

En vente ICI !



UCPa
SPORT ACCESS

ASSUR'LOISIRS

Contrat n°3191

Vous avez la passion,
Nous vous donnons l'assurance !



Dispositions générales valables pour toute souscription
à compter du 1^{er} Novembre 2020

MERCI DE CONTACTER :

POUR TOUT SINISTRE



Une nouvelle idée
de l'assurance tourisme et loisirs

Du lundi au jeudi de 9h à 18h et le vendredi de 9h à 17h

Tél : 05 34 45 31 50

Fax : 05 61 12 23 08

Mail : gestion@ucpa-assistances.fr

Numéro de contrat à rappeler :

Contrat n° 31 91

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
Frais d'annulation totale	Le jour de la souscription au présent contrat	Le jour du début du programme
Frais d'interruption	Le jour du début du programme	Le jour de la fin du programme
Autres garanties	Le jour du début de programme (lieu de convocation de l'UCPA)	Le jour de la fin du programme

Les garanties ci-dessus sont applicables uniquement pendant la durée des prestations correspondant à la facture délivrée par l'UCPA, avec un maximum de 13 mois consécutifs. La garantie Annulation vous est acquise uniquement si ce contrat est souscrit le jour de l'achat de votre programme.

Seules les garanties correspondant à la formule souscrite et indiquée sur le bulletin d'inscription UCPA sont acquises.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

CONSEIL

- En cas de perte ou de vols de vos papiers d'identité ou de vos moyens de paiement, il est plus aisé de reconstituer ces documents si vous avez pris la peine d'en faire des photocopies.

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous vous conseillons de lire attentivement les présentes Dispositions Générales.

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES ASSURANCE	MONTANT MAXIMUM	FRANCHISE
Interruption, Annulation - Maladie y compris suite à une maladie liée à une épidémie ou pandémie déclarée dans les 30 jours précédant le départ, Accident, Décès - Refus d'embarquement dans un transport prévu (avion, train, bus) suite à prise de température - Complications de grossesse - Évènement aléatoire, indépendant de la volonté, imprévisible et justifiable	6 000 € / personne 30 000 € / évènement	Aucune Aucune 70 € / personne
Bagages - Vol	350 € / personne	Aucune
Individuelle accident - Invalidité permanente * - Décès * Maximum par évènement	15 000 € par assuré 15 000 € par assuré 1 500 000 € / évènement	Seuil d'intervention : 10% Sans Objet

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

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

GÉNÉRALITÉS

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

DÉFINITIONS

- **ACCIDENT** : Tout événement soudain, imprévisible et extérieur à la victime ou à la chose

endommagée, constituant la cause des dommages corporels ou matériels.

• **ACCIDENT GRAVE** : Toute atteinte temporaire ou définitive à votre intégrité physique, constatée médicalement, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre et ayant nécessité un suivi et une surveillance médicale matérialisée.

• **ANNULATION** : La suppression totale pure et simple du programme que vous avez réservé avant son début, consécutive aux motifs et circonstances entraînant notre garantie qui sont énumérés au chapitre «INTERRUPTION/ ANNULATION».

• **ASSISTEUR/ASSUREUR** : Dans le présent contrat, la compagnie d'assurance est remplacée par le terme "nous".

Les garanties d'assurance et d'assistance sont portées par Mutuaide Assistance, sauf pour l'Individuelle Accident, garantie portée par GROUPAMA D'OC, et gérées par ASSURINCO.

• **ASSURÉ** : Sont considérés comme Assurés, les personnes physiques inscrites sur un programme sportif par l'intermédiaire du Souscripteur du présent contrat, ci-après désignées par le terme « Vous ». Ces personnes doivent avoir réservé leur programme sportif auprès d'un point de vente UCPA.

• **ASSURÉ (Individuelle Accident)** : Sont considérés comme Assurés pour la garantie «Individuelle Accident», les personnes domiciliées en France Métropolitaine ou Département d'Outre Mer et ayant adhéré à la présente police par un tour opérateur ou une agence de voyage.

