.7 FRAIS HOTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE

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

1.8 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUR PLACE SUITE A MISE EN QUARANTAINE

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

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

1.9 RETOUR IMPOSSIBLE

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

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

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

1.10 PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL

Dans le cas d'une mise en quarantaine lors d'un déplacement garanti hors de votre pays de domicile, nous prenons en charge vos frais de mise en service d'un forfait téléphonique local, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.

1.11 VALISE DE SECOURS

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

GARANTIES COMPLEMENTAIRE AUX PERSONNES EN CAS D'EPIDEMIE OU DE PANDEMIE

Lorsqu'au cours de votre voyage, vous êtes victime d'une maladie liée à une épidémie ou une pandémie entraînant votre hospitalisation d'urgence de plus de 48 heures et / ou votre rapatriement, nous mettons à votre disposition des services et prestations complémentaires, sous réserve que vous nous en fassiez la demande dans les quinze jours suivants votre retour au domicile.

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

1.12 AIDE MENAGERE

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

1.13 LIVRAISON DE COURSES MENAGERES

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

1.14 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUITE RETOUR AU DOMICILE

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

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

2 ASSISTANCE EN CAS DE DECES

2.1 RAPATRIEMENT DE CORPS

Vous décédez lors d'un déplacement garanti. Nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques dans votre pays de résidence. Dans ce cadre, nous prenons en charge :

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

2.2 FORMALITES DECES

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

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

3 ASSISTANCE VOYAGE

3.1 RETOUR ANTICIPE

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

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

- Décès d'un membre de votre famille, d'une personne chargée de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile, de votre remplaçant professionnel,
- Sinistre grave affectant votre résidence principale dans votre pays de résidence, de votre exploitation agricole, ou de vos locaux professionnels si vous êtes dirigeant d'entreprise, membre du comité de direction ou si vous exercez une profession libérale.

3.2 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

Nous prenons en charge les frais du séjour et le salaire du chauffeur.

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

Si votre véhicule a plus de 8 ans et/ou 150 000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français, vous devrez nous le mentionner. Nous nous réservons alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur. Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, nous fournissons et prenons en charge un billet de train en 1ère classe ou un billet d'avion en classe économique pour aller rechercher le véhicule.

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants :

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

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

3.3 FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

Nous prenons en charge, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties, les frais de recherche en mer ou en montagne à la suite d'un événement mettant votre vie en péril. Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés. En aucun cas, nous ne pouvons, nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

3.4 ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

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

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

Le remboursement de cette avance doit être fait dans un délai d'un mois suivant la présentation de notre demande de remboursement.

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

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

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

3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « EXCLUSIONS GENERALES » du Chapitre « CADRE DU CONTRAT », ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domicile,
- L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- Toute mutilation volontaire du Bénéficiaire/Assuré,
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Bénéficiaire/Assuré de poursuivre son voyage,
- Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 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 sauf aggravation nette et imprévisible,
- 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, sauf stipulation contraire dans la garantie.
- Les frais de cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant,
- Les hospitalisations prévues.

4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Seul l'appel téléphonique de l'Assuré au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance. Dès réception de l'appel, l'Assisteuse, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention. Pour bénéficier d'une prestation, l'Assisteuse peut demander à l'Assuré de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit. L'Assuré doit permettre à nos médecins l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle nous intervenons. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

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

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

Lorsque l'Assisteuse a pris en charge le transport d'un Assuré, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé. L'Assisteuse décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition de l'Assuré en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

DESCRIPTIFS DES GARANTIES ASSURANCE SEJOURS HIVER

ANNULATION MANQUE OU EXCES DE NEIGE

1. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

ATTENTION : Cette garantie ne s'applique qu'entre le 15 décembre et le 1er mai de l'année suivante.

ANNULATION POUR DEFAUT OU EXCES DE NEIGE

Nous vous remboursons les frais d'annulation qui vous sont facturés par votre organisme de voyage en application de ses conditions générales de vente et dans la limite indiquée au Tableau de Garanties, lorsque vous êtes contraint d'annuler ou de renoncer à votre séjour dans les 5 jours précédant la date contractuelle de commencement de la location ou de votre séjour par suite de défaut ou d'excès de neige. Cette garantie ne peut être prise en considération que d'après un bulletin d'enneigement publié par un organisme agréé à délivrer ce bulletin, concernant la station elle-même si elle est adhérente, ou si elle ne l'est pas, la station la plus proche à « vol d'oiseau ». Il sera établi qu'il y a manque de neige ou excès de neige dans la station de sports d'hiver du lieu de la location, si dans les 5 jours précédant la date prévue pour le commencement de la location, plus de 2/3 des pistes du domaine skiable de la station considérée, sont fermées d'après le bulletin d'enneigement précité pendant 48 heures consécutives.

