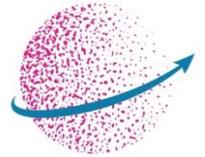


ASSISTANCE VOYAGE CARPE DIEM



ASSUREVER
assure vos voyages

LE RESUME DE VOTRE CONTRAT D'ASSURANCE VOYAGE (Produit « Assistance Voyage Carpe Diem » n°2897)



VOS GARANTIES

ASSISTANCE RAPATRIEMENT



VOTRE NUMERO DE CONTRAT PERSONNEL

8821

**VOUS AVEZ BESOIN D'UNE
ASSISTANCE DURANT VOTRE
SEJOUR ?**

Pour bénéficier des garanties d'assistance du présent contrat, il est **IMPERATIF** de contacter les services publics de secours dans un premier temps et de contacter ensuite le plateau d'assistance préalablement à toute intervention, ou initiative personnelle afin d'obtenir un numéro de dossier qui, seul, justifiera une prise en charge.



**VOUS ETES AMENES A FAIRE VALOIR
VOS GARANTIES D'ASSURANCE APRES
VOTRE VOYAGE ?**

Après contact et accord au préalable avec le plateau d'assistance durant votre séjour, vous devez nous envoyer votre déclaration de sinistre pour remboursement de vos frais médicaux dans les cinq jours ouvrés suite à votre retour de voyage.

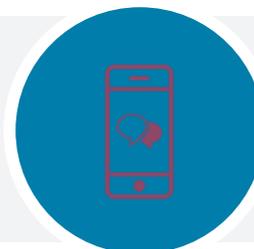
QUI CONTACTER ?

24h/24 – 7j/7

MUTUAIDE Assistance

Tél. : +33 1 55 98 88 17

N° de contrat à communiquer : **8821**



QUI CONTACTER ?

MUTUAIDE Assistance

Mail : voyage@mutuaide.fr

Tél. : +33 1 55 98 88 17

N°Dossier communiqué par le plateau
+ n°Contrat à communiquer : **8821**



CARPE DIEM

Parc Eurekaip – Zone d'activités Tire-Poix
38660 ST VINCENT DE MERCUZE
+33 4 76 73 14 41

<http://carpediem-voyages.com/>



VOS GARANTIES EN SYNTHÈSE

PRESTATIONS

MONTANTS TTC maximum / personne

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

- Transport / rapatriement
- Présence hospitalisation
- Prolongation de séjour
- Retour des accompagnants et prise en charge des frais de séjour
- Retour des enfants mineurs bénéficiaires et hébergement de l'accompagnant
- Retour anticipé
- Chauffeur de remplacement
- Rapatriement du corps en cas de décès
- Prise en charge des frais de cercueil
- Assistance juridique à l'Etranger
- Avance de la caution pénale à l'Etranger
- Frais de recherche et secours (y compris frais de secours sur piste)
- Assistance en cas de vol ou perte des papiers d'identité
- Transmission de messages urgents
- Envoi de médicaments
- Frais réels
- Billet aller-retour + 80 € / nuit (10 nuits maximum)
- 80 € / nuit (10 nuits maximum)
- Billet retour + 80 € / nuit (10 nuits maximum)
- Billet aller-retour + 80 € / nuit (4 nuits maximum)
- Billet retour
- Salaire du chauffeur
- Frais réels
- 2 500 € / personne
- 5 000 € / personne
- 10 000 € par personne
- 5 000 € / personne et 15 000 € / événement
- Frais d'expédition

FRAIS MEDICAUX

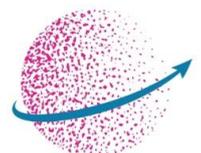
- Remboursement des frais médicaux à l'étranger et avance des frais d'hospitalisation à l'étranger
 - USA, Canada, Asie, Australie
 - Reste du monde
- ↳ *Franchise pour les frais médicaux*
- Remboursement des soins dentaires d'urgence
- 150 000 € / personne
- 80 000 € / personne
- 30 € / personne
- 300 € / personne

Les Conditions Générales complètes sont disponibles sur simple demande à votre agent de voyages.



