

Assurance Loisirs

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Mutuaide Assistance, Agrément N°4021137 - Entreprise d'assurance agréée en France et régie par le Code des assurances français

Mutuaide

Produit : GRITCHEN ASSURENSPORT ET ASSURENSPORT EXTREME
N°9350

Ce document est une présentation synthétique des principales caractéristiques du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré contractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

GRITCHEN Assurensport et Assurensport Extrême est un contrat d'assurance dont l'objet est de couvrir l'Assuré à l'occasion et au cours de son voyage.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ **Assistance juridique à l'étranger (Caution pénale)**
Jusqu'à 15 300 €
- ✓ **Assistance juridique à l'étranger (Honoraires avocat)**
Jusqu'à 3 100 €
- ✓ **Frais de recherche ou de secours**
Jusqu'à 4 000 €
- ✓ **Frais médicaux dans le pays de résidence**
Jusqu'à 500 € franchise de 30€ par personne
- ✓ **Frais médicaux hors du pays de résidence**
Jusqu'à 10 000 € franchise de 30€ par personne
- ✓ **Rapatriement de corps**
Frais réels
- ✓ **Rapatriement des enfants de - de 15 ans**
Titre de transport A/R + Hôtel (maximum 2 nuits)
- ✓ **Rapatriement ou transport sanitaire**
Frais réels
- ✓ **Bris ou vol de matériel sportif**
Jusqu'à 800 € franchise de 50€ par personne
- ✓ **Frais d'interruption de séjour**
Jusqu'à 300 €
- ✓ **Individuelle Accident Mutuaide**
Jusqu'à 7 500 €
- ✓ **Défense et Recours**
Jusqu'à 20 000 €



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité
- ✗ Les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, grèves, les mouvements populaires, acte de terrorisme, prise d'otage,
- ✗ Les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- ✗ Les effets de la pollution et catastrophes naturelles ainsi que leurs conséquences,



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

Les principales exclusions du contrat sont :

- ! Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,
- ! Les dommages provoqués intentionnellement par l'Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, délit ou à une rixe, sauf cas de légitime défense,
- ! Les conséquences de l'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement, l'état d'imprégnation alcoolique,
- ! Tout acte intentionnel de l'Assuré pouvant entraîner la garantie du contrat,
- ! Les épidémies et pandémies, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- ! Les maladies préexistantes à la date d'effet du contrat, c'est à dire toute affection dont le Souscripteur ou l'Assuré a connaissance à la date d'entrée en vigueur des garanties,
- ! Tout contrôle ou examen périodique et contrôles périodiques contraceptifs,
- ! Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant.



Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

D'une manière générale, sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...).



Quelles sont mes obligations ?

- A la souscription du contrat

L'Assuré est tenu de régler la cotisation.

L'Assuré est tenu de répondre exactement aux questions posées par l'Assureur notamment dans le formulaire de déclaration lui permettant d'apprécier les risques pris en charge.

- En cas de sinistre

- Au titre des garanties d'assurance, l'Assuré doit déclarer son sinistre dans les 5 jours ouvrés à partir du moment où il a connaissance du sinistre.

- Au titre des prestations d'assistance, l'Assuré doit contacter le plateau d'assistance et obtenir son accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense.

Dans tous les cas, l'Assuré est tenu de fournir à l'Assureur toutes pièces et documents justificatifs nécessaires à la mise en œuvre des garanties d'assurance et des prestations d'assistance prévues au contrat.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est payable à la souscription du contrat, par tout moyen de paiement accepté par les remontées mécaniques.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début de la couverture

Les garanties prennent effet le jour du départ en voyage pour la pratique d'une Activité garantie.

Droit de renonciation

Conformément à l'article L112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de trente jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

Fin de la couverture

Les garanties expirent le dernier jour du voyage pour la pratique d'une Activité garantie avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation du contrat n'est pas autorisée.



NOTICE D'INFORMATION

CONTRAT MULTIRISQUE ASSURENSPORT N°9350



NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT MULTIRISQUE N°9350

TABLEAU DE GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	PLAFOND
1 / FRAIS D'INTERRUPTION DU STAGE SPORTIF (A)	(A) Au prorata temporis , maximum de 300 € Maximum 1 sinistre/an
2 / BRIS DE MATERIEL DE SKI ✓ Frais de location du matériel de ski (B)	(B) 6 jours avec un maximum de 300 € Maximum 1 sinistre/an
3 / BRIS OU DETERIORATION DU MATERIEL DE SPORT DE MONTAGNE (C) ✓ Frais de réparations ou ✓ Frais de remplacement	(C) 800 € maximum/personne Franchise 50 € Maximum 1 sinistre/an
4 / INDIVIDUELLE ACCIDENT ✓ Décès accidentel (D1) ✓ Infirmité permanente totale suite à accident (D2) ✓ Maximum par événement (D3)	(D1) 7 500 € (D2) 7 500 € , réductible en cas d'infirmité permanente partielle selon barème Accidents du Travail de la Sécurité Sociale. Franchise relative : Tout accident garanti au titre du présent contrat entraînant une Invalidité Permanente partielle inférieure ou égale à 10% ne donnera lieu au versement d'aucune indemnité. Par contre, pour toute invalidité supérieure à 10%, il ne sera fait application d'aucune franchise. (D3) 7 500 €
5/ DEFENSE ET RECOURS (E) Seuil d'intervention (E1)	(E) 20 000 € (E1) 380€