La garantie ne peut être applicable que pour les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude.

FRAIS DE REPORT

En cas de défaut ou excès de neige, si vous préférez reporter votre séjour, nous prenons en charge **les frais de report** facturés par l'organisateur du séjour (tour opérateur, compagnie aérienne...), dans la mesure où le montant de cette indemnité n'est pas supérieur au montant des frais d'annulation exigibles à la date de la survenance du sinistre et dans la limite indiquée au Tableau de Garanties.

ACCES IMPOSSIBLE A LA STATION

Si vous êtes dans l'impossibilité d'accéder à votre station du fait de mauvaises conditions climatiques entraînant la fermeture par les autorités compétentes de l'intégralité des axes routiers, et ferroviaires de plus de 5h, nous vous remboursons sur justificatif, les frais d'hôtellerie engagés pour vous reloger en attendant d'accéder à votre lieu de séjour initial.

Cette indemnité est calculée au prorata du prix de votre séjour initial, dans la limite d'une journée de location, sans toutefois pouvoir excéder le montant prévu **au Tableau des Montants de Garanties**, en cas d'annulation consécutive à un « défaut ou à un excès de neige ».

2. EFFET DE LA GARANTIE

Sous réserve que la prime correspondant au présent contrat ait été payée, la garantie prend effet dès sa souscription et expire le jour du départ, sur le lieu de convocation prévu par l'organisateur du séjour, ou la remise des clés dans le cadre d'une location

3. MONTANT DE LA GARANTIE

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

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

La prime d'assurance, les taxes remboursables à l'organisateur du séjour ou à l'Assuré par le transporteur ou tout autre organisme collecteur, ne sont pas remboursables.

4. FRANCHISE DE LA GARANTIE

Dans tous les cas, nous indemniserons l'Assuré sous déduction d'une Franchise dont le montant est spécifié aux Tableau des Montants de Garanties.

5. DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE

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

2/ D'autre part, vous devez déclarer votre sinistre à XPLOASSUR, dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

6. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée de tout accusé justifiant le motif de votre annulation.

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

- l'original de la facture acquittée du débit que vous devez être tenu de verser à l'agence de voyages ou que ce dernier conserve,
- le numéro de votre contrat d'assurance,
- le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyages,
- et tout autre document nécessaire, qui vous sera demandé.

7. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
- De tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'agence de voyage en application du Code du tourisme en vigueur,
- La pollution, la situation sanitaire locale, les catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi N° 82.600 du 13 juillet 1982 ainsi que leurs conséquences,
- Tout événement survenu entre la date de souscription au voyage et la date de souscription au contrat d'assurance,
- L'absence d'aléa.

INTERRUPTION D'ACTIVITE NEIGE

ATTENTION : La garantie « Interruption d'activité neige » ne s'applique qu'entre le 13 décembre et le 30 avril de l'année suivante.

1. OBJET DE LA GARANTIE

Nous vous indemnisons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties, en cas de non utilisation de votre forfait et de votre location de matériel de ski, à la suite d'un des événements suivants.

2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

Fermeture des remontées mécaniques

Nous vous remboursons le forfait remontées mécaniques non utilisé ainsi que la location du matériel de ski, suite à la fermeture partielle ou totale des remontées mécaniques, et entraînant la fermeture de plus des 2/3 des remontées mécaniques, normalement en service sur le site de son séjour.

Le remboursement est fait au prorata temporis des jours non skiés, avec un maximum de 70% du montant total des prestations (forfait remontées mécaniques et location de matériel).

Cette garantie est acquise pour les séjours qui débutent à la date de l'ouverture officielle des stations de ski proposées en brochure par MMV.

Seuil d'intervention : cinq (5) heures consécutives de fermeture des remontées mécaniques

Incapacité médicale à pratiquer l'activité

Si vous êtes dans l'impossibilité, sur décision médicale, de pratiquer l'activité de sport ou de loisir jusqu'à la fin de votre séjour, pour un motif médical ne nécessitant ni votre rapatriement ni votre hospitalisation, nous vous remboursons au prorata temporis votre forfait remontées mécaniques ainsi que votre forfait détente et bien-être à compter du lendemain du jour de survenance de l'évènement sur justificatif médical couvrant la période des jours non consommés dans la limite du plafond fixé au tableau des montants de garanties et des franchises.