TSA 72218
18039 BOURGES CEDEX
Tél : 01 73 03 41 01
www.assurever.com

S.A.R.L. au capital de 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance immatriculée à l'ORIAS
sous le n°07 028 567 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9



ASSUREVER
assure vos voyages

CONDITIONS GÉNÉRALES
ET SPÉCIALES

ASSISTANCE VOYAGE CARPE DIEM



SOMMAIRE

TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)	2
PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES	2
GENERALITES	3
DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE	9
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	9
FRAIS MEDICAUX	12

CONTRAT N° 8821

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

LA GESTION ADMINISTRATIVE DE CE CONTRAT EST DELEGUEE A ASSUREVER, INTERMEDIAIRE EN ASSURANCES IMMATRICULE A L'ORIAS SOUS LE NUMERO : 07 028 567 (WWW.ORIAS.FR).

MENTIONS LEGALES ASSUREVER : https://public.assurever.com/Mentions_legales.jpg.

ASSUREVER EST SOUMIS A L'AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL ET DE RESOLUTION (ACPR), SITUÉE 4 PLACE DE BUDAPEST - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09, FRANCE.

LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT, A L'EXCEPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE, SONT REGIES PAR LE CODE DES ASSURANCES FRANÇAIS.

VOTRE CONTRAT SE COMPOSE DES PRESENTES CONDITIONS GENERALES, COMPLETEES PAR VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION. PARMIS LES GARANTIES DEFINIES CI-APRES, CELLES QUE VOUS AVEZ CHOISIES FIGURENT DANS VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION, SELON LA FORMULE QUE VOUS AVEZ SOUSCRITE ET POUR LAQUELLE VOUS AVEZ ACQUITTE LA COTISATION CORRESPONDANTE.

LISEZ ATTENTIVEMENT VOS CONDITIONS GENERALES. ELLES VOUS PRECISENT NOS DROITS ET OBLIGATIONS RESPECTIFS ET REPONDENT AUX QUESTIONS QUE VOUS VOUS POSEZ.

IMPORTANT

Pour bénéficier des garanties d'assistance du présent contrat, il est **IMPERATIF** de contacter les services publics de secours dans un premier temps et de contacter ensuite **MUTUAIDE Assistance** préalablement à toute intervention, ou initiative personnelle afin d'obtenir un numéro de dossier qui, seul, justifiera une prise en charge.

Votre contrat : **8821**

MUTUAIDE Assistance 24h/24 et 7j/7

Téléphone depuis la France : 01 55 98 88 17

Téléphone depuis l'Etranger : +33 1 55 98 88 17

TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)

PRESTATIONS	MONTANTS TTC maximum / personne
Assistance rapatriement <ul style="list-style-type: none">• Transport / rapatriement• Présence hospitalisation• Prolongation de séjour• Retour des accompagnants et prise en charge des frais de séjour• Retour des enfants mineurs Bénéficiaires et hébergement de l'accompagnant• Retour anticipé• Chauffeur de remplacement• Rapatriement du corps en cas de décès• Prise en charge des frais de cercueil• Assistance juridique à l'Etranger• Avance de la caution pénale à l'Etranger• Frais de recherche et secours (y compris frais de secours sur piste)• Assistance en cas de vol ou perte des papiers d'identité• Transmission de messages urgents• Envoi de médicaments	<ul style="list-style-type: none">• Frais réels• Billet aller-retour + 80 € / nuit (10 nuits maximum)• 80 € / nuit (10 nuits maximum)• Billet retour + 80 € / nuit (10 nuits maximum)• Billet aller-retour + 80 € / nuit (4 nuits maximum)• Billet retour• Salaire chauffeur• Frais réels• 2 500 € / personne• 5 000 € / personne• 10 000 € / personne• 5 000 € / personne et 15 000 € / événement• Frais d'expédition
Frais médicaux <ul style="list-style-type: none">• Remboursement des frais médicaux à l'étranger et avance des frais d'hospitalisation à l'étranger<ul style="list-style-type: none">• USA, Canada, Asie, Australie• Reste du monde↳ <i>Franchise pour les frais médicaux</i>• Remboursement des soins dentaires d'urgence	<ul style="list-style-type: none">• 150 000 € / personne• 80 000 € / personne• 30 € / personne• 300 € / personne

PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	Le jour du départ en voyage	Le dernier jour du voyage

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées aux Dispositions Particulières avec une durée maximale de 31 jours consécutifs.

