

CONTRAT MULTISPORT INDIVIDUEL

N°7482



POUR TOUT SINISTRE ASSISTANCE DURANT VOTRE SEJOUR
(En cas de Rapatriement, Frais médicaux à l'étranger, Retour anticipé, etc.)



Plateau d'assistance
7J/7 – 24H/24

Depuis la France – Tél : 01.45.16.43.95
Depuis l'étranger – Tél : +33 1.45.16.43.95
Mail : voyage@mutuaide.fr

ATTENTION : PAS DE PRISE EN CHARGE SANS APPEL PREALABLE

POUR DECLARER ET CONSULTER UN SINISTRE ASSURANCE



(En cas d'Annulation, Bagages, Bris ou vol de matériel, etc.)

MERCI DE DECLARER VOTRE SINISTRE SUR LE SITE INTERNET :
sinistre.xplorassur.com

Dispositions générales valables pour toutes souscriptions à compter du 1^{er} Avril 2023

SOMMAIRE

ANNULATION	7
INTERRUPTION DE SEJOUR OU D'ACTIVITE	9
BAGAGES.....	10
BRIS OU VOL DE MATERIEL.....	10
➤ BRIS OU VOL DE MATERIEL DE LOCATION.....	10
➤ BRIS OU VOL DE MATERIEL PERSONNEL	11
ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE	12
INDIVIDUELLE ACCIDENT.....	17
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE	21

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES	MONTANTS MAXIMUM TTC	FRANCHISES
ANNULATION		
➤ Annulation pour motif médical		
Maladie grave, accident corporel grave, ou décès	12 000 € / personne 40 000 € / évènement	Aucune
➤ Annulation pour toute causes justifiées		10 % du montant des frais d'annulation (min 100 € / personne)
ANNULATION EN CAS D'EPIDEMIE OU PANDEMIE		
Annulation pour maladie grave (y compris maladie grave suite à épidémie ou de pandémie)	12 000 € / personne 40 000 € / évènement	10 % du montant des frais d'annulation
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		
INTERRUPTION DE SEJOUR OU D'ACTIVITES SPORTIVES		
Interruption de séjour	12 000 € / personne Max 40 000 € / évènement	Aucune
Interruption d'activités	150 € / jour - max 3 jours	Aucune
BAGAGES		
Perte, vol, détérioration	2 500 € / personne 5 000 € / évènement	50 € / personne
Perte, vol, détérioration y compris du matériel sportif de l'assuré	2 500 € pour le matériel sportif de l'assuré	50 € / personne
Retard de livraison	300 € / sinistre Indemnité forfaitaire 150 €	Supérieur à 24 heures
Frais de location de matériel sportif en cas de retard de livraison à destination	500 € / personne	Supérieur à 24 heures
BRIS OU VOL DE MATÉRIEL		
➤ Bris ou vol de matériel de location		
Frais de réparation en cas de bris ou vol du matériel de location	500 € / personne	Aucune
➤ Bris ou vol du matériel personnel de l'assuré		
Frais de location de matériel de remplacement	1 500 € / personne	Aucune
ASSISTANCE RAPATRIEMENT		
➤ Assistance en cas de maladie ou blessure		
Rapatriement ou transport sanitaire (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie)	Frais réels	Aucune
Rapatriement des personnes accompagnantes	Titre de transport retour *	Aucune
Rapatriement des enfants de moins de 18 ans	Titre de transport retour *	Aucune
Visite d'un proche	Titre de transport Aller/Retour* + Frais d'hôtel 80 € / nuit (max 14 nuits)	Aucune
Prolongation de séjour	80 € / nuit (max 14 nuits)	Aucune
Remboursement complémentaire des frais médicaux (suite à maladie y compris en cas d'épidémie ou de pandémie) et Avance des frais d'hospitalisation, y compris les frais de caisson hyperbare à l'étranger	En France : 5 000 € / personne / évènement A l'étranger : 150 000 € / personne / évènement	30 € / personne
Frais complémentaire de lunettes de vue	100 € / personne	30 € / personne
Frais de rééducation et de kiné thérapie	350 € / personne	30 € / personne
Soins dentaires d'urgence	100 € / personne	30 € / personne