GARANTIES D'ASSISTANCE	PLAFOND
<p>1 / ASSISTANCE RAPATRIEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapatriement ou transport sanitaire (A) - Rapatriement des enfants de moins de 15 ans (B) - Frais médicaux <ul style="list-style-type: none"> ✓ En France (C1) ✓ A l'étranger (C2) ✓ Franchise des frais médicaux (C3) ✓ Soins dentaires (C4) - Rapatriement de corps <ul style="list-style-type: none"> ✓ Rapatriement du corps (D1) ✓ Frais funéraires nécessaires au transport (D2) ✓ Frais de cercueil ou d'urne (D3) - Assistance juridique à l'étranger <ul style="list-style-type: none"> ✓ Avance de la caution pénale (E1) ✓ Paiement des honoraires d'avocat (E2) - Frais de recherche ou de secours (F) - Extension sport extrêmes (si l'option est souscrite) (G) <ul style="list-style-type: none"> ✓ Frais de recherche et de secours en mer et en montagne 	<p>(A) Frais réels</p> <p>(B) Titre de transport A/R* + Hôtel (2 nuits maximum)</p> <p>(C1) 500 € (C2) 10 000 € (C3) 30 € (C4) 153 €</p> <p>(D1) Frais réels (D2) Frais réels (D3) 765€</p> <p>(E1) 15 300 € (E2) 3 100 €</p> <p>(F) 4000 €</p> <p>(G) 20 000 €</p>

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

ARTICLE 1

DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

Nous, l'Assureur

MUTUAIDE ASSISTANCE - 126, rue de la Piazza - CS 20010 - 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 12 558 240 € - Entreprise régie par le Code des Assurances - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution - 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 - 383 974 086 RCS Bobigny - TVA FR 31 383 974 086.

Accident

Un événement soudain et fortuit atteignant l'Assuré pendant la pratique d'une Activité garantie, non intentionnel de la part de ce dernier, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et n'ayant aucun lien avec un accident

ou une Maladie antérieure à l'adhésion au contrat. L'Accident doit avoir pour conséquence d'empêcher tout déplacement de l'Assuré par ses propres moyens ou d'entraîner son incapacité à pratiquer une Activité de sports ou de loisirs.

Activité de sports ou de Loisirs « Activité garantie »

Désigne la pratique, à titre individuel, de toutes disciplines ou activités sportives suivantes exercées en amateur :

- *sports garantis au titre du contrat de base : ski de descente, snowboard (surf des neiges et monoski), le télémark (ski nordique), le skiboard (miniskis ou patinettes), le ski de fond, le ski de patinage, le skating (ski à pas de patineur), les raquettes à neige, les patins à glace et la luge, course à pied, randonnée pédestre, roller, running, squash, tennis, vélo, VTT, badminton, canoë, kayak, natation (mer, rivière, piscine), planche à voile, voile, golf, athlétisme, fitness, danse, aviron, paddle, pêche.*
- *sports extrêmes garantis au titre du contrat nécessitant la souscription de l'option « Sport extrême » : escalade, grimpe, alpinisme, varappe (jusqu'à 2 000 mètres d'altitude) , spéléologie, chasse et plongée sous-marine, canyoning, rafting.*

Assuré

Sont considérés comme Assurés les personnes physiques âgées de moins de 70 ans, désignées par le Souscripteur, titulaires de la CARTE ASSURENSPORT.

Ces personnes devront avoir leur domicile dans le monde entier.

Dans le présent contrat les Assurés sont également désignés par le terme « vous ».

Pour les personnes titulaires de la CARTE ASSURENSPORT, domiciliées en dehors des pays membres de l'Union Européenne, de la Suisse, Grande Bretagne, Monaco, des COM (collectivités d'outre-mer), DROM (départements et régions d'outre-mer) ou de la Nouvelle-Calédonie, **ils ne pourront bénéficier que des garanties d'assurance, toutes prestations d'assistance sont exclues.**

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

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

Désigne votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu. Il est situé dans le monde entier.

Pour les personnes titulaires de la CARTE ASSURENSPORT, domiciliées en dehors des pays membres de l'Union Européenne, de la Suisse, Grande Bretagne, Monaco, des COM (collectivités d'outre-mer), DROM (départements et régions d'outre-mer) ou de la Nouvelle-Calédonie, **ils ne pourront bénéficier que des garanties d'assurance, toutes prestations d'assistance sont exclues.**

Durée des garanties

En cas de déplacement à l'Etranger pour la pratique d'une Activité garantie, la durée de celui-ci ne peut excéder 90 jours consécutifs.