Le présent contrat d'assistance a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies ci-après, le Bénéficiaire au cours de son voyage.

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

DEFINITIONS

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.

Assureur / Nous

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 rue de la Piazza – 93196 Noisy-le-Grand Cedex – S.A. au capital de 12 558 240 € entièrement versé – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 3 974 086 000 19. Entreprise régie par le Code des Assurances, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) situé 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

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.

Bénéficiaire

Sont considérés comme Bénéficiaires, ci-après désignés par le terme « Vous », les personnes physiques voyageant par l'intermédiaire du Souscripteur ayant souscrit le présent contrat pour leur compte. Ces personnes doivent avoir réservé leur séjour auprès d'un point de vente situé dans la zone géographique couverte par la Libre Prestation de Services (LPS).

Billet de train

Les titres de transport ferroviaire.

Catastrophe naturelle

Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, un typhon, un ouragan, un cyclone ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

COM

Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint-Barthélemy et Saint-Martin.

Confirmation du vol

Formalité permettant de valider l'achat du billet et de maintenir la réservation des places.

Les modalités sont définies au niveau des Conditions de Vente de l'organisateur.

Conjoint

Par Conjoint, il faut entendre :

- la personne liée au Bénéficiaire par les liens du mariage et non séparé judiciairement ;
- la personne qui vit maritalement avec le Bénéficiaire et sous le même toit, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié ;
- le Cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec le Bénéficiaire.

Domicile

Le domicile du Bénéficiaire doit être situé en France, dans l'un des pays membres de l'Union Européenne, au Royaume Uni, en Suisse, Norvège, Monaco, Andorre, Liechtenstein, San Marin ou à Gibraltar. On entend par domicile le lieu de résidence principal et habituel du Bénéficiaire, et figurant sur sa déclaration d'impôt sur le revenu.

DROM

Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et Réunion.

Epidémie

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

Etranger

Par "Etranger", on entend le monde entier à l'exception du pays de Domicile.

France

Par "France", on entend France métropolitaine, Corse, DROM et COM.

Franchise

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

Libre Prestation de Services (LPS)

Opération par laquelle une entreprise d'assurance d'un état membre de la communauté économique européenne couvre, à partir de son siège social ou d'un établissement situé dans un état membre, un risque situé sur le territoire d'un autre de ces états.

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Maximum par événement

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

Membre de la famille

Le conjoint ou le concubin notoire, pacsé, les ascendants ou descendants, les beaux-pères, belles-mères, sœurs, frères, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux et nièces du Bénéficiaire ou de son conjoint et tuteur légal du Bénéficiaire ou de son conjoint.

Pandémie

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

Pays d'origine

Est considéré comme pays d'origine celui de votre domicile.

Quarantaine

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

Sinistre

Événement à caractère aléatoire, de nature à engager la garantie du présent contrat.

Souscripteur

L'organisateur du voyage, ayant son domicile dans la zone géographique couverte par la Libre Prestation de Services (LPS), qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres Bénéficiaires, ci-après dénommés les Bénéficiaires.

Vol régulier

Vol programmé effectué par un avion commercial, dont les horaires précis et les fréquences sont conformes à ceux publiés dans l'ABC World Airways Guide.

Vol non régulier de type charter

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

Voyage

Déplacement et/ou séjour, forfait, location, croisière, titre de transport (y compris vol sec) réservés auprès de l'organisateur de voyage dont les dates, la destination et le coût figurent aux Dispositions Particulières.

ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

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

COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

→ **VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE ?**

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences. Afin de nous permettre d'intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s) ;
- **votre numéro de contrat : 8821**
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre.

Vous devez :

- contacter sans attendre le plateau d'assistance au n° de téléphone : **01 55 98 88 17** (+ 33 1 55 98 88 17 depuis l'étranger) ;
- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense ;
- vous conformer aux solutions que nous préconisons ;
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit ;
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

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

Dès réception de l'appel, l'Assureur, 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'Assureur peut demander au Bénéficiaire de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

Le Bénéficiaire 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'Assureur 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'Assureur 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'Assureur a pris en charge le transport d'un Bénéficiaire, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.