• **CONSOLIDATION** : Constat effectué par une autorité médicale indiquant, à un moment donné, que l'état médical de l'intéressé n'évolue plus.

• **COM** : Par « COM » on entend Mayotte, St Pierre et Miquelon, Saint Martin et Saint Barthélémy.

• **DROM (anciennement DOM)** : Par « DROM » on entend la Guadeloupe, la Guyane, Mayotte, la Martinique et la Réunion.

• **DOMICILE** : On entend par domicile votre lieu de résidence principale et habituelle.

• **DOMICILE (Individuelle Accident)** : Pour la garantie «Individuelle Accident», le domicile de l'Assuré doit être situé en France Métropolitaine ou Département d'Outre Mer.

• **ÉPIDEMIES** : Incidence anormalement élevée d'une maladie pendant une période donnée et dans une région donnée.

• **EUROPE** : Par Europe, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Italie et Îles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg,

Malte, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède et Suisse.

- **FRANCE** : Le terme France signifie France métropolitaine (y compris la Corse) et Principauté de Monaco.
- **FRANCHISE** : Part du préjudice laissée à votre charge dans le règlement du sinistre. Vous trouverez les montants de franchises propres à chaque garantie au tableau des montants de garanties.
- **HOSPITALISATION** : Toute admission d'un Assuré dans un centre hospitalier (hôpital ou clinique) prescrite par un médecin, consécutive à un Accident ou à une Maladie et comportant au moins une nuit.
- **INCAPACITÉ MÉDICALE** : Contre-indication médicale de pratiquer l'ensemble des activités principales prévues dans le cadre du programme à thème que vous avez souscrit.
- **INTERRUPTION** : suppression partielle du programme pendant la durée de ce dernier.
- **MALADIE GRAVE (ASSURANCE)** : Toute altération de votre état de santé constatée par une autorité médicale compétente, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et ayant nécessité un suivi et une surveillance médicalisée.
- **MEMBRE DE LA FAMILLE** : Par membre de la famille on entend : conjoint, pacsé ou concubin vivant sous le même toit, enfant (légitime, naturel ou adopté), frère, sœur, père, mère, beaux-parents, petits-enfants, grands-parents, tuteur légal, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux, nièces.
- **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.
- **POM** : Par « POM » on entend la Polynésie Française et la Nouvelle Calédonie.
- **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** : Evénement dont la réalisation répond aux conditions requises au contrat et susceptible d'entraîner l'application d'une des garanties souscrites. Constituent un seul et même sinistre l'ensemble des dommages provenant d'une même cause initiale.

- **SOUSCRIPTEUR** : L'UCPA, qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-avant dénommés les Assurés.
- **TRAJET** : Itinéraire parcouru jusqu'au lieu de destination indiqué sur le billet ou le bulletin d'inscription UCPA, qu'il s'agisse du trajet aller ou du trajet retour.
- **PROGRAMME** : Séance d'activité sportive encadrée et/ou accès à des espaces et des matériels sportifs, pouvant être vendus à l'unité ou regroupés dans une formule d'abonnement, de programme ou de carte.

COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. Vous souhaitez déclarer un sinistre ?

En cas d'annulation, vous devez avertir l'UCPA de votre désistement par les moyens les plus rapides (fax, mail, déclaration à l'agence) dès la survenance d'un événement garanti empêchant votre programme, ou au plus tard dans les 48 heures.

Vous devez contacter ASSURINCO dans les 5 jours ouvrés suite à la survenance du sinistre. Vous ou toute personne agissant en votre nom, devez compléter et signer la déclaration de sinistre jointe aux présentes dispositions générales et l'adresser à ASSURINCO à l'adresse suivante :

ASSURINCO
 122 bis Quai de Tounis - BP 90932
 31009 TOULOUSE Cedex
 Tél. : 05 34 45 31 50
 Fax : 05 61 12 23 08
 Mail : gestion@ucpa-assistances.fr

B. Fausses déclarations

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

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu au Code des Assurances à l'article L 113-8,
- 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 tel que prévu à l'article L 113-9 du Code des Assurances.