Etranger

Tour pays en dehors de votre pays de domicile.

Evénements garantis en assistance

Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.

Événements garantis en assurance

- ✓ Interruption du stage sportif
- ✓ Bris de matériel de ski
- ✓ Bris ou détérioration du matériel de montagne
- ✓ Individuelle Accident
- ✓ Défense et recours

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.

France

Le terme France signifie la France métropolitaine et la Principauté de Monaco.

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.

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.

ARTICLE 2

DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE

1/ FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITES SPORTIVES

A. REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS NON UTILISEES EN CAS D'INTERRUPTION DU STAGE SPORTIF

A.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons au prorata temporis, à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties, les frais du stage sportif déjà réglés et non utilisés, lorsque vous devez interrompre la pratique de ce stage pour l'un des motifs suivants :

- *Transport/rapatriement tel que défini dans les présentes Dispositions Générales,*
- *Accident de sport interdisant, selon un docteur en médecine la pratique de l'Activité, et sur présentation d'un certificat médical circonstancié,*

cas particulier du ski à la montagne : constituent un seul et même forfait d'activité, les forfaits de remontées mécaniques, de cours de ski et de location de matériel réglés par vos soins durant votre séjour.

A.2 POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est :

- **proportionnelle** au nombre de jours de forfait du stage sportif non utilisés,
- **due** à compter du jour suivant l'arrêt total du stage sportif,
- **calculée** sur la base du prix total par personne du stage sportif, justifié par les factures originales, et ce jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'indemnité, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme auprès duquel vous avez acheté votre stage sportif.

2/ BRIS DE MATERIEL DE SKI

Nous vous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties, le remboursement des frais de location auprès d'un loueur professionnel, d'un matériel de ski de remplacement équivalent pour une durée maximum de 6 jours, si votre matériel de ski est devenu inutilisable à la suite d'un bris accidentel.

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

Par matériel de ski personnel, on entend les skis, surfs, monoskis, raquettes, bâtons et chaussures de ski, acheté depuis moins de 5 ans et dont vous êtes propriétaire.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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 personnel ou du non-respect de la réglementation en vigueur,
- Les dommages résultant de l'usure normale du matériel de ski personnel,
- Les simples égratignures, rayures ou toute autre dégradation matériel de ski personnel n'altérant pas son fonctionnement,
- Les pertes, vols ou disparitions du matériel de ski personnel,
- Les dommages accidentels dus au coulage des liquides, des matières grasses, colorantes ou corrosives,
- Les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,
- Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,
- Les dommages sur le matériel de ski personnel, acheté depuis plus de 5 ans.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devrez nous fournir :

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

Les justificatifs sont à adresser à :

GRITCHEN AFFINITY - SERVICE ASSURANCE
27, rue Charles Durand
CS 70139
18021 BOURGES CEDEX

3/ BRIS OU DETERIORATION DE MATERIEL DE SPORT DE MONTAGNE

En cas de bris accidentel ou détérioration accidentelle de votre Matériel de Sport de Montagne survenu pendant la pratique d'une Activité garantie, nous vous remboursons :

- ✓ **Les frais de réparation de votre Matériel de Sport de Montagne personnel**, dans la limite indiquée au Tableau de Garanties et sur présentation du devis, si votre Matériel de Sport de Montagne personnel est déclaré réparable par un Professionnel.
- ✓ **Le remplacement de votre Matériel de Sport de Montagne personnel**, dans la limite indiquée au Tableau de Garanties et sur présentation de la facture originale d'achat, si votre Matériel de Sport de Montagne personnel est déclaré irréparable par un Professionnel.

Par matériel de sport de montagne personnel, on entend skis, surf, monoski, raquettes, bâtons, chaussures et vêtements techniques personnels, achetés depuis moins de 5 ans et dont vous êtes le Propriétaire.

Dans tous les deux cas, notre remboursement ne pourra excéder le prix d'achat original de votre Matériel de Sport de Montagne personnel ainsi que la limite indiquée au Tableau de Garanties.

Vous devrez nous fournir :

- ✓ une déclaration décrivant les circonstances du sinistre ou la déclaration faite auprès de l'entreprise de transport,
- ✓ la facture originale d'achat du Matériel de Sport de Montagne datant depuis moins de 5 ans.
- ✓ Et selon le cas :
 - *Le devis détaillé des réparations établi par un Professionnel,*
 - *Le justificatif d'un professionnel prouvant l'irréparabilité et décrivant la nature et l'importance des dommages, accompagné de la facture originale d'achat de votre nouveau Matériel de Sport de Montagne personnel.*

CE QUE NOUS EXCLUONS

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 Sport de Montagne personnel ou du non-respect de la réglementation en vigueur ou de l'usure normale du Matériel de Sport de Montagne personnel,**
- **Les simples égratignures, rayures ou toute autre dégradation du Matériel de Sport de Montagne personnel n'altérant pas son fonctionnement,**
- **Les pertes, vols ou disparitions du Matériel de Sport de Montagne personnel.**
- **Les dommages accidentels dus au coulage des liquides, des matières grasses, colorantes ou corrosives,**
- **Les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,**
- **Les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,**
- **Les dommages sur le Matériel de Sport de Montagne personnel, acheté depuis plus de 5 ans auprès de ROSSIGNOL.**

Quelles sont vos obligations en cas de sinistre ?

