

DISPOSITIONS GENERALES ASSURANCE SKI S.E.M.C.M CONTRAT N° 58.225.127

PREAMBULE

Dispositions générales du contrat collectif à adhésion facultative dénommé " **ASSURANCE SKI S.E.M.C.M** ", souscrit par la **Société d'Economie Mixte des Cimes du Mercantour**, Société anonyme d'économie mixte au capital de 75 000 euros, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nice sous le numéro 383 857 299, et immatriculée au registre des intermédiaires en assurance en cours sous le numéro 1475437 (consultable sur le site www.orias.fr), dont le siège social se situe Hôtel de Ville – 06660 Saint Etienne de Tinée (ci-après **SEMCM**),

- en vue de l'adhésion des Assurés désignés ci-après,
- auprès d'**EUROP ASSISTANCE**, Société Anonyme au capital de 35 402 786 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, dont le siège social se situe 1 promenade de la Bonnette, 92230 GENNEVILLIERS, en qualité d'Assureur,
- La SEMCM agit en qualité de mandataire d'intermédiaire de mandataire d'intermédiaire de **Assureurs Conseils de l'Entreprise-A.C.E**, Société par actions simplifiée au capital de 1 342 481 €, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nice sous le numéro 320 516 495 Immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07005880 (www.orias.fr) dont le siège social se situe 8 Rue de Russie 06000 NICE, en qualité de courtier.

Ces Dispositions générales ont pour objet de définir les conditions et limites d'application des garanties d'assurance et d'assistance décrites ci-après, ainsi que les droits et obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE et des Assurés.

Les Garanties d'assurance et les prestations d'assistance des présentes ne s'appliquent qu'aux forfaits commercialisés par les sociétés de remontées mécaniques dont la durée ne peut être supérieure à 21 jours.

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ET GARANTIES D'ASSURANCE

PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montants TTC /personne
<p><input checked="" type="checkbox"/> ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU BLESSURE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport/Rapatriement - Retour d'un accompagnant assuré - Présence Hospitalisation en cas d'Hospitalisation de plus de 5 jours - Accompagnement des enfants – 18 ans – venue d'un proche - Récupération du véhicule - Retour anticipé en cas d'Hospitalisation d'un membre de la famille, du remplaçant professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile <i>du conjoint de droit ou de fait, des ascendants au premier degré.</i> <p><input checked="" type="checkbox"/> FRAIS MEDICAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remboursement complémentaire des frais médicaux et avance sur frais d'Hospitalisation (<i>Etranger uniquement</i>) - Pas de franchise <p><input checked="" type="checkbox"/> ASSISTANCE EN CAS DE DECES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport de corps - Frais de cercueil ou d'urne - Retour anticipé en cas de décès d'un Membre de la famille, du remplaçant professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au Domicile <p><input checked="" type="checkbox"/> ASSISTANCE VOYAGE</p> <p>Avant le voyage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information Voyage <p>Pendant le voyage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retour anticipé en cas de Sinistre au Domicile - Transmission de messages urgents (depuis l'étranger uniquement) - Envoi de médicaments <p>Après le voyage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confort hospitalier - frais de location d'un téléviseur 	<p>Frais réels Billet retour Billet AR et 80 € / nuit (max 6 nuits) Billet AR 80 € / nuit (max 2 nuits) et billet retour des enfants</p> <p>Billet aller Billet retour</p> <p>30 000 €</p> <p>Frais réels 1 500 € Billet retour</p> <p>Billet retour</p> <p>Frais d'envoi</p> <p>80 €</p>
Plafond pour les prestations d'assistance	155 000 € par personne et 1 500 000 € par évènement
GARANTIES D'ASSURANCE	Montants TTC /personne
<p><input checked="" type="checkbox"/> FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MONTAGNE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recherche et de secours - Secours sur pistes balisées 	<p>15 000 € 500</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> FRAIS DE TRANSPORT PRIMAIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frais de premier transport de l'Assuré, du lieu de l'Accident jusqu'au centre médical le plus proche susceptible de procurer les premiers soins. - Frais de retour jusqu'au lieu de séjour de l'Assuré au jour de l'Accident 	<p>250 € 50 €</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> RESPONSABILITE CIVILE SPORTS ET LOISIRS</p> <p>Plafond global de garantie</p> <ul style="list-style-type: none"> - dont dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis - dont dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis - dont frais de procédure, de recours et de procès 	<p>4 500 000 €/évènement 4 500 000 €/évènement 45 000 €/évènement</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> INTERRUPTION DE SEJOUR ET/OU D'ACTIVITE DE SPORTS OU DE LOISIRS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remboursement des prestations de séjours non utilisées en cas de rapatriement, Accident ou Maladie - Remboursement des forfaits de remontées mécaniques et cours de ski ou snowboard en cas de retour prématuré ou Accident ou Maladie empêchant la pratique de l'activité ou en cas d'arrêt des remontées mécaniques (> 50 % des remontées) suite à intempéries 	<p>50 €/pers/jour avec un maximum de 250 € 30 €/pers/jour avec un maximum de 150 €</p>
<p><input checked="" type="checkbox"/> DOMMAGES ACCIDENTELS AU MATERIEL DE SPORT (SKIS)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bris de skis personnels : remboursement des frais de location 	<p>15 €/jour/pers avec un maximum de 6 jours</p>