INTERRUPTION / ANNULATION

L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque vous annulez ou interrompez votre programme, l'UCPA maintient à votre charge tout ou partie du prix des prestations annulées ou interrompues.

LES ÉVÈNEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

ANNULATION / INTERRUPTION CLASSIQUE (Sans franchise)

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de toutes les autres,

- **MALADIE** y compris maladie déclarée dans les 30 jours précédant le départ en cas d'épidémie ou de pandémie, **ACCIDENT OU DÉCÈS**, y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident, constatés avant l'inscription de votre programme, ou le décès de :
 - vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants, votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
 - vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles filles, beaux-pères, belles-mères,
 - votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription,
 - la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre programme de garder ou d'accompagner en programme, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit,
 - un autre membre de votre famille à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès,
- **Non-acceptation dans le transport (avion, train, bus) prévu suite à une prise de température de l'Assuré, à son arrivée sur le lieu de convocation de l'UCPA.**
- **Les complications de grossesse jusqu'à la 28^{ème} semaine.**

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

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

ANNULATION / INTERRUPTION TOUTES CAUSES (Avec franchise spécifique)

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

- **Des dommages matériels graves** nécessitant impérativement votre présence le jour du début de programme prévu et consécutifs à un cambriolage, à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels et atteignant :
 - votre résidence principale ou secondaire,
 - votre exploitation agricole,
 - vos locaux professionnels si vous êtes dirigeant d'entreprise, membre du comité de direction ou si vous exercez une profession libérale,
- **Votre convocation pour une greffe d'organe,**
- **Une contre-indication de vaccination, des suites de vaccination, ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif nécessaire pour la destination choisie pour votre programme,**
- **Des dommages graves à votre véhicule** survenant dans les 48 heures précédant le programme, et dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour vous rendre à votre point de départ ou sur votre lieu de séjour,
- **Votre licenciement économique ou celui de votre conjoint,** à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent contrat,
- **L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un programme rémunéré,** prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour votre programme, alors que vous étiez inscrit au chômage, à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou renouvellement de contrat ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire,
- **Votre convocation à caractère impératif, imprévisible et non reportable** par une administration à une date se situant pendant le programme prévu,
- **Votre convocation,** à une date se situant pendant la durée du programme, à un examen de rattrapage en cas d'études supérieures sous réserve que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la souscription du présent contrat,
- **Votre mutation professionnelle, non disciplinaire,** imposée par votre employeur, vous obligeant à déménager pendant la durée de votre programme assuré ou dans les 8 jours précé-

dents votre programme et sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de la souscription du contrat,

- **Votre convocation pour une adoption d'enfant pendant la durée de votre programme assuré,** et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de la souscription du contrat,
- **Annulation pour la séparation du couple marié, pacsé ou vivant en concubinage notoire,** cette garantie n'est acquise que sur la présentation de documents légaux et administratifs prouvant la nature réelle de la séparation ou de la vie commune en cas de concubinage (procédure de divorce, rupture du contrat de PACS, tous documents attestant de la vie commune du couple, factures EDF GDF, TELECOM, comptes bancaires joints, déclaration commune...).
- **L'annulation pour un motif garanti d'une ou plusieurs personnes inscrites en même temps que vous et assurées au titre du présent contrat,** si du fait de ce désistement, vous devez voyager seul ou à deux.
- **La modification de la date de vos congés par votre employeur.**
 - Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants et des représentants légaux d'entreprise.
 - Ces congés, correspondant à un droit acquis, doivent avoir fait l'objet d'un accord préalable de la part de l'employeur.
- **Un autre événement aléatoire, quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel et sérieux, empêchant votre programme et/ou l'exercice des activités prévues pendant votre programme.** Par événement aléatoire, on entend toute circonstance soudaine, imprévisible et indépendante de la volonté de l'assuré justifiant l'annulation du programme. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité de partir.

ASSURINCO rembourse la valeur des prestations payées et non consommées pour la période définie par les documents justificatifs (certificat médical, lettre de licenciement économique, acte de décès, etc.)

LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité versée en application du présent contrat ne peut en aucun cas dépasser le prix du programme déclaré lors de la souscription du présent contrat et dans les limites prévues au Tableau des Montants de Garanties, par personne assurée et par événement.

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés par l'UCPA en application du barème indiqué dans ses conditions générales de ventes.

Toutefois, nous limitons notre prise en charge au montant des frais qui vous auraient été facturés en application de ce barème, si vous aviez averti l'UCPA dans les 48 heures de la survenance de l'événement ouvrant droit à notre garantie.

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

Une franchise par personne assurée, reprise au tableau des garanties, est toujours déduite de l'indemnité qui vous est due.

LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

La garantie Annulation ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du programme par l'UCPA ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

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

- Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'inscription de votre programme et la date de souscription du présent contrat,
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre programme,
- La grossesse y compris ses complications au-delà de la 28^{ème} semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- L'oubli de vaccination,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, de l'UCPA ou du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
- Le défaut ou l'excès d'enneigement,
- Tout événement médical dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent contrat,
- La pollution, la situation sanitaire locale, les catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi N° 82.600 du 13 juillet 1982 ainsi que leurs conséquences, les événements météorologiques ou climatiques, (sauf dans le cadre de l'article « Spécificités pour les programmes Neige France et pays limitrophes »),
- Les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
- Tout événement survenu entre la date d'inscription de votre programme et la date de souscription de présent contrat.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

1. Vous devez avertir l'UCPA de votre désistement par les moyens les plus rapides (fax, mail, déclaration à l'agence) dès la survenance d'un sinistre garanti empêchant votre programme, ou au plus tard dans les 48 heures.

Attention : si vous informez tardivement l'UCPA de votre intention d'annuler, nous ne prenons en charge que les frais d'annulation contractuellement exigibles à la date de survenance de l'événement ouvrant droit à garantie et vous resterez votre propre assureur pour la différence.

2. Vous devez adresser à ASSURINCO dans les cinq jours ouvrés où vous avez connaissance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure, la pièce justifiant de votre annulation.

ASSURINCO

122 bis quai de Tounis - 31000 TOULOUSE

gestion@ucpa-assistances.fr

Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Dès réception, vous recevrez la liste des pièces justificatives à fournir et indispensable pour la bonne gestion de votre dossier.

BAGAGES

LES ÉVÈNEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

– Le vol

En cas de vol d'objets transportés dans un véhicule, notre garantie s'applique si les objets, transportés à l'abri des regards dans le coffre d'un véhicule non décapotable, entièrement fermé à clé et dont les vitres sont complètement closes, font l'objet d'un vol par effraction entre 6 heures et minuit, heure locale.

En cas de vol d'objets, notre garantie s'applique si les objets, rangés dans un casier UCPA fermé, font l'objet d'un vol par effraction durant les heures de programme.

Vous devez apporter la preuve de l'heure à laquelle le vol a été commis.

LE CALCUL DE L'INDEMNITÉ

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

- L'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature sous déduction de la vétusté éventuelle.

- L'indemnité ne peut ni excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les dommages indirects.

LE MONTANT DE LA GARANTIE

La garantie est accordée dans la limite prévue au Tableau des Montants de Garanties, pour l'ensemble des sinistres survenus au cours de la période d'assurance.

A) LES CIRCONSTANCES EXCLUES

- Tout vol, destruction ou perte consécutif :
 - à une décision de l'autorité administrative compétente, ou à l'interdiction de transporter certains objets,
 - survenu au cours de déménagements,
- Les vols d'objets commis par votre personnel dans l'exercice de ses fonctions,
- Le vol commis sans effraction ou avec usage de fausses clés,
- Les dommages résultant de perte, d'oubli ou d'objets égarés,
- Les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches,
- La détérioration des vêtements et accessoires portés sur vous,
- Les dommages dus aux accidents de fumeurs.