Vous devez vous adresser à :

GRITCHEN AFFINITY - SERVICE ASSURANCE
27, rue Charles Durand
CS 70139
18021 BOURGES CEDEX

4/ INDIVIDUELLE ACCIDENT

1. DEFINITIONS SPECIFIQUES

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'ASSURE 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'ASSURE est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE 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.

2. 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 ».

3. 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.**

4. NATURE DES INDEMNITES

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 ci-dessus, 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.

5. 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.

6. 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.
- A 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.

Quelles sont vos obligations en cas de sinistre ?

Vous devez vous adresser à :

GRITCHEN AFFINITY - SERVICE ASSURANCE
27, rue Charles Durand
CS 70139
18021 BOURGES CEDEX

5/ DEFENSE JURIDIQUE ET RECOURS SUITE A ACCIDENT

LEXIQUE

Dépens : Toute somme limitativement énumérée à l'article 695 du Code de procédure civile, telle que : les droits taxes, redevances ou émoluments perçus par les secrétariats des juridictions autres que ceux dus sur les actes et titres produits par les parties à l'appui de leurs prétentions, les frais de traduction lorsque celle-ci est rendue obligatoire par la réglementation, les indemnités des témoins, la rémunération des techniciens, les débours tarifés, les émoluments des officiers publics ou ministériels et la rémunération des avocats dans la mesure où elle est réglementée et y compris les droits de plaidoirie.

Fait générateur : Il s'agit du fait générateur du sinistre garanti, c'est-à-dire la survenance de tout événement ou fait constitutif d'une réclamation dont vous êtes l'auteur ou le destinataire.

Litige : Situation conflictuelle vous opposant à un tiers. Celle-ci peut être de nature amiable ou judiciaire vous amenant à faire valoir un droit ou à résister à une prétention au regard d'un tiers.
Il n'y a pas de litige si vous vous opposez à la résolution du désaccord sans raison légitime.

Sinistre : Est considéré comme sinistre, le refus exprès ou tacite qui est opposé à une réclamation dont vous êtes l'auteur ou le destinataire.

Tiers : Toute personne étrangère au contrat.

1. NOS PRESTATIONS

Lorsque vous êtes confronté à un Sinistre garanti, nous nous engageons :

- après examen du dossier en cause, à vous conseiller sur la portée ou les conséquences de l'affaire au regard de vos droits et obligations,
- chaque fois que cela est possible, à vous fournir notre assistance au plan amiable, en vue d'aboutir à la solution la plus conforme à vos intérêts,
- en cas de besoin, à prendre en charge dans les conditions prévues à l'article 5 « Garantie Financière », les dépenses nécessaires à l'exercice ou à la défense de vos droits à l'amiable ou devant les juridictions compétentes.

2. DOMAINE D'INTERVENTION

Nous garantissons votre défense juridique et votre recours juridique dans le domaine suivant, à l'exception toutefois des exclusions définis à l'article 3 « Ce qui nous excluons ».

Protection accident et voyage

Nous prenons en charge la défense de vos intérêts :

- dans le cadre de tout recours visant à la réparation pécuniaire de votre préjudice si vous êtes victime de dommages matériels ou corporels impliquant la responsabilité d'un tiers,
- devant toute juridiction répressive si vous êtes poursuivi en qualité d'auteur ou de co-auteur d'une infraction relevée à l'occasion d'un accident.

3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions prévues au contrat, la garantie « Défense juridique et recours » ne s'applique pas :

- *aux litiges qui ne relèvent pas du domaine d'intervention limitativement définis à l'article 2 des présentes,*
- *aux sinistres dirigés contre vous en raison de dommages mettant en jeu votre responsabilité civile,*
- *aux litiges dont vous aviez connaissance lors de la souscription de la garantie,*
- *aux sinistres dont le fait générateur est antérieur à la souscription de la garantie,*
- *aux litiges pouvant survenir entre vous et MUTUAIDE ou entre vous et nous,*
- *aux procédures et réclamations découlant d'un crime ou d'un délit qualifié par un fait volontaire ou intentionnel,*
- *aux litiges consécutifs à la conduite du véhicule sous l'emprise d'un état alcoolique ou en état d'ivresse ou sous l'emprise de stupéfiants ou de drogues non prescrits médicalement ou au refus de se soumettre aux opérations de dépistage,*
- *aux litiges résultant de la conduite sans permis ou du refus de restituer le permis,*
- *aux litiges consécutifs à un délit de fuite ou à un refus d'obtempérer,*
- *aux litiges survenus à l'occasion de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de mouvements populaires ou d'attentats,*
- *aux litiges afférents à votre vie privée,*
- *aux litiges ne relevant pas de la compétence territoriale des pays dans lesquels s'exercent les garanties.*