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

CUMUL DES GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance (prévues aux présentes Dispositions Générales), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises, ceci sans préjudice des poursuites que nous serions alors fondés à tenter à votre encontre.

QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES EVENEMENTS ASSIMILES ?

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

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

- guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, attentats, actes de terrorisme, pirateries, représailles,
- recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique,
- grèves, explosions, pollution, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé(e),
- recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé de du Bénéficiaire ou de l'enfant à naître.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

Sont exclus :

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires, attentats, actes de terrorisme, prises d'otage ;
- la participation volontaire d'un Bénéficiaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait ;
- les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité ;
- la pollution, les catastrophes naturelles ;
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool ;
- les traitements esthétiques ;
- les épidémies et pandémies ;
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

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

Pour toute réclamation sur vos garanties d'Assistance rapatriement et Frais médicaux, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le 01 55 98 88 17.

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

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Qualité Clients
126 rue de la Piazza
CS 20010
93196 Noisy-le-Grand Cedex

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

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

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

DONNEES PERSONNELLES

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

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances) ;
- le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur ;
- les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription ;
- les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.
Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.
Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne) ;
- en sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.
Les données et les documents concernant le Bénéficiaire sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation ;
- ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.
Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.
Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).
En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

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

- en sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux ;
- les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services ;
- les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne ;
- le Bénéficiaire dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.
Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.
Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :
par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
ou
par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex.

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

SUBROGATION

L'Assureur est subrogé 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, L'Assureur est subrogé dans les droits et actions des Bénéficiaires 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 fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action du Bénéficiaire 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 le Bénéficiaire 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 au Bénéficiaire en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressée par le Bénéficiaire à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et le Bénéficiaire 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 L113-8 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 conformément à l'article L113-9 du Code des Assurances.**

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 92459 – 75436 Paris Cedex 9.

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

LANGUE UTILISEE

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.

CONTRAT

Les garanties assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de l'Assureur, sous le numéro 8821.

DISPOSITIONS GENERALES D'ASSISTANCE

Aucun rapatriement ou retour anticipé n'est pris en charge s'il n'a pas fait l'objet d'un appel préalable auprès du plateau d'assistance et d'un accord de ce dernier.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Pour toute intervention le Bénéficiaire ou son représentant doit impérativement contacter au préalable l'Assureur. Les coordonnées sont reportées au chapitre "COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?". Dans tous les cas, seules les autorités médicales de l'Assureur sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du

lieu d'Hospitalisation et se mettent si nécessaire en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille.

Les réservations sont faites par l'Assureur qui est en droit de demander au Bénéficiaire, les titres de transport non utilisés. L'Assureur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que le Bénéficiaire aurait dû normalement exposer pour son retour.

NATURE DES PRESTATIONS ET GARANTIES

Transport du Bénéficiaire vers un centre médical

L'Assureur organise et prend en charge le transport du Bénéficiaire vers un Etablissement hospitalier mieux approprié ou mieux équipé.

Selon la gravité et les circonstances, il est transporté par chemin de fer 1^{ère} classe, en place assise, couchette ou wagon-lit, ambulance ou véhicule sanitaire léger, avion de ligne régulière en place assise ou en civière, avion sanitaire privé.

Rapatriement du Bénéficiaire à son Domicile

L'Assureur rapatrie le Bénéficiaire à son Domicile lorsqu'il est en état de quitter l'établissement hospitalier. Le rapatriement ainsi que les moyens les mieux adaptés sont décidés et choisis par l'Assureur dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Présence hospitalisation

Si, ni le Conjoint du Bénéficiaire, ni aucun membre majeur de la Famille du Bénéficiaire, ne l'accompagne, que son état de santé ne permet pas son rapatriement et que son Hospitalisation sur place est supérieure à 72 heures consécutives (ou 48 heures si le Bénéficiaire est mineur ou handicapé), l'Assureur met gratuitement à la disposition du conjoint du Bénéficiaire ou d'un membre de la Famille, résidant dans son pays de Domicile, un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1^{ère} classe pour lui permettre de se rendre à son chevet.

