



Une nouvelle idée de l'assurance tourisme et loisirs
CONTRAT MULTIRISQUE N°5187

Dispositions générales valables pour toute souscription à compter du 1^{er} janvier 2019



Mutuaide

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE

MUTUAIDE ASSISTANCE

8-14, avenue des Frères Lumière - 94368 BRY SUR MARNE CEDEX
7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

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

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

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

Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué.

Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assistance.



Une nouvelle idée de l'assurance tourisme et loisirs

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE

ASSURINCO 122 bis, quai de Tounis 31000 TOULOUSE

Du Lundi au vendredi de 9h00 à 18h00

- par téléphone de France : 05 34 45 31 51
- par e-mail : sinistre@assurinc.com

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

- Le numéro de votre contrat,
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre domicile,
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- Le motif de votre déclaration.

Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assurance vous sera communiqué.

Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assurance.

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	MONTANT MAXIMUM TTC	FRANCHISE PAR PERSONNE
ANNULATION DE VOYAGE Maladie, Accident, Décès Autres motifs garantis <ul style="list-style-type: none"> • Convocation pour adoption d'enfant • Dommages matériels graves à la résidence principale, secondaire ou professionnelle de l'assuré • Dommages graves au véhicule • Licenciement économique • Obtention d'un emploi salarié ou d'un stage rémunéré • Convocation à un examen de rattrapage • Suppression ou modification des congés payés par l'employeur 	7 000€ par hébergement 32 000 € / évènement	Aucune 40€ par dossier
ARRIVEE TARDIVE <ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des nuitées de séjours non effectuées 	50% du montant du séjour	1 nuit
INTERRUPTION DE SEJOUR <ul style="list-style-type: none"> • Rapatriement médical de l'Assuré • Retour anticipé de l'Assuré 	7 000€ par hébergement 32 000 € / évènement	Aucune
VOYAGE DE COMPENSATION <ul style="list-style-type: none"> • Voyage de remplacement en cas de rapatriement médical 	Frais réels (Sous forme de bon d'achat valable 18 mois)	Aucune
INDIVIDUELLE ACCIDENT <ul style="list-style-type: none"> • Capital en cas de décès • Capital en cas d'invalidité permanente • Cumul par évènement 	15 000€ par personne 15 000€ par personne 2 300 000€ par évènement	Aucune 10% du taux d'invalidité Aucune
RETOUR IMPOSSIBLE <ul style="list-style-type: none"> • Départ impossible pendant le voyage pour intempéries 	1 nuit	Aucune
ASSISTANCE RAPATRIEMENT <ul style="list-style-type: none"> • Rapatriement ou transport sanitaire • Rapatriement des personnes accompagnantes • Rapatriement des enfants de moins de 18 ans et des adultes handicapés • Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'assuré • Frais d'hospitalisation à l'Etranger • Frais médicaux réglés à l'Etranger • Frais de soins dentaires • Frais de recherche et de secours • Assistance en cas de décès de l'Assuré <ul style="list-style-type: none"> - Transport du corps - Frais funéraires - Formalités décès • Chauffeur de remplacement • Assistance juridique à l'étranger <ul style="list-style-type: none"> - Remboursement des honoraires d'avocat - Avance sur caution pénale • Retour anticipé 	Frais réels Frais réels Frais réels Titre de transport aller-retour + 50€ par jour 75 000€ par personne 75 000€ par personne 300€ par personne 3 000€ par personne et 7 600€ par évènement Frais réels 2 300€ Titre de transport aller-retour + 50€ par jour (max 10 jours) Salaire et frais de voyage du chauffeur 3 000€ par personne 15 000€ par personne Frais réels	Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune 30€ par dossier 30€ par dossier Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune

GARANTIES D'ASSURANCE « SEJOURS HIVER »	MONTANT MAXIMUM TTC	FRANCHISE PAR PERSONNE
ANNULATION MANQUE OU EXCES DE NEIGE <ul style="list-style-type: none"> Défaut ou excès de neige <ul style="list-style-type: none"> Frais de report Accès impossible à la station 	7 000€ par hébergement 32 000 € / évènement Frais de report de 5% du prix du voyage (150€ par hébergement maximum) 1 journée au prorata temporis du montant total des prestations	Seuil d'intervention : 2 jours consécutifs de fermeture dans les 5 jours précédents le départ 40€ par dossier Seuil d'intervention : 5 heures consécutives de fermeture d'accès à la station
INTERRUPTION D'ACTIVITES NEIGE <ul style="list-style-type: none"> Fermeture des remontées mécaniques <ul style="list-style-type: none"> Forfait remontées mécaniques Location de matériel Accident de ski <ul style="list-style-type: none"> Forfaits remontées mécaniques et bien être Location de matériel Départ anticipé en cas d'intempéries 	Remboursement au prorata temporis, Maximum 70% du montant total des prestations 250€ par personne assurée 200€ par personne assurée 50€ par hébergement	Aucune
PERTE OU VOL DU FORFAIT	200€ par personne	Aucune
BRIS OU VOL DE MATERIEL DE SKI DE LOCATION <ul style="list-style-type: none"> Indemnisation des frais de réparation du matériel de location Indemnisation des frais de location de matériel de remplacement 	200€ par personne	Aucune
ASSISTANCE NEIGE <ul style="list-style-type: none"> Frais de secours sur pistes balisées et hors-pistes 	Frais réels	Aucune

DEFINITIONS

- NOUS, L'ASSUREUR** : Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance hors Individuelle Accident, l'Assureur est MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne Cedex – S.A. au capital de 12.558.240 € entièrement versé– Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Créteil – TVA FR 31 3 974 086 000 19. Pour la garantie Individuelle Accident l'Assureur est GROUPAMA OC - 14 rue de Vidailhan – immeuble Premium – 31130 BALMA – RCS 391 851 557 Balma.
- ACCIDENT CORPOREL GRAVE** : Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.
- ATTENTAT** : Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale intervenu contre des personnes et/ou des biens dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur et faisant l'objet d'une médiatisation. Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des affaires étrangères français ou le ministère de l'intérieur. Si plusieurs attentats ont lieu le même jour, dans le même pays, et si les autorités le considèrent comme une seule et même action coordonnée, cet évènement sera considéré comme étant un seul et même évènement.
- ASSURÉ** : Personne physique ou groupe dûment assurés au présent contrat et désignés, ci-après, sous le terme « vous ». Ces personnes doivent avoir leur domicile en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe.
- BAGAGES** : Les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires que vous portez.
- BLESSURE** : Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente
- CATASTROPHE NATURELLE** : Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine. Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

- **DÉFINITION DE L'ASSISTANCE AUX PERSONNES** : L'assistance aux personnes comprend l'ensemble des prestations mises en œuvre en cas de maladie, blessure ou décès des personnes garanties, lors d'un déplacement garanti.
- **DÉPLACEMENT GARANTI** : Séjour pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.
- **DOMICILE** : Est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.
- **DOM-ROM, COM et collectivités sui generis** : Guadeloupe, Martinique, Guyane Française, Réunion, Polynésie Française, Saint Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, Nouvelle Calédonie.
- **DURÉE DES GARANTIES** :
 - La garantie "Annulation" prend effet le jour de votre souscription au contrat d'assurance et expire le jour de votre départ en voyage.
 - La durée de validité des autres garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur de voyages, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.
- **ÉTRANGER** : Tour pays en dehors de votre pays de domicile.
- **EUROPE** : Par Europe, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Italie et 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.
- **ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN ASSISTANCE** : Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.
- **EXÉCUTION DES PRESTATIONS** : Les prestations garanties par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de MUTUAIDE ASSISTANCE. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les Assurés ne pourra être remboursée par MUTUAIDE ASSISTANCE.
- **FRANCHISE** : Part du sinistre laissée à la charge de l'Assuré prévue par le contrat en cas d'indemnisation à la suite d'un sinistre. La franchise peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.
- **GROUPE** : Ensemble des participants figurant sur le même bulletin d'inscription au voyage.
- **MALADIE** : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.
- **MALADIE GRAVE** : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.
- **MAXIMUM PAR ÉVÉNEMENT** : Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs assurés victimes d'un même événement et assurés aux mêmes conditions particulières, la garantie de l'assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.
- **MEMBRES DE LA FAMILLE** : Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.
- **NOUS ORGANISONS** : Nous accomplissons les démarches nécessaires pour vous donner accès à la prestation.
- **NOUS PRENONS EN CHARGE** : Nous finançons la prestation.
- **NULLITÉ** : Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues à la convention, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.
- **SINISTRE** : Événement à caractère aléatoire de nature à déclencher la garantie du présent contrat.
- **TERRITORIALITÉ** : Monde entier.