➤ Garanties spécifiques assistance en cas d'épidémie ou pandémie		
Téléconsultation avant départ	1 appel	Aucune
Frais hôtelier suite à mise en quarantaine	150 € / nuit / personne (Max 14 nuits)	Aucune
Soutien psychologique suite à mise en quarantaine	6 entretiens téléphoniques	Aucune
Retour impossible	1 000 € / personne – 50 000 € / groupe + Frais hôtelier : 150 € / nuit / personne (Max 14 nuits)	Aucune
Prise en charge d'un forfait téléphonique local	Jusqu'à 80 €	Aucune
Valise de secours	100 € / personne 350 € / famille	Aucune
➤ Assistance complémentaire 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 par semaine	Aucune
Soutien psychologique suite à rapatriement	6 entretiens par événement	Aucune
➤ Assistance en cas de décès		
Rapatriement du corps	Frais réels	Aucune
Formalités décès	Titre de transport aller/retour* + Frais hôtelier : 80 € / nuit (max 4 nuits)	Aucune
➤ Assistance voyage		
Retour anticipé	Titre de transport retour*	Aucune
Chauffeur de remplacement	Titre de transport* ou chauffeur (max 500 €)	Aucune
Frais de recherche ou de secours	50 000 € / événement	Aucune
Frais de secours sur pistes ouvertes et balisées	Frais réels	Aucune
Frais de retour à la station	Frais réels	Aucune
Assistance juridique (hors pays de résidence)	5 000 € / personne	Aucune
INDIVIDUELLE ACCIDENT		
« Invalidité permanente » **	15 000 € / personne	Seuil d'intervention 10%
« Décès » *	15 000 € / personne	
Maximum par événement	1 500 000 € / événement	
RESPONSABILITE CIVILE « VIE PRIVEE »		
Dommmages corporels, matériels et immatériels - Dont dommages matériels et immatériels consécutifs « Invalidité permanente »	4 500 000 € / sinistre 750 000 € / sinistre	150 € pour les dommages matériels et immatériels Néant pour le corporel
- Défense de vos intérêts : défense pénale et recours suite à accident		
Action amiable ou judiciaire en cas de litige	Dans la limite de 41 006 €	
- Dont budget amiable	1047 €	296 € en cas d'action amiable
- Dont budget judiciaire	Par litige : - Expertise judiciaire : 3162 € - Avoués, huissier de justice, frais et honoraires : dans la limite des textes régissant la profession - Frais d'avocat : sur justificatifs - Honoraires d'avocat : dans la limite du barème joint avec les dispositions générales	1195 € en cas d'action judiciaire
Budget de l'arbitre : en cas de désaccord entre l'assuré et l'assureur	277 €	

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

**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.

Les garanties indiquées ci-dessus sont applicables pendant la durée de l'événement correspondant à la facture délivrée par l'organisme sportif avec un maximum de 90 jours consécutifs.

DEFINITIONS ET CHAMPS D'APPLICATION

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.

Aléa

Evènement non intentionnel, imprévisible, irrésistible et extérieur.

Assuré

Personne physique membre d'un organisme sportif, à jour de ses cotisations, qui souscrit au présent contrat, ci-après désigné par le terme « Vous ».

Assureur, Nous

Pour les garanties autres que la Responsabilité civile et individuelle accident, 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 les garanties Responsabilité civile et Individuelle accident à l'Étranger, l'Assureur est GROUPAMA D'OC - 14 rue de Vidailhan - CS 93131 – 31131 BALMA Cedex, Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles d'Oc – 391 851 557 RCS Toulouse. Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex.

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 évènement sera considéré comme étant un seul et même évènement.

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

Catastrophes naturelles

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

Code des Assurances

Recueil des textes législatifs et réglementaires qui régissent le contrat d'assurance.

Déplacement garanti

Séjour pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante.

Domicile

Est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel. 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

Correspond aux dates de l'évènement indiquées sur la facture délivrée par l'organisme sportif, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Entreprise de transport

On entend par entreprise de transport, toute société dûment agréée par les autorités publiques pour le transport de passagers.

Epidémie

Incidence anormalement élevée d'une maladie pendant une période donnée et dans une région donnée.

Europe

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

Evénements 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

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

France continentale

On entend par France continentale, le territoire français et la Corse à l'exclusion des DOM ROM COM et collectivités sui générés.

France métropolitaine

On entend par France métropolitaine : la France continentale y compris les DOM ROM COM et collectivités sui générés.