B) LES OBJETS EXCLUS

- Les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés,
- Les vélos, les remorques et caravanes, les parapentes, parachutes, ailes volantes, les bateaux et autre moyens de transport,
- Le matériel à caractère professionnel,
- Les instruments de musique, les objets d'art ou de fabrication artisanale, les antiquités, les objets de culte, les collections,
- Les lunettes, verres de contact, les prothèses et appareillage dentaires (sauf s'ils sont détruits lors d'un accident corporel vous concernant),
- Les accessoires automobiles, les objets meublants des caravanes, camping-cars ou bateaux,
- Les marchandises ou denrées périssables, les vins et spiritueux,
- Les jeux vidéo et accessoires,
- Le matériel médical, les médicaments.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

- En cas de vol : déposer plainte, dans les 48 heures, auprès des autorités de police les

plus proches du lieu du délit.

Dans tous les cas :

- Prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre,
- Aviser ASSURINCO par lettre recommandée dans les 5 jours ouvrés (48 heures en cas de vol).

En cas d'inobservation du délai de déclaration, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité

ASSURINCO
122 bis quai de Tounis
31000 TOULOUSE
gestion@ucpa-assistances.fr

- Joindre à votre déclaration les documents suivants qui justifient votre demande :
 - le contrat d'assurance ou sa photocopie,
 - le récépissé du dépôt de plainte,
 - les factures originales d'achat,
 - les factures de réparation ou de remise en état,
 - le justificatif de l'effraction du véhicule ou du casier.

SI VOUS RETROUVEZ LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

- Vous devez aviser ASSURINCO par lettre recommandée dès que vous en êtes informé.
- Si ASSURINCO ne vous a pas encore indemnisé, vous devez reprendre possession de ces objets, et si la garantie vous est acquise, ASSURINCO n'est tenu qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.
- Si ASSURINCO vous a déjà réglé, vous pouvez opter soit pour le délaissement, soit pour la reprise moyennant restitution à ASSURINCO de l'indemnité que vous avez reçue sous déduction des détériorations ou manquants.

Toutefois, dès lors que vous ne demandez pas à reprendre possession de ces objets dans un délai de 15 jours à compter de la date à laquelle vous avez été avisé qu'ils ont été retrouvés, nous considérons que vous optez pour le délaissement.

INDIVIDUELLE ACCIDENT

Les garanties « individuelle accidents » sont limitées aux seuls assurés domiciliés en France Métropolitaine ayant contracté à titre privé une prestation de voyage auprès d'un organisme agréé (Tour opérateur ou agence de voyage).

Ces garanties sont accordées dans les conditions et limites ci-après

I - LE CONTRAT

1/1 DEFINITION DES TERMES GENERAUX D'ASSURANCE

• NOUS

L'assureur auprès duquel vous avez souscrit le contrat

GROUPAMA D'OC

14 Rue Vidailhan - CS 93131

31 131 BALMA

• ASSURE

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

- de billets de transport
- d'un voyage organisé (croisière, circuit, séjour "tout compris", ...)
- et dont la durée n'excède pas douze mois consécutifs

1/2 AUTRES DEFINITIONS

• ANNEE D'ASSURANCE

Période comprise entre deux échéances annuelles consécutives.

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

• CONJOINT

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

- **DOMMAGE CORPOREL**

Toute atteinte corporelle subie par une personne.

- **ECHEANCE ANNUELLE**

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

- **INDEMNITE D'ASSURANCE**

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

- **SINISTRE**

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

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

- **ACCIDENT**

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

- **BAREME DU CONCOURS MEDICAL**

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

- **FRANCHISE**

Nombre de jours pendant lesquels nous n'intervenons pas.

- **HOSPITALISATION**

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

- **INDEXATION POINT AGIRC**

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

- **INVALIDITE (INCAPACITE PERMANENTE)**

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

• SEUIL D'INTERVENTION

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

• TARIF DE RESPONSABILITE

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

1/4 LES EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT

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

Des maladies et accidents dont la première constatation médicale est antérieure à la souscription et qui sont expressément mentionnés dans les conditions personnelles, sauf pour la garantie Décès ;

D'une aggravation due à un traitement tardif imputable à une négligence de votre part ou à votre inobservation intentionnelle des prescriptions du médecin ;

Des traitements ou interventions chirurgicales à but esthétique qui ne seraient pas la conséquence d'un événement garanti par le contrat ;