Nous vous remboursons aussi au prorata temporis des jours non utilisés **le matériel de ski** loué et destiné exclusivement à la pratique de votre activité de sport ou de loisir pendant votre séjour dans la limite du plafond fixé au tableau des montants de garanties et des franchises.

Départ anticipé en cas d'intempéries

Suite à la fermeture partielle ou totale des remontées mécaniques, entraînant la fermeture de plus des 2/3 des remontées mécaniques, normalement en service sur le site de son séjour durant une journée complète d'exploitation, nous vous remboursons les journées de location non utilisées si vous souhaitez rentrer plus tôt que prévu, dans la limite indiquée au Tableau de Garanties.

3. MONTANT DE LA GARANTIE

Nous intervenons dans la limite des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

4. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « EXCLUSIONS GENERALES » du Chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- **Les interruptions de séjour dont l'évènement générateur était connu avant le départ du voyage.**

5. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLOASSUR dans les cinq jours ouvrés suivant l'évènement entraînant la garantie, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous devrez nous adresser tout document qui vous sera demandé pour justifier le motif.

PERTE OU VOL DU FORFAIT DE SKI

1. OBJET DE LA GARANTIE

Nous vous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties, le remboursement de votre forfait de remontées mécaniques, en cas de perte ou de vol de celui-ci.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

Nous intervenons dans la limite des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

3. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLOASSUR dans les cinq jours ouvrés suivant l'évènement entraînant la garantie, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Votre déclaration doit être accompagnée :

- facture initiale d'inscription ou bulletin d'inscription délivré par l'organisateur du séjour
- le récépissé de la déclaration de vol ou de perte auprès des autorités locales,
- un justificatif de paiement du forfait nominatif.

VOL ET BRIS DE MATERIEL DE SKI DE LOCATION

1. OBJET DE LA GARANTIE

Nous vous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties, le remboursement des frais suivants, si votre matériel de ski de location est devenu inutilisable à la suite d'un bris accidentel ou d'un vol :

- les frais de réparation en cas de bris du matériel de location,
- les frais de location auprès d'un loueur professionnel d'un matériel de ski de remplacement équivalent en cas de vol ou si le matériel de ski de location n'est pas réparable ou est économiquement irréparable en cas de bris accidentel.

Par bris accidentel, on entend toute détérioration ou toute destruction extérieurement visible et nuisant au bon fonctionnement du matériel de ski de location à la suite d'une chute ou d'une collision sur les pistes.

En cas de dommage au matériel de ski personnel, nous vous garantissons la location d'un matériel de remplacement à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Par matériel de ski de location, on entend les skis, surfs, monoskis, raquettes, bâtons et chaussures de ski loués auprès d'un professionnel.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

Nous intervenons dans la limite des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, nous ne pouvons intervenir dans les circonstances suivantes :

- Les dommages résultant d'une utilisation non conforme du matériel de ski de location ou du non-respect de la réglementation en vigueur,
- Les dommages résultant de l'usure normale du matériel de ski de location,
- Les simples égratignures, rayures ou toute autre dégradation matériel de ski de location n'altérant pas son fonctionnement,
- Les pertes ou disparitions du matériel de ski de location,
- Les dommages accidentels dus au coulage des liquides, des matières grasses, colorantes ou corrosives,
- Les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,
- Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance.

4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLOASSUR dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Votre déclaration doit être accompagnée :

- Facture initiale d'inscription ou bulletin d'inscription délivré par l'organisateur du séjour,
- Une déclaration décrivant les circonstances du sinistre,
- Le justificatif d'un professionnel décrivant la nature et l'importance des dommages de votre matériel de ski de location ou le récépissé de la déclaration de vol auprès des autorités locales,
- La facture originale de location du matériel de ski auprès d'un loueur professionnel,
- La facture des frais de réparation ou de location du matériel de ski de remplacement

ASSISTANCE NEIGE

1. FRAIS DE SECOURS SUR PISTE

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

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

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

Frais d'ambulance

Si vous êtes transporté par ambulance jusqu'à un centre hospitalier, nous nous engageons, s'il n'y a pas de transport médical, à payer directement au transporteur les frais de transport en ambulance.