Grève

Action collective consistant en une cessation concertée du travail par les salariés d'une entreprise, d'un secteur économique, d'une catégorie professionnelle visant à appuyer les revendications.

Guerre civile

On entend par guerre civile, l'opposition armée de plusieurs parties appartenant à un même pays, ainsi que toute rébellion armée, révolution, sédition, insurrection, coup d'Etat, application de la loi martiale ou fermeture des frontières commandées par les autorités locales.

Guerre étrangère

On entend par guerre étrangère, l'opposition armée déclarée ou non d'un Etat à un autre Etat, ainsi que toute invasion ou état de siège.

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.

Matériel de sport personnel

Tout matériel et équipements de moins de 5 ans, relatifs aux activités sportives, appartenant à l'assuré et dont la propriété est établie par une facture d'achat ou tout autre document justificatif de propriété.

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.

Membre 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.

Objets précieux

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

Pandémie

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

Pollution

Dégradation de l'environnement par l'introduction dans l'air, l'eau ou le sol de matières n'étant pas présentes naturellement dans le milieu.

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.

Résidence habituelle

On entend par résidence habituelle de l'Assuré, son lieu de résidence fiscale.

Sinistre

Evénement susceptible d'entraîner l'application d'une garantie au contrat.

Souscripteur

Le preneur d'assurance, personne physique ou morale qui souscrit le contrat d'assurance.

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré responsable du dommage.

Tout Assuré victime d'un dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif causé par un autre Assuré (les Assurés sont considérés comme tiers entre eux).

DETAIL DES GARANTIES

ANNULATION

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

ANNULATION POUR MOTIF MEDICAL

- **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 souscription de votre voyage de :**
 - vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants (tout degré), votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
 - vos frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles filles, beaux-pères, belles-mères,
 - votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription,
 - la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès.
- **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.

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

ANNULATION POUR TOUTES CAUSES JUSTIFIEES

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.

LE 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 l'agence de voyage.

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

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

Deux étapes

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

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

2/ D'autre part, vous devez déclarer votre sinistre à XPLORASSUR dans les cinq jours ouvrés où vous avez connaissance du sinistre, 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.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

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 accusé justifiant le motif de votre annulation.

Vous devrez communiquer à XPLORASSUR, les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier, au moyen de l'enveloppe « Service Médical » pré-imprimée, que nous vous adresserons dès réception de la déclaration de sinistre, ainsi que le questionnaire médical à faire remplir par votre médecin.

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

- toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes.
- les décomptes de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- l'original de la facture 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,

- 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,
- 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.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties sont également 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,
- Le défaut ou l'excès d'enneigement,
- 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.

INTERRUPTION DE SEJOUR OU D'ACTIVITE

QUE GARANTISSONS NOUS ?

Cette garantie ne peut intervenir qu'après intervention de MUTUAIDE (ou de tout autre compagnie d'assistance) au titre des garanties d'assistance.

Nous vous versons ainsi qu'aux membres de votre famille ou à une personne assurée au titre du présent contrat et vous accompagnant, une indemnité proportionnelle au nombre de jours de Voyage non utilisés, si le Voyage assuré est interrompu pour rapatriement médical, organisé par Mutuaide ou par une autre compagnie d'assistance.

De même, pour la garantie « retour anticipé », détaillée plus loin.

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, dans la limite du montant indiqué dans le Tableau des Montants de Garanties.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLORASSUR dans les cinq jours ouvrés où vous avez connaissance du sinistre, 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.

BAGAGES

QUE GARATISSONS-NOUS ?

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

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

QUELLES SONT LES LIMITES DE NOTRE GARANTIE ?

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que vos bagages et objets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clef et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction est couvert. Si le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 heures et 22 heures. Les objets précieux ne sont pas garantis.

Les objets précieux et personnels sont garantis uniquement contre le vol caractérisé et à condition d'être portés sur vous, emportés avec vous dans un bagage non confié à un transporteur, ou laissés dans une chambre d'hôtel ou un appartement fermé à clé. **La garantie est acquise uniquement dans le pays de séjour.**

RETARD DE LIVRAISON

Dans le cas où vos bagages ne vous sont pas remis à l'aéroport de destination (à l'aller) et s'ils vous sont restitués avec plus de 24 heures de retard, nous vous remboursons sur présentation de justificatifs les achats effectués dans le but de pallier à l'absence de vos bagages sur votre lieu de séjour, à concurrence maximum du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

Si vous n'êtes pas en mesure de présenter les justificatifs d'achats, une somme forfaitaire prévue au tableau des montants de garantie vous sera allouée. La garantie expire dès que votre bagage vous a été remis.