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

2.1 ANNULATION POUR MOTIF MEDICAL

- **Maladie grave, Accident corporel grave ou décès, y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident, constatés avant la réservation de votre séjour, ou le décès de :**
 - Vous-même
 - Toute personne vivant habituellement sous votre toit,
 - Un membre de votre famille (selon définition au chapitre définitions)
 - La personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur le même bulletin d'inscription au séjour et assurée au titre du présent contrat,
 - Votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription du présent contrat,
 - La personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre séjour de garder ou d'accompagner en séjour, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit.
- **Contre-indication médicale à la pratique des activités spécifiques souscrites lors de la réservation de votre séjour.**
- **Les complications de grossesse jusqu'à la 28ème semaine.**
- **et qui entraînent la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre et sous réserve qu'au moment du départ, vous ne soyez pas enceinte de plus de 6 mois ou,**
- **si la nature même du voyage est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription.**

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

2.2 ANNULATION POUR AUTRE MOTIF GARANTI

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

- **Votre convocation pour une adoption d'enfant** pendant la durée de votre séjour assuré, et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de la souscription du présent contrat,
- **Des dommages matériels graves** nécessitant impérativement votre présence le jour du départ prévu ou durant votre séjour, et consécutifs à un cambriolage, à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels et atteignant :
 - Votre résidence principale ou secondaire,

- Votre exploitation agricole,
- Vos locaux professionnels si vous êtes dirigeant d'entreprise, membre du comité de direction ou si vous exercez une profession libérale,
- **Des dommages graves à votre véhicule** survenant dans les 48 heures précédant le départ, et dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour vous rendre à votre point de départ ou sur votre lieu de séjour,
- **Votre licenciement économique ou celui de votre conjoint**, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent contrat,
- **L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour votre séjour, alors que vous étiez inscrit au chômage, **à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou renouvellement de contrat, ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire ;**
- **Votre convocation à un examen de rattrapage scolaire ou de rattrapage en cas d'études supérieures**, à une date se situant pendant la durée du séjour, sous réserve que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la souscription du présent contrat,
- **La suppression ou la modification de la date de vos congés payés par votre employeur.**
 Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, **à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants et des représentants légaux d'entreprise.**
 Ces congés, correspondant à un droit acquis, doivent avoir fait l'objet d'un accord écrit préalable de la part de l'employeur.

2.3 **ANNULATION D'UNE OU PLUSIEURS PERSONNES VOUS ACCOMPAGNANT**

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

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

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

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

3. EFFET DE LA GARANTIE

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

4. MONTANT DE LA GARANTIE

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

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

5. FRANCHISE DE LA GARANTIE

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

6. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

- Les événements survenus entre la date d'achat de votre séjour et la date de souscription du présent contrat ainsi que leurs conséquences ;
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre séjour ;
- Les complications de grossesse au-delà de la 28^{ème} semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ;
- L'oubli de vaccination ;
- 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 ou un traitement équivalent, 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 ;
- L'absence d'aléa ;
- Les actes intentionnels et/ou répréhensibles 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 ;
- Le simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français ;
- Un acte de négligence de votre part ;
- Tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'organisateur du séjour 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,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles.

7. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Deux étapes

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

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

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

ASSURINCO
Service Indemnisation Clients
122 bis Quai de Tounis
31000 TOULOUSE
sinistre@assurinco.com

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

- En cas de maladie ou d'accident, d'un certificat médical et/ou un bulletin administratif d'hospitalisation précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident,

- En cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,
- Dans les autres cas, de tout document justifiant le motif de votre annulation.

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

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

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

- Photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes,
- Décomptes de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs aux remboursements des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- Numéro de votre contrat d'assurance,
- Facture initiale d'inscription ou bulletin d'inscription délivré par l'organisateur du séjour,
- Facture de frais d'annulation délivrée par l'organisateur du séjour,
- En cas d'accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins, et tout autre document nécessaire,

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

ARRIVEE TARDIVE

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

2. EFFET DE LA GARANTIE

Si un motif imprévisible et indépendant de votre volonté, intervient avant votre arrivée sur le lieu de villégiature ou durant votre acheminement et que de ce fait vous ne puissiez être présent à la date prévue de début de séjour, nous vous remboursons, au prorata temporis, les nuitées de votre séjour (transport non compris) déjà réglées et non effectuées.

3. MONTANT DE LA GARANTIE

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

4. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

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

2. MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est calculée à compter du jour suivant l'événement (retour anticipé, rapatriement médical, début hospitalisation sur place). Le remboursement se calcule sur la base des frais réels de séjour, transport et transfert non compris.

3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

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

4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez nous adresser votre déclaration de sinistre **dans les 5 jours qui suivent votre retour de voyage**, à l'adresse suivante :

ASSURINCO
Service Indemnisation Clients
122 bis Quai de Tounis
31000 TOULOUSE
sinistre@assurinco.com

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

Dans tous les cas, vous devrez vous fournir :

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

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

VOYAGE DE COMPENSATION

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

2. MONTANT DE LA GARANTIE

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

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

3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

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

4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez nous adresser votre déclaration de sinistre **dans les 5 jours qui suivent votre retour de séjour**, à l'adresse suivante :

ASSURINCO
Service Indemnisation Clients
122 bis Quai de Tounis
31000 TOULOUSE
sinistre@assurinco.com

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

Dans tous les cas, vous devrez vous fournir :

- La facture d'inscription au voyage ou le bulletin d'inscription de l'agence,
- L'attestation ou le justificatif de l'Assisteur confirmant la date du rapatriement et son motif,
- Tout autre document que nous jugeons nécessaire pour l'instruction du dossier.

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

INDIVIDUELLE ACCIDENT

1. DEFINITIONS SPECIFIQUES

- **SOUSCRIPTEUR** : La personne désignée en cette qualité aux Conditions Particulières qui signe le contrat et s'engage au paiement des cotisations.

- **ASSURÉ** : La personne désignée en cette qualité aux Conditions Particulières dont l'atteinte à l'intégrité physique consécutive à un accident donne lieu au paiement des indemnités garanties.
- **DOMICILE** : Pour la garantie « Individuelle Accident », le domicile de l'Assuré doit être situé en France Continentale ou Département d'Outre-Mer, ou en Belgique.

- **NOUS** :

GROUPAMA D'OC – 14 rue de Vidailhan – immeuble Premium – 31130 BALMA – RCS 391 851 557 Balma.

- **VOUS** : Le Souscripteur.

- **BÉNÉFICIAIRE(S)** : La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre.