4. CONDITIONS DE GARANTIE

Pour la mise en œuvre de la garantie, vous devez être à jour de la cotisation et le Sinistre doit satisfaire les conditions suivantes :

- la date du Sinistre doit se situer entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- la date de survenance du fait générateur doit être postérieure à la date de prise d'effet de la garantie.
- Au plan judiciaire :
 - en défense, nous intervenons devant la juridiction du pays de la zone de destination dans laquelle s'exercent les garanties,
 - en recours, nous intervenons devant toute juridiction française territorialement compétente,
 - en recours uniquement, le montant de votre préjudice en principal doit être au moins égal à 275 euros,
 - vous devez disposer des éléments de preuve nécessaires et suffisants pour la démonstration de la réalité de votre préjudice devant le tribunal.

5. GARANTIE FINANCIERE

Dépenses garanties

En cas de Sinistre garanti :

- au plan amiable, nous prenons en charge les honoraires d'expert ou de spécialiste que nous mandatons ou que vous pouvez mandater avec notre accord préalable et formel, pour un montant de préjudice en principal au moins égal à 275 euros, et ce, à concurrence maximale par Sinistre de 1 000 euros TTC.
- au plan judiciaire, nous prenons en charge, à concurrence maximale par Sinistre et quel que soit le nombre de bénéficiaires, de 8 000 euros TTC :
 - les frais de constitution du dossier de procédure tels que les frais de constat d'huissier engagés avec notre accord préalable et formel,

- les frais taxables d'huissier de justice ou d'expert judiciaire mandaté dans votre intérêt et dont l'intervention s'avère nécessaire à la poursuite de la procédure garantie,
- les honoraires et les frais non taxables d'avocat, comme il est précisé à l'article « Choix de l'Avocat ».

En cas de transaction judiciaire, l'Assureur prend en charge les honoraires d'avocat dans la limite de ceux qui auraient été appliqués si la procédure avait été menée à son terme.

Dépenses non garanties

La garantie ne couvre pas :

- les frais de consultation juridique ou d'actes de procédure réalisés avant la déclaration du Sinistre à moins que vous ne puissiez justifier de l'urgence à les avoir exposés antérieurement,
- les honoraires et émoluments d'huissier,
- les consignations pénales, les amendes pénales, fiscales, civiles ou toutes contributions assimilées.
- les frais et honoraires d'enquêteur,

La garantie ne couvre pas les sommes de toute nature que vous aurez en définitive à payer ou à rembourser à la partie adverse, telles que :

- le principal, les frais et intérêts, les dommages et intérêts, les astreintes,
- les dépens,
- les condamnations mises à votre charge au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, des articles 475-1 ou 800-1 ou 800-2 du Code de procédure pénale, de l'article L761-1 du Code de la justice administrative, ou de tout autre texte qui viendrait les compléter ou s'y substituer, ou toute autre condamnation de même nature prononcée par la juridiction saisie.

Choix de l'avocat

Vous disposez, en cas de Sinistre, comme dans l'éventualité d'un conflit d'intérêt survenant entre nous à l'occasion dudit Sinistre, de la possibilité de choisir librement l'avocat dont l'intervention s'avère nécessaire pour transiger, vous assister ou vous représenter en justice. Tout changement d'avocat doit nous être immédiatement notifié. Vous fixez de gré à gré avec l'avocat le montant de ses frais et honoraires.

Cette faculté de libre choix s'exerce à votre profit, selon l'alternative suivante :

- Si vous faites appel à votre avocat, vous lui réglez directement ses frais et honoraires. Vous pouvez nous demander le remboursement desdits frais et honoraires, dans la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat », comme il est précisé ci-après. Les indemnisations sont alors effectuées dans un délai de 4 semaines à réception des justificatifs de votre demande. Sur demande expresse de votre part, nous pouvons adresser le règlement de ces sommes directement à votre avocat dans les mêmes limites contractuelles. Si vous avez réglé une provision à votre avocat, nous pouvons vous la rembourser à titre d'avance sur le montant de votre indemnité. Néanmoins, cette avance ne pourra excéder la moitié du montant de l'indemnisation fixée au tableau « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat ». Le solde de notre indemnité étant réglé à l'issue de la procédure.

Attention : sous peine de non-paiement des sommes contractuelles, vous devez :

- Obtenir notre accord exprès avant la régularisation de toute transaction avec la partie adverse,
 - Joindre les notes d'honoraires acquittées accompagnées de la copie intégrale de toutes pièces de procédure et décisions rendues ou du protocole de transaction signé par les parties.
- Si vous souhaitez l'assistance de notre avocat correspondant mandaté par nos soins à la suite d'une demande écrite de votre part, dès lors que le Sinistre relève d'une juridiction française ou située sur le territoire de l'Union Européenne ou Monaco, nous réglons directement les frais et honoraires

garantis dans la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat », tout complément demeurant à votre charge.