Nous prenons aussi en charge la location de matériel, à concurrence maximum du montant indiqué au tableau des montants de garanties.

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

BRIS OU VOL DE MATERIEL

➤ BRIS OU VOL DE MATERIEL DE LOCATION

L'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 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 remplacement équivalent en cas de vol ou si le matériel 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 loué garanti à la suite d'une chute ou d'une collision.

MONTANT DE LA GARANTIE

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRES ?

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLOASSUR dans les cinq jours ouvrés où vous avez connaissance du sinistre, 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 fournir notamment :

- une déclaration décrivant les circonstances du sinistre,
- le justificatif d'un professionnel décrivant la nature et l'importance des dommages de votre matériel loué,
- facture initiale d'inscription ou bulletin d'inscription délivré par l'organisateur du séjour,
- la facture originale de location du matériel sportif auprès d'un loueur professionnel,
- la facture des frais de réparation ou de location du matériel sportif de remplacement.

➤ BRIS OU VOL DE MATERIEL PERSONNEL

L'OBJET DE LA GARANTIE

En cas de bris accidentel, de détérioration accidentelle ou de vol de votre matériel de sport personnel, nous vous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties, le remboursement des frais de location auprès d'un loueur professionnel, d'un matériel de remplacement équivalent, si votre matériel personnel est devenu inutilisable à la suite d'un bris accidentel ou d'un vol.

Par bris accidentel, on entend toute détérioration ou toute destruction extérieurement visible et nuisant au bon fonctionnement du matériel couvert à la suite d'un événement garanti.

MONTANT DE LA GARANTIE

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRES ?

Vous devrez nous fournir :

- une déclaration décrivant les circonstances du sinistre,
- le justificatif d'un professionnel décrivant la nature et l'importance des dommages de votre matériel de sport personnel,
- la facture originale d'achat de votre matériel de sport personnel et datant depuis moins de 5 ans,
- la facture de location du matériel de remplacement.

Vous devez déclarer votre sinistre à XPLOASSUR dans les cinq jours ouvrés où vous avez connaissance du sinistre, 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.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- Les dommages résultant d'une utilisation non conforme du matériel de ski personnel ou du non-respect de la réglementation en vigueur,
- Les dommages résultant de l'usure normale du matériel de ski personnel,
- Les simples égratignures, rayures ou toute autre dégradation matériel de ski personnel n'altérant pas son fonctionnement,
- Les pertes, ou disparitions du matériel de ski personnel,
- 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,
- Les dommages sur le matériel de ski personnel, acheté depuis plus de 5 ans.

Vous êtes malade, blessé, ou vous décédez lors d'une activité sportive garantie. Nous intervenons dans les conditions suivantes :

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE :

Vous êtes malade ou blessé y compris dans le cadre d'une maladie liée à une épidémie ou pandémie, lors d'une activité sportive garantie. 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.

RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

Vous êtes rapatrié médicalement, ou vous décédez lors d'une activité sportive garantie.

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.

RAPATRIEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

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

VISITE D'UN PROCHE

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

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

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

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

PROLONGATION DE SEJOUR

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

Nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré pour rester à votre chevet, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

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

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

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

FRAIS MEDICAUX (HORS ET DANS LE PAYS DE RESIDENCE)

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

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

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

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,
- frais complémentaires pour des lunettes selon le montant maximum indiqué au Tableau des Garanties,
- frais de rééducation kinésithérapie selon le montant maximum indiqué au Tableau des Garanties,
- 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.

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.

FRAIS HOTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE

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

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.

RETOUR IMPOSSIBLE

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

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour dans le cadre de votre déplacement sportif garanti, 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.

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.

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 lors d'un déplacement sportif garanti, nous prenons en charge, sur présentation de justificatifs, les effets de première nécessité à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties.

ASSISTANCE COMPLEMENTAIRE AUX PERSONNES EN CAS D'EPIDEMIE OU PANDEMIE

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.

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.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUITE A RAPATRIEMENT

En cas de traumatisme important suite à un événement lié à une épidémie ou une pandémie, nous pouvons, à votre retour au domicile dans le cadre d'un rapatriement organisé par nos soins, vous mettre en relation téléphonique avec un psychologue, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties, et ce à votre demande. 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.