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

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

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

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

- **ACCIDENT** : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

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

Ne sont pas assimilés à des accidents :

- Les ruptures d'anévrisme, infarctus du myocarde, embolie cérébrale, crises d'épilepsie, hémorragie méningée.
- **MALADIE** : Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.
- **INFIRMITÉ PERMANENTE** : Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré. Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème Invalidité de la Sécurité Sociale.
- **OBJET DE L'ASSURANCE** : Le contrat a pour objet de garantir le paiement de celles des indemnités définies ci-après, qui sont prévues et dont le montant est fixé au Tableau de Garanties, en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré. Seuls les Assurés âgés de moins de 70 ans peuvent bénéficier de la garantie Individuelle Accident.

EXCLUSIONS

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

2. NATURE DES INDEMNITÉS

DÉCÈS

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

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

La disparition officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors du naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident. Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront nous être intégralement remboursées.

INFIRMITÉ PERMANENTE

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

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

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

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

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

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

INFIRMITÉS MULTIPLES

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

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

La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés. Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération, pour autant qu'ils constitueraient la conséquence d'un accident garanti, que s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

3. REGLEMENT DES INDEMNITES

DÉTERMINATION DES CAUSES ET CONSÉQUENCES DE L'ACCIDENT

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

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

AGGRAVATION INDÉPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

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

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

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

4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

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

FORME ET INFORMATIONS NÉCESSAIRES

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

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

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables. La déclaration du sinistre devra notamment comporter:

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

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

Les mandataires et médecins, désignés par nous, aurons, sauf opposition justifiée, libre accès auprès de la victime et de ses médecins traitants pour constater son état.

Toute fausse déclaration intentionnelle sur la date ou les circonstances d'un accident, dûment constatée et de nature à nous porter préjudice, entraîne la déchéance des droits à l'indemnité qui, si elle est déjà réglée, doit nous être remboursée.

CONTRÔLE

L'Assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, **sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.**

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

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez vous adresser à :

ASSURINCO
Service Indemnisation Clients
122 bis Quai de Tounis
31000 TOULOUSE
sinistre@assurinco.com

RETOUR IMPOSSIBLE

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

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

2. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

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

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

2.1 RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE :

Vous êtes malade ou blessé lors d'un déplacement garanti. Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

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

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

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

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

2.2 RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

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

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

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

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

2.4 VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION

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

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

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

2.5 FRAIS MEDICAUX ET D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés.

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

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

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

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

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

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

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

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.

2.6 FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

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

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

2.7 RAPATRIEMENT DE CORPS

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

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

2.8 FORMALITES DECES

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

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

2.9 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

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

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

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

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants :

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

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

2.10 ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

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

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

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

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

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

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

2.11 RETOUR ANTICIPÉ

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

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

3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

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

3. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

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

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

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

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

ANNULATION MANQUE OU EXCES DE NEIGE

1. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

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

ANNULATION POUR DEFAUT OU EXCES DE NEIGE

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

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

FRAIS DE REPORT

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

ACCES IMPOSSIBLE A LA STATION

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

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

2. EFFET DE LA GARANTIE

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

3. MONTANT DE LA GARANTIE

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

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

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

4. FRANCHISE DE LA GARANTIE

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

5. DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE

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

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

6. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

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

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

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

Les justificatifs sont à adresser à :

ASSURINCO

122 bis quai de Tounis

31000 TOULOUSE

sinistre@assurinco.com

7. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

INTERRUPTION D'ACTIVITE NEIGE

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

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

2. EVENEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

Fermeture des remontées mécaniques

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

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

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

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

Accident de ski

Si vous êtes dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski jusqu'à la fin de votre séjour, nous vous remboursons au prorata temporis votre forfait remontées mécaniques ainsi que votre forfait détente et bien-être à compter du lendemain du jour de survenance de

l'évènement sur justificatif médical couvrant la période de la saison non consommée dans la limite du plafond fixé au tableau des montants de garanties et des franchises.