Des traitements ou interventions chirurgicales dans un but de rajeunissement ; de votre faute, si elle est intentionnelle ;

D'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé Par la réglementation française relative à la circulation automobile en vigueur au jour de l'événement ;

De l'usage de drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ; d'une tentative de suicide ou d'une mutilation volontaire ;

De la guerre civile ou étrangère, de votre participation active à des émeutes, actes de terrorisme, insurrections, mouvements populaires, rixes (sauf cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel) ;

De la manipulation d'engins de guerre dont la détention est illégale ;

De votre participation, à titre amateur ou professionnel, à un pari, défi, tentative de record ;

De votre participation en tant que concurrent à des compétitions et à leurs essais nécessitant l'utilisation d'un véhicule à moteur (terrestre, maritime, aérien) ;

De la pratique de tout sport à titre professionnel (sauf les accidents résultant : de la pratique d'un sport de combat ; de la spéléologie, de l'alpinisme (escalades en artificiel et grandes courses)) ;

Sont également exclues

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

1/5 LIMITES DE GARANTIES

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

1/6 TERRITORIALITE

La garantie Décès est accordée dans le Monde Entier

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

II - LES GARANTIES

Objet de la garantie :

INVALIDITE

1/1 OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons :

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

1/2 MONTANT DE LA GARANTIE

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

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

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

1/3 CRITÈRES D'ATTRIBUTION DU CAPITAL

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

Ce taux ne peut dépasser 100%.

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

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

1/4 MODALITÉS D'INDEMNISATION

Adulte : le capital est versé à l'assuré ;

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

1/5 ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

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

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

1/6 SÉJOURS À L'ÉTRANGER

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

Si l'accident à l'origine de l'invalidité survient à l'étranger (hors France Métropolitaine, des départements et Collectivités d'Outre-Mer, Nouvelle Calédonie, Terres Australes, Antarcétiques françaises, des principautés d'Andorre et de Monaco), la prestation est acquise à la condition

que la constatation et l'estimation du taux d'invalidité de l'assuré soient effectuées en France.

DECES

2/1 OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons :

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

2/2 MONTANT DE LA GARANTIE

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

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

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

2/3 MODALITÉS D'INDEMNISATION

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

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

2/4 CUMUL DES INDEMNITÉS

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

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

2/5 ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

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

2/6 SÉJOURS À L'ÉTRANGER

La garantie s'exerce dans le monde entier.

III - NOTRE INTERVENTION EN CAS DE SINISTRE

3/1 LES FORMALITÉS ET DÉLAIS À RESPECTER

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

Vous devez nous transmettre

En cas d'invalidité :

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

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

En cas de décès :

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

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

Non-respect du délai de déclaration

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

Non-respect des formalités

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

3/2 L'EXPERTISE

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

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

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

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

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

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

3/3 L'INDEMNISATION

Délai de règlement de l'indemnité

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

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

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

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

MENTIONS LEGALES

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

L'attention du souscripteur est attirée sur le fait que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de sa part entraîne la nullité du contrat (art. L113.8 du code des assurances), toute

omission ou déclaration inexacte l'expose à supporter la charge d'une partie des indemnités (art. L113.9 du code des assurances).

Protection des données personnelles

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

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

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

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

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

CADRE DU CONTRAT

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

La durée de validité de toutes garanties correspond aux dates du programme indiquées aux Dispositions Particulières avec une durée maximale de 13 mois consécutifs.

A défaut de la mention de la fin du programme, le contrat cesse de plein droit treize mois après le début du programme mentionné aux conditions particulières.

- **Pour l'annulation :**

Cette garantie doit être souscrite le jour même de l'inscription au programme à assurer auprès de l'UCPA.

Elle prend effet le lendemain à midi du paiement de la prime et cesse dès le début des prestations assurées. Elle ne se cumule pas avec une des autres garanties.

- **Pour tous les autres risques :**

Ils doivent être enregistrés auprès de l'UCPA avant le début du programme à assurer. Nos garanties interviennent uniquement lorsque votre lieu de programme et de retour se situe en Europe. Elles prennent effet à 0 heure, le jour du programme indiqué aux conditions particulières et, au plus tôt, le lendemain à midi du paiement de la prime et cesse à 24 heures le jour de votre retour indiqué sur le bulletin d'inscription de l'UCPA.