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

RAPATRIEMENT DE CORPS

Vous décédez lors de votre déplacement sportif 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.

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 1ère 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.

ASSISTANCE VOYAGE

RETOUR ANTICIPÉ

Si vous devez interrompre prématurément votre activité sportive 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 1ère 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.

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

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

Le chauffeur est tenu de respecter la législation du travail, et en particulier doit- en l'état actuel de la réglementation française - observer un arrêt de 45 minutes après 4 heures 30 de conduite, le temps global de conduite journalier ne 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-ROM, COM et collectivités sui generis), 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 restent à votre charge.

FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS

Suite à un événement garanti lors d'une activité sportive garantie, nous prenons en charge, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties, les frais de recherche et de secours en mer ou en montagne à la suite d'un événement mettant votre vie en péril. Seul 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.

FRAIS DE SECOURS SUR PISTE

Suite à un déplacement sportif garanti, vous êtes victime d'un accident de ski sur pistes ouvertes et balisées. Nous prenons en charge les frais de descente en traîneau du lieu de l'accident jusqu'en bas 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 déplacement sportif garanti dans la station de ski, et/ou dans les 48 heures suivant l'intervention des secours.

➤ *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.

ASSISTANCE JURIDIQUE

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

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

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

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

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

CE QUE NOUS EXCLUONS

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 de l'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 impré
- 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.

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

LE CONTRAT

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

Assuré

Toute personne physique domiciliée en France métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contractée cette police d'assurance « abonnement annuel ».

AUTRES DEFINITIONS

Année 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.

Domage corporel

Toute atteinte corporelle subie par une personne.

Echéance annuelle

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

Indemnité 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.

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.

Barème du concours médical

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.

Invalidité (incapacité 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 responsabilité

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.

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 résultants : 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 insolation ; 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 defectueux 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.

LIMITES DE GARANTIES

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

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.

LES GARANTIES

INVALIDITÉ

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)

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.

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.

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.

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 ».

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

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)

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.

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.

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.

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 ».

SEJOURS A L'ETRANGER

La garantie s'exerce dans le monde entier.

NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE

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 DELAI DE DECLARATION

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 FORMALITES

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.

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.

L'INDEMNISATION

DELAI DE REGLEMENT DE L'INDEMNITE

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 :

INVALIDITE

A 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 ;

DECES

A 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.

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE

PRISE D'EFFET	EXPIRATION DE LA GARANTIE
A l'arrivée à destination	Le jour du retour prévu de voyage (lieu de dispersion du groupe)

La garantie « Responsabilité civile vie privée » est limitée aux seuls assurés domiciliés en France Métropolitaine ou département d'outre-mer ayant contracté à titre privé un voyage ou séjour auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur ou agence de voyage). Ces garanties sont accordées dans les conditions et limites ci-après.

LE CONTRAT

LES INTERVENANTS AU CONTRAT

Nous

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

Assuré

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

- De billets de transport
- D'un voyage organisé (croisière, circuit, séjour « tout compris », ...)
- Et dont la durée n'excède pas douze mois consécutifs.

LES TERMES D'ASSURANCE

Accident

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

Autrui

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

Ayant droit

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

Dommage corporel

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

Dommage immatériel

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

Dommage matériel

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

Etat d'imprégnation alcoolique

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

Franchise

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

Responsabilité civile délictuelle et quasi délictuelle

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

Seuil d'intervention

Pour les garanties Défense Pénale et Recours suite à accident : Montant des intérêts en jeu au-dessus duquel nous intervenons. En demande comme en défense, nous intervenons sur le plan amiable et/ou sur le plan judiciaire lorsque le montant en principal des intérêts en jeu est au moins égal au seuil d'intervention fixé au tableau des montants de garantie et franchise. Ce seuil ne s'applique pas en matière de défense pénale.

Sinistre

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

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

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

Subrogation

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

Tiers

Toute personne autre que l'assuré.

TERRITORIALITE

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

Il est rappelé que la réglementation applicable correspond à la législation du pays dans lequel s'est produit le dommage, dans les limites de la garantie

Responsabilité civile vie privée prévues par au contrat.

