

MERCI DE CONTACTER :

POUR TOUT SINISTRE



Une marque commerciale
Cabinet Chaubet Courtage.

Du lundi au jeudi de 14h à 18h et le vendredi de 14h 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

QUELQUES CONSEILS

- De même, 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, Accident, Décès - 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 - Capital en cas de décès - Capital en cas d'invalidité permanente - Cumul par évènement	10 000 € / personne 10 000 € / personne 1 524 000 € / évènement	Aucune 10% du taux d'invalidité Aucune

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 évènement 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 Tokio Marine, et gérées par ASSURINCO.

- **ASSURÉ** : Sont considérés comme Assurés, les personnes physiques ayant achetés un programme par l'intermédiaire du Souscripteur du présent contrat, ci-après désignées par le terme « Vous ». Ces personnes doivent avoir réservé leur programme auprès d'un point de vente situé en France métropolitaine, Principauté de Monaco et DOM TOM et avoir leur domicile légal et fiscal en Europe ou dans les COM/DROM/POM (nouvelles appellations depuis la réforme du 17 mars 2003).
- **ASSURÉ (Individuelle Accident)** : Sont considérés comme Assurés pour la garantie «Individuelle Accident», les personnes domiciliées en France Continentale 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 Continentale ou Département d'Outre Mer.
- **ÉPIDEMIES** : Augmentation rapide de l'incidence d'une pathologie en un lieu donné sur un moment donné, sans forcément comporter une notion de contagiosité. En pratique, ce terme est très souvent utilisé à propos d'une maladie infectieuse contagieuse.
- **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.
- **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.
- **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, ayant son siège en France métropolitaine 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 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 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.

DESCRIPTIONS DES GARANTIES ASSURANCE ET ASSISTANCE

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, 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,
- **Les complications de grossesse jusqu'à la 28^{ème} semaine.**

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 précédents 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 :

1. 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,
2. Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre programme,
3. 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,
4. L'oubli de vaccination,
5. La défaillance de toute nature, y compris financière, de l'UCPA ou du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
6. Le défaut ou l'excès d'enneigement,
7. 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,
8. 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 »),
9. Les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
10. 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.
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.

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,
- 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,
- 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

L'OBJET DE LA GARANTIE

Le présent contrat a pour objet de garantir l'(les) Assuré(s) contre les accidents dont il(s) pourrai(aient) être victime(s) pendant toute la durée du programme garanti.

DÉFINITIONS

- **ASSURE** : La personne désignée en cette qualité dont l'atteinte à l'intégrité physique consécutive à un accident donne lieu au paiement des indemnités garanties.
- **GROUPE COLLECTIF** : Un groupe dont toutes les personnes sont automatiquement couvertes par le contrat. Les Assurés sont identifiés, ou bien par leur nom, ou bien par la description des critères communs propres à leur groupe. La garantie est acquise à un Assuré dès lors qu'il appartient au groupe assuré.

- **BENEFICIAIRE(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 ASSIMILES A 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 ASSIMILES A 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.

- **INFIRMITE PERMANENTE :** Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l’Assuré.

Son importance est chiffrée par un taux déterminé par référence au barème prévu aux Conditions Particulières.

NATURE DES GARANTIES

- **DECES**

Si dans un délai maximum de 24 mois à dater de l’accident dont l’Assuré a été victime,

celui-ci entraîne le décès, l'Assureur garantit au profit de la ou, ensemble entre elles, des personnes ayant la qualité de bénéficiaires, le paiement du capital dont le montant est fixé aux Conditions Particulières.

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 être intégralement remboursées à l'Assureur.

• INFIRMITÉ PERMANENTE

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, l'Assureur verse à l'Assuré une indemnité dont le maximum, correspondant au taux de 100 % du barème annexé, est fixé aux Conditions Particulières.

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 l'Assureur, 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.

• INFIRMITES 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

CHAMPS D'APPLICATION

La garantie produit ses effets dans le monde entier, sauf désignation plus restrictive prévue aux Conditions Particulières, selon l'étendue de la garantie indiquée aux Conditions Particulières et pour tous les accidents corporels non exclus.

La garantie s'applique 24 heures sur 24 pendant toute la durée du programme de l'Assuré, objet de la garantie et y compris pendant les trajets aller et retour.

LES MONTANTS D'INTERVENTIONS

- DECES ACCIDENTEL : 10 000 Euros.
- INFIRMITE PERMANENTE TOTALE suite à accident : 10 000 Euros, réductible en cas d'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE selon barème Assureur ci-après.

Il est formellement convenu que dans le cas où la garantie s'exercerait en faveur de plusieurs Assurés victimes d'un même accident causé par un même événement, et lorsque le cumul des capitaux DECES et INFIRMITE souscrits excèdera la somme de 1 524 000 Euros la garantie de l'Assureur sera en tout état de cause limitée à cette somme pour le montant global des capitaux DECES et INFIRMITE PERMANENTE des victimes d'un même accident.

Par suite, il est entendu que les indemnités seraient réduites et réglées proportionnellement suivant les capitaux souscrits pour chacune des victimes.