Par ailleurs, l'Assureur organise et prend en charge les frais de séjour de cette personne à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties".

Prolongation de Séjour

Si l'état de santé du Bénéficiaire ne nécessite pas son Hospitalisation, que l'Assureur ne peut effectuer son rapatriement et que la durée prévue de son Séjour est terminée, l'Assureur prend en charge les frais de prolongation de Séjour du Bénéficiaire à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Si l'état de santé du Bénéficiaire ne nécessite pas un rapatriement, l'Assureur prend en charge les frais de transport du Bénéficiaire pour lui permettre de reprendre son Séjour interrompu dans la limite du prix du voyage de retour à son Domicile.

Retour des accompagnants et prise en charge des frais de séjour

Si le Bénéficiaire est hospitalisé ou rapatrié par l'Assureur, ce dernier organise et prend en charge pour le Conjoint et/ou les Enfants du Bénéficiaire, ou pour deux membres de sa Famille maximum ou pour une personne sans lien de parenté, Bénéficiaires du présent contrat, inscrites sur la même Demande d'adhésion que celle du Bénéficiaire et voyageant avec lui :

- les frais de retour anticipé jusqu'au Domicile ou lieu d'inhumation, dans la limite d'un billet d'avion classe économique ou de chemin de fer 1^{ère} classe, sous réserve que le titre de transport initialement prévu dans le cadre du Voyage de ces personnes ne puisse être utilisé ;
- les frais de prolongation de séjour de ces personnes à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Retour des enfants mineurs Bénéficiaires et hébergement de l'accompagnant

Si le Bénéficiaire est hospitalisé ou rapatrié par l'Assureur, ce dernier organise et prend en charge pour un membre de la Famille ou un proche du Bénéficiaire, résidant dans son pays de Domicile :

- un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1^{ère} classe ;
- les frais de séjour de cette personne à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" afin que cette personne prenne en charge et ramène à leur Domicile les enfants mineurs ou handicapés du Bénéficiaire, s'il voyage seul avec eux.

Retour anticipé

L'Assureur organise et prend en charge le retour au Domicile du Bénéficiaire, des membres de sa famille également Bénéficiaires et qui l'accompagne, sous réserve que les titres de transport initialement prévus dans le cadre de son Séjour ne puissent être utilisés, en cas :

- de décès d'un membre de la Famille du Bénéficiaire, de la personne chargée de son remplacement professionnel ou de la garde de ses enfants mineurs ou handicapés ;
- d'hospitalisation de plus de 48h d'un membre de la Famille ;

- de la survenance de dommages matériels graves, d'incendie, d'explosion, vol, ou destructions causées par les forces de la nature au Domicile ou aux locaux professionnels, dont le Bénéficiaire est propriétaire, locataire ou occupant, détruits à plus de 50 % et nécessitant impérativement sa présence sur place pour effectuer les actes conservatoires nécessaires.

Chauffeur de remplacement

Si l'état de santé du Bénéficiaire ne lui permet pas de conduire le véhicule de location ou dont il est propriétaire, ainsi qu'aucune autre personne l'accompagnant, l'Assureur met à disposition un chauffeur de remplacement afin de ramener le véhicule au domicile ou au lieu de restitution s'il s'agit d'une location, par l'itinéraire le plus direct.

Les frais d'hôtellerie, de restauration, de carburant, de péage et de stationnement restent à la charge du Bénéficiaire.

Cette garantie n'est acquise qu'à condition que l'état de la voiture ne fasse pas courir de danger au chauffeur, réponde aux règles du Code de la route national et international et remplisse les normes du contrôle technique obligatoire.

Rapatriement du corps en cas de décès

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

Les frais funéraires sont pris en charge à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

L'Assureur organise éventuellement et prend en charge jusqu'au lieu d'inhumation le retour des membres de la Famille qui participaient au voyage et garantis par ce même contrat.

Assistance juridique à l'Étranger

Si le Bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation locale, l'Assureur prend à sa charge les frais d'un homme de loi à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Avance de caution pénale à l'Étranger

Si le Bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation locale, l'Assureur fait l'avance de la caution pénale réclamée au Bénéficiaire à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties" ci-avant.