* Taux applicable selon la législation en vigueur

DISPOSITIONS GENERALES

GENERALITES ASSURANCE ET ASSISTANCE

QUELQUES CONSEILS

SUR PLACE

Si Vous êtes malade ou blessé(e), contactez-Nous dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence (SAMU, pompiers, etc.) auxquels Nous ne pouvons Nous substituer.

ATTENTION

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

GENERALITES ASSURANCE ET ASSISTANCE

1. OBJET DU CONTRAT

Les présentes Dispositions Générales du contrat collectif d'assurance et d'assistance conclu entre EUROP ASSISTANCE, et la SEMCM, ont pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE et des Assurés définis ci-dessous. Ce contrat est régi par le Code des Assurances.

2. DEFINITIONS

Au sens des présentes Dispositions Générales, les mots ci-après, qu'ils soient au singulier ou au pluriel et dans la mesure où leur première lettre est en majuscule, sont définis comme suit :

ACCIDENT (DE LA PERSONNE)

Désigne un événement soudain et fortuit atteignant l'Assuré, non intentionnel de la part de ce dernier, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et n'ayant aucun lien avec un accident ou une Maladie antérieure à l'adhésion au contrat.

ACTIVITE DE SPORTS OU DE LOISIRS

Désigne la pratique, à titre individuel, de toutes disciplines ou activités sportives exercées en amateur lors d'un séjour à la montagne durant les périodes d'ouverture des stations de ski.

ASSURE

Désigne les personnes titulaires d'un forfait en cours de validité (dont la durée ne peut être supérieure à 21 jours), commercialisé par la SEMCM, et, ayant adhéré au contrat « **ASSURANCE SKI S.E.M.C.M** ».

Les Assurés devront avoir leur Domicile en France, en Andorre, à Gibraltar, au Liechtenstein, à Monaco, à San Marin, en Suisse, dans les COM (collectivités d'outre-mer), DROM (départements et régions d'outre-mer), en Nouvelle-Calédonie ou dans l'un des pays membres de l'union européenne.

Dans les présentes, les Assurés sont également désignés par le terme « Vous ».

ASSUREUR / ASSISTEUR

Désigne EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, 451 366 405 RCS Nanterre, dont le siège social se situe 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers. Dans les présentes, la société EUROP ASSISTANCE est désignée sous le terme « Nous ».

DOMICILE

Désigne votre lieu principal et habituel d'habitation figurant comme Domicile sur votre avis d'imposition sur le revenu. Il est situé en France, en Andorre, à Gibraltar, au Liechtenstein, à Monaco, à San Marin, en Suisse dans les COM (collectivités d'outre-mer), DROM (départements et régions d'outre-mer), en Nouvelle-Calédonie ou dans l'un des pays membres de l'union européenne.

DROM

Désigne la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

ÉTRANGER

Désigne le monde entier à l'exception de votre pays de Domicile et des pays exclus.

EVENEMENT

Désigne toute situation prévue par les présentes Dispositions Générales à l'origine d'une demande d'intervention auprès de l'Assureur.