Frais de retour à la station

Si vous êtes transporté jusqu'à un centre hospitalier et que votre hospitalisation n'est pas jugée nécessaire, nous nous engageons, s'il n'y a pas de transport médical, à prendre en charge les frais de transport. Nous organisons également la livraison des médicaments. Les frais de médicaments restent à votre charge. La garantie est mise en œuvre en France sous réserve des disponibilités locales.

2. EXCLUSIONS DES GARANTIES ASSISTANCE NEIGE

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « EXCLUSIONS GENERALES » du Chapitre « CADRE DU CONTRAT », ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de résidence,
- L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- Toute mutilation volontaire de l'Assuré,
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son voyage,
- Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- Les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage, sauf aggravation nette et imprévisible de la maladie,
- 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.

3. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Seul l'appel téléphonique de l'Assuré au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance. Dès réception de l'appel, l'Assisteur, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention. Pour bénéficier d'une prestation, l'Assisteur peut demander à l'Assuré de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit. L'Assuré doit permettre à nos médecins l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle nous intervenons. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

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

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

Lorsque l'Assisteur a pris en charge le transport d'un Assuré, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé. L'Assisteur décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition de l'Assuré en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

L'Assisteur décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition du Bénéficiaire/Assuré en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

CADRE DU CONTRAT

LES EXCLUSIONS GENERALES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,
- Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- Les dommages provoqués intentionnellement par le Bénéficiaire/Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- Le montant des condamnations et leurs conséquences,
- L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
- L'état d'imprégnation alcoolique,
- Les frais de douane,
- La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions,
- La pratique, à titre professionnel, de tout sport,
- La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,
- Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,
- L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
- Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,
- L'utilisation par le Bénéficiaire/Assuré d'appareils de navigation aérienne,
- L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire/Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- Le suicide et la tentative de suicide,
- Les épidémies (sauf stipulation contraire dans la garantie), pollutions, catastrophes naturelles,
- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,
- La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

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

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 01.55.98.88.21 ou en écrivant à voyage@mutuaide.fr pour les garanties Assistance :
 - Assistance rapatriement
 - Assistance en cas de décès
 - Assistance voyage

- Assistance neige

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

MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS
126, rue de la Piazza
CS 20010 – 93196 Noisy le Grand 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

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à la faire connaître à XPLOASSUR en écrivant à reclamation@xplorassur.com pour les garanties Assurance :
 - Annulation de voyage
 - Arrivée tardive
 - Interruption de séjour
 - Interruption d'activités neige
 - Perte ou vol du forfait
 - Bris ou vol de matériel de ski de location
 - Voyage de compensation
 - Retour impossible

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

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20001
93196 NOISY LE GRAND 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

3. En cas de difficulté sur la mise en œuvre de la garantie Individuelle Accident, le Souscripteur ou l'Assuré peut adresser sa réclamation à :

GROUPAMA D'OC
14, rue de Vidailhan CS 93105
31131 Balma Cedex

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 :

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

La Médiation de l'Assurance n'est pas compétente pour connaître des contrats souscrits pour garantir des risques professionnels.

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 1139 du Code des Assurances),
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.
- Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation.
- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

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

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

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

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

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

par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr

ou

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

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

SUBROGATION

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

PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

Il est rappelé que :

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

REGLEMENT DES LITIGES

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

FAUSSES DECLARATIONS

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

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

AUTORITE DE CONTROLE

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

ASSURINCO Assurance Voyage exerçant sous la marque commerciale XPLORASSUR – Filiale du Groupe Finaxy – SAS de courtage en assurances au capital de 1 187 070 € - siège social 8-10, rue du Pont de Tounis, 31000 TOULOUSE - RCS TOULOUSE 839 898 673 – N° ORIAS : 18007806 – www.orias.fr - Responsabilité Civile Professionnelle & Garantie Financière conformes au Code des Assurances - Sous le contrôle de l'ACPR, 4 place de Budapest – 75436 PARIS (www.orias.fr) – ASSURINCO Assurance Voyage exerce son activité en application des dispositions de l'art L521-2 II b du Code des Assurances – Service réclamation : reclamation@xplorassur.com - Médiation : La Médiation de l'Assurance, Pole CSPA, TSA 50110 Paris cedex 9 ou le.mediateur@mediation-assurance.org