6. MONTANTS MAXIMUM DE GARANTIE - HONORAIRES D'AVOCAT

Les plafonds ainsi prévus comprennent les frais divers (déplacements, secrétariat, photocopies), les taxes et impôts, et constituent le maximum de notre engagement.	Montant en euros TTC
ASSISTANCE	
Intervention amiable	150 euros par intervention
Réunion d'expertise ou mesure d'instruction, Commission	500 euros par intervention
Médiation Civile ou Pénale	500 euros par affaire
Toutes autres interventions	200 euros par affaire
PROCEDURES DEVANT TOUTES JURIDICTIONS	
Référé ou requête ou Ordonnance	500 euros par décision
PREMIERE INSTANCE	
Juge de Proximité Tribunal d'Instance	650 euros par affaire
Tribunal de Police, juge ou Tribunal pour Enfants	500 euros par affaire
Procureur de la République	200 euros par intervention
Cour d'Assises	2 000 euros par affaire
Tribunal de Grande Instance : • Juridiction de l'Exécution • Juridiction Correctionnelle • Autres procédures au fond	400 euros par décision 850 euros par affaire 1 200 euros par affaire
APPEL	
En matière Pénale Autres matières au fond	850 euros par affaire 1 200 euros par affaire
Cour de Cassation, Conseil d'État	2 100 euros par affaire
Toute autre juridiction	650 euros par affaire
Transaction amiable : • menée à son terme, sans protocole signé • menée à son terme et ayant abouti à un protocole signé par les parties et agréé par L'EQUITE	500 euros par affaire 1 000 euros par affaire

Direction du procès

En cas d'action contentieuse, la direction, la gestion et le suivi du Sinistre vous appartiennent assisté de votre avocat.

7. FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

Déclaration du sinistre

Pour nous permettre d'intervenir efficacement, vous devez faire votre déclaration par écrit dans les plus brefs délais auprès de l'assureur conseil dont les références sont précisées au contrat.

Mise en œuvre de la garantie

A réception, votre dossier est traité comme suit :

1 – Nous vous faisons part de notre position quant à la garantie, étant entendu que nous pouvons vous demander de nous fournir, sans restriction ni réserve, toutes les pièces se rapportant au Litige ainsi que tout renseignement complémentaire en votre possession.

Conformément aux dispositions de l'article L 127-7 du Code des Assurances, nous sommes tenus en la matière à une obligation de secret professionnel.

2 – Nous vous donnons notre avis sur l'opportunité de transiger ou d'engager une instance judiciaire, en demande comme en défense. Les cas de désaccord à ce sujet sont réglés selon les modalités prévues au chapitre 8 « Arbitrage ».

Cumul de la garantie

Si vous êtes garanti par plusieurs polices pour le risque constituant l'objet de notre garantie, vous devez nous en informer, au plus tard, lors de la déclaration du Sinistre.

Il est entendu que vous pouvez vous adresser à l'assureur de votre choix pour la prise en charge du Sinistre.

La garantie des polices contractées sans fraude produit ses effets dans les limites contractuelles prévues.

S'il y a eu tromperie ou fraude de votre part, les sanctions prévues par l'article L 121-3 du Code des Assurances sont applicables.

Exécution des décisions de justice et subrogation

Dans le cadre de notre garantie, nous prenons en charge les frais d'huissier, autres que ceux visés à l'article « Dépenses non

Garanties », afin d'exécution de la décision de justice rendue en votre faveur.

Lorsque la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance, nous sommes subrogés dans vos droits et actions, à concurrence des sommes que nous avons prises en charge en application du présent contrat.

Lorsqu'il vous est alloué une indemnité de procédure par application des dispositions de l'article 700 du Code de procédure civile, de l'article 475-1 ou 800-1 et 800-2 du Code de procédure pénale ou de l'article L761-1 du Code de la Justice administrative ou par tout texte prévoyant des indemnités de nature équivalente, cette somme Vous bénéficie par priorité pour les dépenses restées à votre charge, puis nous revient dans la limite des sommes que nous avons indemnisées.

Déchéance de garantie

Vous pouvez être déchu de votre droit à garantie :

- *si vous faites de mauvaise foi des déclarations inexactes sur les faits ou les événements constitutifs du Sinistre, ou plus généralement, sur tout élément pouvant servir à la solution du Litige,*
- *si vous employez ou produisez intentionnellement des documents inexacts ou frauduleux,*
- *si vous régularisez une transaction avec la partie adverse sans obtenir préalablement notre accord exprès.*

8. ARBITRAGE

Conformément aux dispositions de l'article L127-4 du Code des assurances, en cas de désaccord entre vous et nous au sujet des mesures à prendre pour régler le Litige objet du Sinistre garanti, celui-ci peut être soumis à l'arbitrage d'une tierce personne désigné d'un commun accord entre les parties, ou à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance compétent territorialement, statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à notre charge, sauf lorsque le Président du Tribunal de Grande Instance en décide autrement au regard du caractère abusif de votre demande.