Pour le remboursement de cette somme, l'Assureur accorde au Bénéficiaire, un délai de trois mois à compter du jour de l'avance. Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit être aussitôt restituée à l'Assureur. Si le Bénéficiaire est cité devant un tribunal et ne s'y présente pas, l'Assureur exige immédiatement le remboursement de la caution qu'elle ne peut récupérer du fait de sa non-présentation.

Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

Frais de recherche et de secours

L'Assureur rembourse à concurrence du montant indiqué au "Tableau des garanties", les frais de recherche, de secours (y compris traîneau) et de sauvetage (y compris hélicoptère) correspondant aux opérations organisées par les sauveteurs civils ou militaires ou les organismes spécialisés dans l'obligation d'intervenir à la suite de la disparition ou d'accident corporel du Bénéficiaire.

Seuls les frais engagés par des organismes habilités pour venir au secours du Bénéficiaire et qui lui sont facturés, peuvent faire l'objet d'un remboursement.

Assistance en cas de vol ou perte des papiers d'identité

Si au cours de son Séjour le Bénéficiaire perd ou se fait voler ses papiers d'identité, l'Assureur est à la disposition du Bénéficiaire 24h/24 et 7j/7 pour le renseigner sur les démarches à accomplir (dépôt de plaintes, renouvellement des papiers...).

Transmission des messages urgents

Sur demande expresse de l'Bénéficiaire, l'Assureur transmet 24h/24 à son destinataire en France les messages à caractère urgent et strictement personnels.

Envoi de médicament

L'Assureur recherche pour le Bénéficiaire qui est à l'étranger, les médicaments indispensables à un traitement en cours, conséquence d'un sinistre survenu durant le séjour, et introuvables sur place, et les lui expédie dans les plus brefs délais, dans les limites de la législation du pays où il se trouve.

Le coût de ces médicaments reste à la charge du Bénéficiaire. Les traitements en cours avant le départ ne sont pas garantis. Les moyens de contraception ne sont pas considérés comme médicaments.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement des frais médicaux (soins, frais d'Hospitalisation, frais pharmaceutiques, honoraires et frais d'ambulance) consécutifs à un Accident ou une Maladie que le Bénéficiaire a engagés lors d'un Séjour, dans la limite définie au "Tableau des garanties" ci-avant.

Ces débours doivent être exclusivement prescrits par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Cette garantie est limitée au remboursement des frais réels engagés par le Bénéficiaire.

Pour les Bénéficiaires de nationalité française domiciliés dans l'Espace Economique Européen, la garantie de l'Assureur intervient en complément de remboursements effectués par la Sécurité Sociale française ou tout autre organisme équivalent de prise en charge ou remboursement.

MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'HOSPITALISATION

En cas d'Accident ou de Maladie du Bénéficiaire nécessitant son Hospitalisation, le Bénéficiaire (ou son représentant légal) doit préalablement, sauf cas de force majeure, contacter l'Assureur qui lui communiquera les coordonnées complètes de l'établissement hospitalier agréé le plus proche de l'endroit où le Bénéficiaire se situe.

Si du fait de son état, le Bénéficiaire (ou son représentant légal) se trouvait dans l'impossibilité d'établir ce contact avant son Hospitalisation, il contactera l'Assureur dès que son état le lui permettra.

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.

En cas de refus de la part de l'Etablissement hospitaliser d'accepter la prise en charge directe des frais par l'Assureur, le Bénéficiaire fera l'avance de ces frais est sera remboursé à 100 % des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" ci-avant.

PRECISIONS SUR LES PLAFONDS DE GARANTIE

- Frais médicaux hors Hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" et des frais courants nécessaires et non-excessifs.
- Frais médicaux Hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" et des frais courants nécessaires et non-excessifs.
- Soins dentaires d'urgence : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" et des frais courants nécessaires et non-excessifs lors de frais occasionnés par une prestation dentaire à caractère d'urgence (ne pouvant être différée dans le temps, des suites de l'état pathologique du Bénéficiaire) et pratiqués pour les soins suivants : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES "ASSISTANCE RAPATRIEMENT" ET "FRAIS MEDICAUX"

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre, sont exclus :