LIMITES DE GARANTIES

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

EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT

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

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

- Les conséquences de la faute de l'assuré, si elle est intentionnelle ou frauduleuse (cependant cette exclusion ne s'applique pas aux dommages causés à autrui par des personnes dont l'assuré est civilement responsable) ;
- Les conséquences de la guerre ;
- Les responsabilités concernant les prétentions afférentes à des sinistres directement ou indirectement dus ou liés à l'amiante ou à tout autre matériau contenant de l'amiante sous quelque quantité que ce soit ;
- Les dommages ainsi que leur aggravation causée par :
- Des armes et ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
- Tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnements ionisants si les dommages ou l'aggravation des dommages :
 - frappent directement une installation nucléaire,
 - engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'une installation nucléaire,
 - trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou services concernant une installation nucléaire, sauf s'ils résultent d'attentats ou d'actes de terrorisme tels que définis aux articles 421-1 et 421-2 du Code Pénal, dans les limites et conditions fixées au contrat,
- toute source de rayonnements ionisants utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré, ou toute personne dont il répond, à la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement, sauf s'ils résultent d'attentats ou actes de terrorisme tels que définis aux articles 421-1 et 421-2 du Code Pénal, dans les limites et conditions fixées au contrat.

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

- Met en œuvre des substances radioactives n'entraînant pas un régime d'autorisation dans le cadre de la nomenclature des Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (article R 511-9 du Code de l'environnement),
- Ne relève pas non plus d'un régime d'autorisation au titre de la réglementation relative à la prévention des risques sanitaires liés à l'environnement et au travail (article R 1333-23 du Code de la santé publique) ;
- Le paiement des amendes ;
- Les conséquences de la participation de l'assuré à un pari ;
- Le transport d'explosif.

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

VOS GARANTIES

LES DOMMAGES QUE VOUS CAUSEZ AUX AUTRES : RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVÉE

Nous entendons par assuré :

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

- De billets de transport,
- D'un voyage organisé (croisière, circuit, séjour « tout compris », ...),
- Et dont la durée n'excède pas douze mois consécutifs.

NOUS GARANTISSONS

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

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

LES CONSEQUENCES FINANCIERES DE LA RESPONSABILITE CIVILE DE L'ASSURE

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

NOUS NE GARANTISSONS PAS

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

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

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

DISPOSITIONS APPLICABLES EN CAS D'ACTION METTANT EN CAUSE LA RESPONSABILITE DE L'ASSURE

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

Devant les juridictions civiles ou administratives :

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

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

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

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

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

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

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

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

ETENDUE DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

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

LA DEFENSE DE VOS INTERETS

Dispositions communes aux garanties Défense pénale et recours suite à accident

NOUS ENTENDONS PAR 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

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

SUR UN PLAN AMIABLE

La consultation juridique

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

L'assistance amiable

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

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

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

SUR UN PLAN JUDICIAIRE

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

FORMALITES A ACCOMPLIR EN CAS DE LITIGE

L'assuré doit adresser par écrit toute déclaration de sinistre à XPLORASSUR.

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

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

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

ARBITRAGE

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

- L'assuré a la faculté de désigner librement une tierce personne sous réserve :
 - Que cette personne soit habilitée à donner un conseil juridique et ne soit en aucun cas impliquée dans la suite éventuelle du dossier,
 - De nous informer de cette désignation.

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

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

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

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

CHOIX DE L'AVOCAT ET CONDUITE DU PROCES

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

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

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

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

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

GESTION DES SINISTRES

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

L'adresse de ce service vous sera indiquée par votre conseiller XPLORASSUR lors de la première demande de mise en jeu de la garantie.

NE SONT JAMAIS PRIS EN CHARGE

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

EXCLUSIONS COMMUNES

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

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

LA DEFENSE DE VOS INTERETS/ Défense pénale et recours suite à accident

NOUS GARANTISSONS

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

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

NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE

LES FORMALITES ET DELAIS A RESPECTER

En cas de sinistre, vous devez en aviser XPLORASSUR – 10 rue du pont de Tounis - 31000 TOULOUSE

Nous indiquer :

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

NON-RESPECT DU DELAI DE DECLARATION

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 FORMALITES ET DELAI DE TRANSMISSION DES PIECES

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.