BARÈME D'INVALIDITÉ

Est applicable le barème ci-dessous :

⇒ L'INFIRMITE PERMANENTE TOTALE

- Aliénation mentale incurable et totale résultant directement et exclusivement d'un accident	100 %
- Perte complète de la vision des deux yeux	100 %
- Paralysie complète résultant directement et exclusivement d'un accident	100 %
- Perte totale de l'usage des membres	100 %

⇒ L'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE

CRANE ET RACHIS

- Perte totale de la vue de l'œil	40 %
- Surdité complète et incurable résultant indirectement et exclusivement d'un accident	45 %
- Surdité complète et incurable d'une oreille	30 %
- Fracture de l'apophyse odontoïde de l'axis avec déplacement : maximum selon raideur	30 %
- Fracture prononcée ou luxation de la colonne vertébrale avec raideur rachidienne importante, signe d'irritation radiculo-médullaire, déviation cliniquement prononcée d'origine traumatique	25 %
- Perte de dents sans prothèses possible (par dent)	
- Incisives - canines	0,60 %
- Prémolaires	0,80 %
- Molaires	1 %
- Traumatismes crânien accompagn�e de perte de connaissance avec phénomènes post commotionnels sans signes neurologiques objectifs : maximum	5%

→ **L'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE**

MEMBRES SUPERIEURS

	Droite	Gauche
- Amputation ou paralysie totale du membre supérieur	65 %	55 %
- Amputation de l'avant-bras à l'articulation du coude	55 %	45 %
- Perte totale de la main ou de l'usage de la main	60 %	50 %
- Fracture non consolidée de l'humérus (bras ballant)	30 %	25 %
- Fracture non consolidée de l'avant-bras (pseudarthrose lâche des deux os)	25 %	20 %
- Perte totale des deux mouvements		
- de l'épaule	40 %	30 %
- du coude	20* à 25** %	15* à 20** %
- du poignet	15* à 25** %	10* à 20** %
- Perte totale du pouce	22 %	18 %
- Perte totale de l'index	15 %	10 %
- Perte totale du médius	12 %	10 %
- Perte totale de deux doigts autres que le pouce et l'index	15 %	10 %

MEMBRES INFERIEURS

- Amputation de la cuisse à l'articulation de la hanche ou paralysie totale du membre inférieur		60 %
- Amputation de la jambe à l'articulation du genou		50 %
- Amputation totale d'un pied, désarticulation tibio-tarsienne (Syme)		45 %
- Fracture non consolidée de la cuisse – pseudarthrose du fémur : maximum		45 %
- Fracture non consolidée de la jambe – pseudarthrose des deux os : maximum		35 %
- Fracture non consolidée du péroné seul (pseudarthrose)		2 %
- Perte totale des mouvements :		
- de la hanche		30* à 40** %
- du genou		20* à 30** %
- du coude – pied		10* à 5** %
- Amputation du gros orteil		10 %
- Amputation d'un autre orteil		3 %

*Position favorable

** Position très favorable

S'il est médicalement reconnu que l'Assuré est gaucher, les taux prévus pour les différentes infirmités du membre supérieur droit s'appliqueront au gauche et vice versa.

EXCLUSIONS

Demeurent exclus des garanties :

1. Les accidents causes ou provoques intentionnellement par l'assure, les conséquences de son suicide consomme ou tente, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement.
2. Les accidents causes ou provoques par l'assure lorsque celui-ci est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur au taux fixe par la loi régissant la circulation automobile dans le pays où a lieu l'accident.
3. Les accidents résultant de la participation de l'assure a une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel.
4. 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.
5. Les accidents provoqués par la guerre civile ou étrangère, déclarée ou non.
6. Les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causes par des armes ou des engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.
7. Les accidents résultant de l'usage en tant que conducteur d'un véhicule à moteur à deux roues, d'une cylindrée supérieure à 125 cm³.
8. Est en outre exclue de la garantie, toute personne qui intentionnellement aurait cause ou provoque le sinistre.

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 ?

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).

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - A.C.P.R - 4 place de Budapest - CS 92459 -75436 Paris cedex 09.

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 in-

fractions, 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 en s'adressant au correspondant à la Protection des données - MUTUAIDE ASSISTANCE 8/14 Avenue des Frères Lumière - 94368 BRY SUR MARNE Cedex.

Après en avoir fait la demande auprès de MUTUAIDE et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de porter plainte auprès de CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés).

QUELLES SONT LES ADRESSES ?

ASSURINCO
122 bis quai de Tounis
31000 TOULOUSE
Tél. 05 34 45 31 50
Fax : 05 61 12 23 08

Les contestations qui pourraient être élevées contre *Mutuaide* ou ASSURINCO à l'occasion du présent contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites aux adresses indiquées ci-dessus.

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 :

TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED

66, rue de la Chaussée d'Antin

75441 PARIS CEDEX 09

Tél. : 01 53 29 30 00 - Fax : 01 42 97 43 87

Ou reclamation@tokiomarine.fr

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

LE MEDIATEUR DE LA FFSA - BP290 - 75125 PARIS CEDEX 09

MERCI DE CONTACTER :

POUR TOUT SINISTRE



Une marque commerciale
Cabinet Chaubet Courtage.

Du lundi au jeudi de 14h à 18h et le vendredi de 14h 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