FRANCE

Désigne la France métropolitaine et la Principauté de Monaco.

FRANCHISE

Désigne la partie du montant des frais restant à la charge de l'Assuré.

HOSPITALISATION

Désigne toute admission d'un Assuré justifiée par un bulletin d'Hospitalisation dans un centre hospitalier (hôpital ou clinique) prescrite par un médecin, consécutive à une Maladie ou à un Accident et comportant au moins une nuit sur place.

IMMOBILISATION

Désigne une incapacité (totale ou partielle) physique à se déplacer constatée par un médecin, faisant suite à une Maladie ou à un Accident, et nécessitant le repos sur place. Elle devra être justifiée par un certificat médical ou selon l'Assuré concerné, par un arrêt de travail circonstancié.

MALADIE

Désigne un état pathologique dûment constaté par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Désigne le conjoint, le pacsé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, l'(les) enfant(s) légitime(s), naturel(s) ou adopté(s) de l'Assuré, le père et la mère, les frères et sœurs, les grands-parents, les beaux-parents (à savoir les parents du conjoint de l'Assuré), les beaux-frères, belles-sœurs ou les petits-enfants.

RESIDENCE SECONDAIRE

Désigne une habitation dont Vous êtes propriétaire, située dans votre pays de Domicile, autre que votre Domicile et que Vous occupez pour vos loisirs et vacances

SINISTRE

Désigne tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager une des garanties des présentes.

SINISTRE AU DOMICILE

Désigne un incendie, un cambriolage ou un dégât des eaux survenu à votre Domicile durant votre voyage, et justifié par les documents prévus dans le cadre de la prestation « RETOUR ANTICIPE EN CAS DE SINISTRE SURVENU AU DOMICILE LORS D'UN VOYAGE ».

3. QUELLE EST LA COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties d'assurance et les prestations d'assistance s'appliquent en France.

EXCLUSIONS : de manière générale, sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, etc.) ou désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

Pour Vous informer avant votre départ, veuillez contacter nos points de vente ou notre Service Relation Clients au 01 41 85 85 41.

4. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours primaires locaux pour tout problème relevant de leurs compétences.

En tout état de cause, notre intervention ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tout intervenant auquel Nous aurions l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

Afin de Nous permettre d'intervenir : Nous Vous recommandons de préparer votre appel.

Nous Vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),

- l'endroit précis où Vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut Vous joindre,
 - votre numéro de contrat.
- Vous devez impérativement :
- Nous appeler sans attendre au n° de téléphone : 01 41 85 85 39 (depuis l'étranger le +33 1 41 85 85 39), télécopie : 01 41 85 85 71 (+33 1 41 85 85 71 depuis l'étranger).
 - obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
 - Vous conformer aux solutions que Nous préconisons,
 - Nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
 - Nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

B. QUELLES SONT LES CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES ET DES PRESTATIONS ?

Nous Nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires à l'appui de toute demande d'assurance ou d'assistance (certificat de décès, justificatif du lien de parenté, justificatif de l'âge des enfants, justificatif de Domicile, justificatif de dépenses, avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf votre nom, votre adresse et les personnes composant votre foyer fiscal).

Nous intervenons à la condition expresse que l'événement qui Nous amène à fournir la prestation demeurerait incertain au moment de la souscription et au moment du départ.

Ne peut être ainsi couvert un Evénement trouvant son origine dans une Maladie et/ou blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une Hospitalisation continue, ou une Hospitalisation de jour, ou une Hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande d'assistance qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.

Dans le cas où EUROP ASSISTANCE serait amenée à déclencher une intervention faute d'élément de vérification, du fait d'éléments insuffisants ou suite à des éléments erronés au regard des informations devant être fournies à EUROP ASSISTANCE, les frais d'intervention ainsi engagés par EUROP ASSISTANCE seront refacturés à SEMCM et payables à réception de la facture, à charge pour SEMCM s'il le souhaite, de récupérer le montant auprès du demandeur de l'assistance si ce dernier n'est pas l'Assuré.