- Les affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place (pour la garantie Assistance, rapatriement uniquement) ;
- Les rechutes de Maladies antérieurement constatées comportant un risque d'aggravation brutale et proche non consolidée ;
- Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale ;
- Les frais engagés par le Bénéficiaire sans l'accord préalable de l'Assureur ;
- Les frais engagés par le Bénéficiaire lors d'un Séjour effectué contre avis médical ;
- Les Séjours entrepris dans un but de diagnostic et/ou traitement ;
- Les frais de restauration, d'hôtel, de route, de péage, de carburant, de taxi ou de douane sauf ceux prévus au titre des garanties ;
- Les faits susceptibles de sanction pour acte criminel selon la législation du pays dans lequel se trouve le Bénéficiaire ;
- Les conséquences ou rechutes d'accident ou Maladie antérieurement constaté et les frais médicaux occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique déjà connu avant la date de la prise d'effet de la garantie ;
- Les frais relatifs à des soins médicaux routiniers (y compris frais d'accouchement, pré et post nataux) ;
- Les frais médicaux consécutifs aux interventions médicales résultant de la seule volonté du Bénéficiaire sauf en cas de nécessité médicalement reconnue ;
- Les traitements liés à l'infécondité ;
- Les frais médicaux consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique, hernie discale, pariétale, intervertébrale, crurale, scrotale, inguinale de ligne blanche et ombilicale ;
- Les cures thermales, d'amaigrissement, de rajeunissement ;
- Les Maladies mentales, psychiques, psychiatriques, névroses et dépressions nerveuses ne nécessitant pas une hospitalisation de plus de 4 jours consécutifs ;
- Les cures thermales, rééducations, frais de lunettes, verres de contact, prothèses de toute nature, examens et tests de routine ou bilans de santé, tests ou traitements préventifs, examens et tests de contrôle non consécutifs à un accident ou une Maladie garanti ;
- Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un Accident ou une Maladie garanti ;
- Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et traitement de confort ;
- Les frais de vaccination, de séances d'acupuncture, de kinésithérapie, d'un chiropracteur ou d'un ostéopathe non consécutifs à un Accident ou une Maladie garanti ;
- Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée ;
- 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 moyens de contraception.

ASSUREVER

TSA 72218 - 18039 BOURGES CEDEX
Tél : 01 73 03 41 01

SARL au capital 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance
Garantie financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle
Conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances



Les garanties d'assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de Mutuaide Assistance, sous le numéro 8821.

ASSUREVER assure vos voyages

ASSUREVER, leader français du courtage dans le domaine du voyage, a toujours privilégié la place du client et l'innovation au cœur de son développement avec une seule ambition : assurer vos voyages en toute sérénité.

ASSUREVER conçoit, gère et distribue des solutions spécialisées d'assurance en voyage, responsabilité civile professionnelle, flotte autocars et automobiles, santé-prévoyance, dommage aux locaux, ainsi que des prestations d'assistance et d'assurance pour les particuliers, les professionnels et les entreprises.

Avec 55 collaborateurs, ASSUREVER vous accompagne au quotidien.

ASSUREVER

L'EXPERIENCE :

ASSUREVER est depuis plus de 30 ans un courtier d'assurances national indépendant, spécialiste de la création, de la distribution et de la gestion de contrats d'assurance et d'assistance dans le secteur du tourisme. Ce statut de courtier lui permet de travailler avec les meilleures compagnies d'assurance.

LA PERFORMANCE :

En 2019, ASSUREVER a assuré plus de 1,5 million de personnes dans le monde entier et géré plus de 20 000 cas d'indemnisations.

NOS ENGAGEMENTS :

- Vous guider dans vos choix de garanties
- Vous protéger au plus près de vos besoins
- Vous accompagner avant et pendant votre séjour

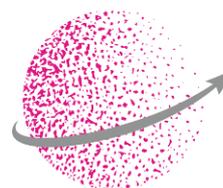
2897 – 2023031CP

VOTRE AGENCE DE VOYAGES



TSA 72218
18039 BOURGES CEDEX
Tél : 01 73 03 41 01
www.assurever.com

S.A.R.L. au capital de 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance immatriculée à l'ORIAS
sous le n°07 028 567 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9



ASSUREVER
assure vos voyages