Si, contrairement à notre avis et/ou de la tierce personne, vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que la nôtre ou que la tierce personne avait proposée, nous nous engageons, dans le cadre de votre garantie, à prendre en charge les frais de justice et d'avocat que vous aurez ainsi exposés, conformément à l'article 5 « Garantie financière ».

Néanmoins, afin de simplifier la gestion de ce désaccord, si vous avez sollicité une personne réglementairement habilitée à délivrer des conseils juridiques sur les mesures à prendre pour régler le Litige objet du Sinistre garanti, nous nous engageons à nous en remettre à l'opinion de cette personne. En ce cas, nous prendrons en charge les éventuels honoraires de consultation de cet intervenant dans la limite contractuelle du tableau « Montants maximum de garantie - Honoraires d'avocat » qui figure aux dispositions particulières pour le poste « Assistance - Médiation Civile ».

9. CONFLIT D'INTERETS

Si, lors de la déclaration du Sinistre, ou pendant le cours du Sinistre, il apparaît entre vous et nous un conflit d'intérêt, notamment lorsque le Litige nous opposant ou à un autre de ses assurés, vous pourrez vous faire assister par un avocat choisi conformément aux dispositions de l'article « Choix de l'avocat ». Vous pouvez également recourir à la procédure d'arbitrage définie à l'article 8 « Arbitrage ».

CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

1. PRISE D'EFFET ET DUREE

La durée de validité de toutes les garanties correspond à la date d'adhésion déclarée par le Souscripteur avec une durée maximale de 1 an.

2. DROIT DE RENONCIATION

2.1. En cas de multiassurance

Conformément à l'article L112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

Cette renonciation s'effectue par courrier recommandé à l'adresse suivante :

**GRITCHEN AFFINITY
27 rue Charles Durand,
CS70139
18021 BOURGES CEDEX**

Le montant de la Prime payée par l'Assuré sera remboursé dans un délai de trente (30) jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation sauf si un Sinistre mettant en jeu la garantie du Contrat est intervenu durant le délai de renonciation.

En cas de renonciation par voie postale, le formulaire de renonciation ci-dessous doit être fourni :

FORMULAIRE DE RENONCIATION AU CONTRAT D'ASSURANCE

N° de Contrat : **CONTRAT N° 58.225.184 - ASSURENSPORT ou 58.225.185 - ASSURENSPORT EXTREME**

Nom du client :

Adresse :

.....

.....

Je/Nous (1) Vous notifie/notifions (1) par la présente ma/notre (1) décision de renoncer au contrat d'Assurance :

Nom du ou des produits (1), souscrit(s)

le.....

Au motif que je/Nous dispose/disposons d'une garantie (1) couvrant déjà l'un des risques couverts par le contrat d'assurance précité.

Date :

Signature du client :

Rayez la mention inutile.

Formulaire à adresser, dûment accompagné d'un justificatif de garantie antérieure par lettre postale à l'adresse suivante : GRITCHEN AFFINITY, 27 rue Charles Durand, CS70139, 18021 BOURGES CEDEX

2.2 En cas de vente à distance

Conformément à l'article L 112-2-1 du Code des Assurances, vous pouvez, dans les 14 jours calendaires qui suivent la date à laquelle vous êtes informé(e) que le contrat est conclu, renoncer à votre adhésion sans avoir à justifier de motif ni à payer de pénalités.

Dans ce cas, vous devez nous informer de votre intention de renoncer à la souscription à ce contrat par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante :

**GRITCHEN AFFINITY
27 rue Charles Durand
CS70139
18021 BOURGES CEDEX**

Suivant le modèle ci-après :

« Je soussigné(e) (Préciser vos nom et prénoms) déclare renoncer au contrat n° de contratsouscrit en date du..... (date). Fait à, le (date et signature) ».

Pour que le délai de renonciation soit respecté, l'Assuré doit transmettre sa volonté de renoncer avant l'expiration du délai de renonciation.

Toutefois, dès lors que l'Assuré a déclaré un sinistre mettant en jeu la garantie, il ne peut plus exercer ce droit de renonciation.

Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois.

La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date d'effet et la date d'échéance.

3. COMMENT SONT EXPERTISES LES DOMMAGES MATERIELS COUVERTS PAR LES GARANTIES D'ASSURANCE ?

Si les dommages ne peuvent être déterminés de gré à gré ils sont évalués par la voie d'une expertise amiable et obligatoire, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un 3^e et tous les 3 opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les 2 experts de s'entendre sur le choix d'un 3^e, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le Sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée.

Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du 3^e.

4. DANS QUELS DELAIS SEREZ-VOUS INDEMNISE(E) ?

Le règlement interviendra dans un délai de 5 jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

5. 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'événements tels que :

- les guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,

- les 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,
- les grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- les 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),
- les 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,
- l'inexistence ou l'indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

6. 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 l'Assuré ou de l'enfant à naître.

7. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

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

- *les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires,*
- *la participation volontaire d'un Assuré 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,*
- *sauf dérogation, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance),*
- *les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,*
- *tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat,*
- *tout événement intervenant pendant une période d'interruption d'Activité garantie, consécutive à un Accident ou à une Maladie, impliquant l'interdiction de la pratique d'une Activité garantie et attestée par un certificat médical,*
- *les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, 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 de domicile.*

ARTICLE 3

DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

*Vous êtes **malade, blessé, ou vous décédez lors d'un déplacement garanti.** Nous intervenons dans les conditions suivantes :*

Rapatriement ou transport sanitaire :

Dans le cadre de la pratique d'une Activité garantie, Vous êtes malade ou blessé(e), nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

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

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

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

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

Rapatriement des enfants de moins de 15 ans

En cas de Maladie, Accident ou Décès dans le cadre de la pratique d'une Activité garantie et que personne n'est en mesure de s'occuper de vos enfants de moins de 15 ans, nous organisons et prenons en charge le voyage aller/retour en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses pour les ramener jusqu'à votre domicile ou celui d'un membre de votre famille.

Frais médicaux

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.

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

Pour l'application de cette prestation, il est rappelé que le terme « France » signifie la France métropolitaine, la Principauté de Monaco.

Vous êtes malade ou blessé(e) pendant la pratique d'une Activité garantie, tant que vous vous trouvez hospitalisé(e) nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation **à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

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

- pour des soins prescrits en accord avec nos médecins,
- tant que ces derniers vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture. En cas de non-paiement de votre part à cette date, le Souscripteur s'engage à nous rembourser cette avance dans le délai maximum de 30 jours à compter de notre demande, charge pour ce dernier d'en récupérer le montant, s'il le souhaite, auprès de vous.

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

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

Rapatriement de corps

Vous décédez à la suite d'un Accident survenu lors de la pratique d'une Activité garantie. 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, frais de cercueil ou frais d'urne, conditionnement) à concurrence du montant indiqué au **Tableau des Garanties.**

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

Assistance juridique à l'étranger

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

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

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

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

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

Frais de recherche et de secours

Dans le cadre de la pratique d'un sport garanti, nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en mer et en montagne y compris par hélicoptère (y compris ski hors-piste) **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

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

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

Option « sports extrêmes »

Lorsque l'Option SPORTS EXTREMES a été souscrite, les garanties de la présente convention sont également acquises pour les sports listés ci-après :

- Escalade, grimpe, alpinisme et varappe jusqu'à 2 000 m d'altitude,
- Spéléologie, chasse et plongée sous-marine jusqu'à 40 mètres de profondeur,

Nous prenons en charge les frais de recherche et de secours **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de garanties.**

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

ARTICLE 5

LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- *Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,*
- *Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domicile,*
- *L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,*
- *Toute mutilation volontaire de l'Assuré,*
- *Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas 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,*
- *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 séjournerez 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.*

ARTICLE 6

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 et pandémies, 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.

ARTICLE 7

REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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, **MUTUAIDE ASSISTANCE**, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, **MUTUAIDE ASSISTANCE** 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.

MUTUAIDE ASSISTANCE 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 **MUTUAIDE ASSISTANCE** 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 **MUTUAIDE ASSISTANCE** a pris en charge le transport de l'Assuré, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.

MUTUAIDE ASSISTANCE 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.

ARTICLE 8

CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements à l'Assuré ne peuvent être effectués par nos soins que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec notre accord.

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Gestion des Sinistres
126, rue de la Piazza - CS 20010 - 93196 Noisy le Grand CEDEX

ARTICLE 9

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, vous pouvez vous adresser à **MUTUAIDE** en appelant le **01.48.82.63.44**

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
SERVICE QUALITE 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.

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'assurance, vous pouvez vous adresser à **GRITCHEN AFFINITY**.

par e-mail reclamations@gritchen.fr ou par courrier à :

GRITCHEN AFFINITY – Service Réclamations
27, rue Charles Durand
CS 70139
18021 BOURGES 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.

ARTICLE 10

COLLECTE DE DONNEES

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

- **Les réponses aux questions posées sont obligatoires** et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),
- **Le traitement des données personnelles** est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- **Les données collectées et traitées** sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- **Les destinataires des données** le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation.

- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICLE 11

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.

ARTICLE 12

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).

ARTICLE 13

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.

ARTICLE 14

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.**

ARTICLE 15
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.**

SERVICE ASSISTANCE MUTUAIDE ASSISTANCE

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

- **par téléphone de France : 01.48.82.63.44**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par téléphone de l'étranger : 33.1.48.82.63.44 précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par télécopie : 01. 45.16.63.92**
- **par e-mail : voyage@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.

SERVICE ASSURANCE GRITCHEN AFFINITY / Service Sinistre

27, rue Charles Durand - CS 70139
18 021 BOURGES CEDEX

- **par e-mail : sinistre@declare.fr**
- **par internet : <http://declare.fr>**

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.