C. VOUS SOUHAITEZ DECLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE DE LA (DES) GARANTIE(S) D'ASSURANCE :

Dans les 2 jours ouvrés, à partir du moment où Vous avez connaissance du Sinistre pour la garantie « BAGAGES ET EFFETS PERSONNELS » en cas de vol, et dans les 5 jours dans tous les autres cas, Vous ou toute personne agissant en votre nom, devez déclarer votre Sinistre en ligne sur notre site :

<https://sinistre.europ-assistance.fr/>

ou aux coordonnées suivantes :

EUROP ASSISTANCE

Service Indemnisations

1, promenade de la Bonnette

92633 Gennevilliers cedex

92633 Gennevilliers cedex

Fax : 01 41 85 85 61 – e-mail : slv@europ-assistance.fr

Tél. : 01 41 85 90 72* entre 9 h 00 et 18 h 00 du lundi au vendredi

*Numéro réservé uniquement aux demandes d'indemnisations

En cas de non-respect de ces délais, Vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si Nous pouvons établir que ce retard Nous a causé un préjudice.

D. CUMUL DE GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, Vous devez Nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L 121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de Sinistre.

E. FAUSSES DECLARATIONS

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

- toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées Nous demeurent acquises et Nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113-8 du Code des Assurances,
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui Vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités conformément à l'article L 113-9 du Code des Assurances.

F. DECHEANCE DE GARANTIE ET DE PRESTATION POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance et/ou des prestations d'assistance (prévues aux présentes Dispositions Générales), si sciemment, Vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou

réticentes, Vous serez déchu(e) de tout droit aux garanties d'assurance et aux prestations d'assistance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

5. QUE DEVEZ-VOUS FAIRE DE VOS TITRES DE TRANSPORT ?

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du contrat, Vous vous engagez soit à Nous réserver le droit d'utiliser le(s) titre(s) de transport que Vous détenez, soit à Nous rembourser les montants dont Vous obtiendriez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

GARANTIES D'ASSURANCE

1. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

Cette garantie s'applique dans le cadre de la pratique d'une Activité de sports ou de loisirs.

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MONTAGNE

Nous remboursons les frais de recherche et de secours en montagne (y compris ski hors-piste) **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

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

FRAIS DE SECOURS SUR PISTE BALISEE

Si Vous avez un Accident lors de la pratique du ski sur piste balisée, Nous remboursons les frais de secours du lieu de l'Accident jusqu'au centre de soins le plus proche **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

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

La prestation ne comprend pas l'organisation ni la réalisation des recherches et des secours.

2. FRAIS DE PREMIER TRANSPORT

Dans le cadre de la pratique d'une Activité de sports ou de loisirs, Nous remboursons, **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, en cas d'Accident, les frais de premier transport de l'Assuré, du lieu de l'Accident jusqu'au centre médical le plus proche susceptible de procurer les premiers soins.

La garantie est étendue au cas d'évacuation directement effectuée du lieu de l'Accident vers un centre médical extérieur à la station, uniquement en cas d'urgence ou nécessité médicale.

Nous prenons également en charge les frais de retour jusqu'au lieu de séjour de l'Assuré au jour de l'Accident **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

La prestation ne comprend pas l'organisation ni la réalisation des premiers transports.

3. RESPONSABILITE CIVILE SPORTS ET LOISIRS

3.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les conséquences pécuniaires que Vous pouvez encourir à la suite d'une réclamation amiable ou judiciaire formulée à votre encontre par un tiers lésé en raison de tout dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif, causé à ce dernier au cours de vos Activités de sports ou de loisirs, **dans la limite des montants maximum indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

La garantie Vous est acquise lors de la pratique de votre Activité de sports ou de loisirs au cours de votre séjour, à condition que cette activité ne soit pas couverte par un autre contrat d'assurance.

La garantie est mise en jeu dans les conditions suivantes :

- lorsque Vous avez occasionné des dommages à un tiers qui met en cause votre responsabilité civile au moyen d'une réclamation,
- et lorsque le fait dommageable est survenu entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

3.2. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- les dommages que Vous avez causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de la pratique de la chasse,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de tout Sinistre matériel ou corporel Vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendants,

- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans le plafond prévu au Tableau des Montants de Garanties,
- toutes les dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un dommage corporel ou matériel.