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

Départ anticipé en cas d'intempéries

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

3. MONTANT DE LA GARANTIE

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

4. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

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

5. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez nous adresser votre déclaration de sinistre **dans les 5 jours ouvrés** à l'adresse suivante :

ASSURINCO
Service Indemnisation Clients
122 bis Quai de Tounis
31000 TOULOUSE
sinistre@assurinco.com

Vous devrez nous la retourner complétée et nous adresser tout document qui vous sera demandé pour justifier le motif.

PERTE OU VOL DU FORFAIT DE SKI

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

2. MONTANT DE LA GARANTIE

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

3. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez nous adresser votre déclaration de sinistre **dans les 5 jours ouvrés** à l'adresse suivante :

ASSURINCO
Service Indemnisation Clients
122 bis Quai de Tounis
31000 TOULOUSE
sinistre@assurinco.com

Votre déclaration doit être accompagnée :

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

VOL ET BRIS DE MATERIEL DE SKI DE LOCATION

1. OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

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

2. MONTANT DE LA GARANTIE

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

3. EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

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

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

4. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

Vous devez nous adresser votre déclaration de sinistre dans les 5 jours ouvrés à l'adresse suivante :

ASSURINCO
Service Indemnisation Clients
122 bis Quai de Tounis
31000 TOULOUSE
sinistre@assurinco.com

Votre déclaration doit être accompagnée :

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

ASSISTANCE NEIGE

1. FRAIS DE SECOURS SUR PISTE

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

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

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

Frais d'ambulance

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

Frais de retour à la station

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

2. EXCLUSIONS DES GARANTIES ASSISTANCE NEIGE

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

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

- Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant
- Les hospitalisations prévues.

3. OBLIGATIONS ET DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

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

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

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

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

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

CADRE DU CONTRAT

LES EXCLUSIONS GENERALES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

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

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

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

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE en appelant le 01.55.98.88.21 ou en écrivant à medical@mutuaide.fr pour les garanties Assistance listées ci-dessous :
 - Assistance / rapatriement
 - Assistance Neige

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

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

MUTUAIDE s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus. Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

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

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à la faire connaître à ASSURINCO en appelant le 05.34.45.31.51 ou en écrivant à sinistre@assurinco.com pour les garanties Assurance listées ci-dessous :
 - Annulation
 - Arrivée tardive
 - Frais d'interruption de séjour
 - Voyage de compensation
 - Retour impossible
 - Annulation pour manque ou excès de neige
 - Interruption d'activités neige
 - Perte ou vol du forfait
 - Bris ou vol accidentel de matériel de location
 -

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

MUTUAIDE
Service Assurance
 TSA 20296
 94368 Bry sur Marne Cedex

MUTUAIDE s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus. Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

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

GROUPAMA D'OC

14, rue de Vidailhan CS

93105

31131 Balma Cedex

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

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

LE MEDIATEUR DE LA FFSA

BP290

75125 PARIS CEDEX 09

COLLECTE DE DONNEES

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

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 1139 du Code des Assurances),
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégués, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

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

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

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

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

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

- En sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux.
- Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services.
- Les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.
- L'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.
- Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.
- Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :
 - par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr ou
 - par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE 8/14 Avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne.

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

SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions 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 de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, ce délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

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

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

Il est rappelé que :

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

REGLEMENT DES LITIGES

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

FAUSSES DECLARATIONS

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

- Toute réticence ou déclaration intentionnellement 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.

AUTORITE DE CONTROLE

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



Une nouvelle idée de l'assurance tourisme et loisirs

122 bis, quai de Tounis
31000 TOULOUSE
Tél : 05.34.45.31.51
Mail : sinistre@assurinco.com
www.assurinco.com



Plateau d'assistance 7J/7 – 24h/24
Tél : 01.55.98.88.21
Ou +33 (0)1.55.98.88.21

MUTUAIDE ASSISTANCE
8/14 avenue des frères lumière
94368 BRY-SUR-MARNE

Assurinco Assurance Voyage

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

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

RCS TOULOUSE N° SIREN 385 154 620

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

Janvier 2019