FAUSSES DECLARATIONS

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

ASSURANCES MULTIPLES

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

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

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

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

L'INDEMNISATION

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

RESPONSABILITE CIVILE

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

MODALITÉS D'APPLICATION DES MONTANTS DE GARANTIE

DETERMINATION DES SOMMES ASSUREES

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

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

DISPOSITIONS RELATIVES AUX GARANTIES FIXEES PAR SINISTRE

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

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

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

DISPOSITIONS RELATIVES AUX GARANTIES FIXEES PAR ANNEES D'ASSURANCE

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

Lorsqu'un même fait dommageable (ou ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique) donne lieu à un ou plusieurs dommages pour lesquels une ou plusieurs réclamations sont formulées, elles sont rattachées à l'année d'assurance de la survenance du fait dommageable (ou du premier fait dommageable pour un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique) et constituent un seul et même sinistre. Le montant fixé par année d'assurance est donc réduit automatiquement quels que soient le nombre, la nature et l'origine des sinistres, des indemnités réglées ou dues au titre d'une même année d'assurance jusqu'à épuisement de ce montant.

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

DEFENSE PENALE ET RECOURS SUITE A ACCIDENT.

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

MENTIONS LEGALES

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

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

Protection des données personnelles

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

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

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

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

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

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

CADRE DU CONTRAT

PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

La durée de validité des garanties correspond aux dates indiquées sur la facture remise par l'organisme sportif, avec un maximum de 90 jours consécutifs.

La garantie Annulation, prend effet à la date d'achat auprès de l'organisme sportif. La garantie cesse le jour du départ, indiqué sur la facture délivrée par l'organisme sportif.

Les autres garanties, prennent effet à ohoo le jour du début du séjour et expirent à la fin du séjour sportif comme indiqué sur la facture délivrée par l'organisme sportif.

QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties et/ou les prestations souscrites au titre du présent contrat s'appliquent dans le monde entier.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUS LES RISQUES

Sont exclus :

- Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,
- Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- Les dommages provoqués intentionnellement par l'assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- Le montant des condamnations et leurs conséquences,
- L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
- L'état d'imprégnation alcoolique,
- Les frais de douane,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,
- L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
- Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,
- L'utilisation par l'assuré d'appareils de navigation aérienne,
- L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- Le suicide et la tentative de suicide,
- Les épidémies et pandémies 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.

QUELLES SONT LES LIMITES APPLICABLES EN CAS DE FORCE MAJEURE ?

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements à l'exécution des prestations d'Assistance résultant de cas de force majeure ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

FAUSSES DECLARATIONS

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

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

TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

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 01.45.16.43.95 ou en écrivant à voyage@mutuaide.fr pour les garanties Assistance listées ci-dessous :

- Assistance rapatriement
- Assistance complémentaire aux personnes
- Assistance en cas de décès
- Assistance voyage

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 le faire connaître à XPLOASSUR en écrivant à sinistre@xplorassur.com pour les garanties Assurance listées ci-dessous :

- Annulation
- Frais d'interruption de séjour ou d'activités sportives
- Bagages
- Vol ou bris de matériel

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

MUTUAIDE ASSISTANCE - SERVICE ASSURANCE
126 rue de la Piazza
CS 20010 - 93196 Noisy le Grand CEDEX

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

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

LA MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

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

GROUPAMA D'OC
14, rue de Vidailhan
CS 93131 - 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 la Médiation de l'Assurance à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

LA MEDIATION 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.

COLLECTE DE DONNEES

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

- Les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances) ;
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur ;

- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription ;
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.
Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.
Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne) ;
- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.
Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation ;
- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.
Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.
Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).
En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.
Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste ;
- En sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux ;
- Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services ;
- Les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne ;
- L'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.
Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès. Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :
par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
ou
par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy le Grand Cedex.

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

PLURALITE D'ASSURANCES

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

SUBROGATION

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'évènement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet évènement.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

Il est rappelé que :

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

EXERCICE DU DROIT DE RENONCIATION PREVU A L'ARTICLE L.112-10 DU CODE DES ASSURANCES (LOI HAMON)

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des sinistres garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de 14 jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

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

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des sinistres garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de 30 jours à compter de votre renonciation.

« Je soussigné M.....demeurantrenonce à mon contrat N°.....souscrit auprès d'....., conformément à l'article L 112-10 du Code des Assurances. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

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

QUELLE EST LA LOI APPLICABLE AU PRESENT CONTRAT ET LES MODALITES DE REGLEMENT EN CAS DE LITIGE ?

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

AUTORITE DE CONTROLE

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9.