LES ASSURANCES CUMULATIVES

Vous devez nous déclarer conformément à l'article 121.4 du code des assurances, toute autre assurance contractée pour le même risque.

En cas de sinistre, vous pouvez adresser votre réclamation à l'assureur de votre choix.

QUELLES SONT LES LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS ASSIMILÉS ?

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements à l'exécution des prestations résultant :

- de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes,
- des 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 ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes,

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUS LES RISQUES :

- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme,
- Les prises d'otage, la manipulation d'armes.
- Les événements climatiques, 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°86-600 du 13 juillet 1986 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles,
- La participation volontaire d'une personne assurée à des émeutes, grèves, rixes ou voies de fait,
- La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- L'usage de médicaments, de drogues ou de stupéfiants ou produits assimilés, non prescrits médicalement, et l'usage abusif d'alcool,
- Tout acte intentionnel de votre part ou acte dolosif, tentative de suicide ou suicide pouvant entraîner la garantie du contrat,
- L'absence d'aléa,
- Tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'UCPA, en application des titres VI et VII de la loi n°92-645 du 13 juillet 1992, modernisée par la loi du 22 Juillet 2009, fixant les conditions d'exercice des activités d'organisation et de vente de programme,
- Tout sinistre survenu dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité de garantie, et notamment en dehors des dates de programme.
- Les événements survenus entre la date d'inscription de votre programme et la date de souscription du présent contrat ainsi que leurs conséquences.

EXPERTISE DES DOMMAGES

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 3e 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 3e, 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 troisième.

SUBROGATION

Après vous avoir fourni réglé une indemnité, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L121-12 du Code des Assurances.

Notre subrogation est limitée au montant de l'indemnité que nous vous avons versée ou des prestations exécutées.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie par une police d'assurance souscrite auprès d'une autre compagnie ou toute autre institution, nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'Assuré contre cette compagnie ou institution.

DÉLAIS DE RÈGLEMENT

Le règlement interviendra dans un délai de 10 jours à partir de l'accord qui interviendra entre nous ou de la décision judiciaire exécutoire.

QUELS SONT LES DÉLAIS DE PRESCRIPTION ?

Traitement des Réclamations

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à ASSURINCO en appelant le (05.34.45.31.50) ou en écrivant à gestion@ucpa-assistances.fr, pour les garanties d'Assurance listées ci-dessous :

- Annulation / Interruption
- Vol de Bagages

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

MUTUAIDE

Service Assurance

TSA 20296

94368 Bry sur Marne Cedex

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

Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

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

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

L'assureur accuse réception de la réclamation dans un délai qui ne doit pas excéder 10 jours ouvrables à compter de la réception de celle-ci, sauf si la réponse elle-même est apportée au client dans ce délai. Il envoie la réponse à l'assuré dans un délai qui ne doit pas excéder deux mois à compter de la date de réception. Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez saisir le médiateur de la Médiation de l'Assurance à conditions qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

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

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

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet événement.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;

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

Il est rappelé que :

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

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

Pour la garantie Individuelle Accident, l'Assureur est GROUPAMA D'OC - 14 rue de Vidailhan

- CS 93105 – 31131 BALMA Cedex, Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles d'Oc – 391 851 557 RCS Toulouse. Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex.

COLLECTE DE DONNÉES

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 d'assurance (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 des contrats et de ses garanties, à 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 d'assurance, 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 offres de services.
- Les données à caractère personnel 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 vos données à caractère personnel après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

il peut exercer ses droits 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).



Mutuaide

126 rue de la Piazza - CS 20010
93196 NOISY LE GRAND CEDEX
Tél : 01 48 82 62 00
Mail : medical@mutuaide.fr

Assurinco Assurance Voyage

Filiale de Cabinet Chaubet Courtage

SARL de courtage en assurances au capital de 140 750 €

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

RCS TOULOUSE N° SIREN 385 154 620

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