3.3. TRANSACTION - RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITE

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction que Vous auriez acceptée sans notre accord ne Nous est opposable. Toutefois, l'acceptation de la matérialité des faits n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité, non plus que le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le droit d'accomplir.

3.4. PROCEDURE

En cas d'action dirigée contre Vous, Nous assurons votre défense et dirigeons le procès pour les faits et dommages rentrant dans le cadre des garanties des présentes.

Toutefois, Vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre des présentes.

Le fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie et n'implique en aucune façon que Nous acceptions de prendre en charge des dommages qui ne seraient pas garantis par le présent contrat.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre Vous une action en remboursement pour toutes les sommes que Nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

3.5. RECOURS

En ce qui concerne les voies de recours :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, Nous en avons le libre exercice dans le cadre des garanties des présentes,
- devant les juridictions pénales, les voies de recours ne peuvent être exercées qu'avec votre accord,
- si le litige ne concerne plus que des intérêts civils, le refus de donner votre accord pour l'exercice de la voie de recours envisagée entraîne le droit pour Nous de Vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour Nous.

Vous ne pouvez vous opposer à l'exercice de notre recours contre un tiers responsable si celui-ci est garanti par un autre contrat d'assurance.

3.6. INOPPOSABILITE DES DECHEANCES

Même si Vous manquez à vos obligations après Sinistre, Nous sommes tenus d'indemniser les personnes envers lesquelles Vous êtes responsable.

Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre Vous une action en remboursement pour toutes les sommes que Nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.

3.7. FRAIS DE PROCES

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement. Toutefois, si Vous êtes condamné(e) pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre Nous supporte ces frais dans la proportion des parts respectives dans la condamnation.

4. FRAIS D'INTERRUPTION DE SEJOUR

4.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous Vous remboursons au prorata temporis, à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties, les frais de séjour déjà réglés et non utilisés (**transport non compris**), à compter du jour suivant l'événement entraînant votre retour anticipé, dans les cas suivants :

- suite à votre transport/rapatriement médical organisé par nos soins, dans les conditions définies ci-après au paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT »,
- si un proche parent (votre conjoint, un ascendant ou un descendant jusqu'au deuxième degré, un beau-père, une belle-mère un frère ou une sœur, un beau-frère, une belle-sœur, un gendre une belle-fille ou toute autre personne vivant habituellement avec Vous) se trouve hospitalisé (**Hospitalisation non prévue**) ou décède, et que de ce fait, Vous deviez interrompre votre séjour,
- si un Sinistre (cambriolage, incendie, dégât des eaux) survient à votre Domicile et que cela nécessite impérativement votre présence, et que de ce fait Vous deviez interrompre votre séjour,
- si votre remplaçant professionnel, la personne chargée, pendant votre voyage de la garde de vos enfants mineurs ou handicapée vient à décéder.

4.2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de séjour non utilisés. L'indemnité est remboursée dans **les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties par personne**, sans toutefois dépasser le plafond par Evénement. Pour déterminer l'indemnité, seront déduits les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisateur du voyage.

5. FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITES DE SPORTS ET DE LOISIRS

REMBOURSEMENT DES PRESTATIONS NON UTILISEES EN CAS D'INTERRUPTION DE L'ACTIVITE DE SPORTS OU DE LOISIRS

5.1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous Vous remboursons au prorata temporis, **à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, les forfaits de remontées mécaniques et cours de ski ou de snowboard déjà réglés et non utilisés lorsque Vous devez interrompre la pratique de ces activités pour l'un des motifs suivants :

- transport/rapatriement tel que défini dans les présentes Dispositions Générales,
- accident de sport ou Maladie interdisant, selon un docteur en médecine la pratique de l'activité, et sur présentation d'un certificat médical circonstancié,
- fermeture de plus de 50 % des remontées mécaniques de la station d'après un bulletin d'enneigement. Cette garantie ne peut s'appliquer qu'entre le 20 novembre et le 30 avril de l'année suivante.

5.2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est :

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

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

6. REMBOURSEMENT DES FRAIS DE LOCATION SUITE A BRIS DE SKIS PERSONNELS

En cas de bris de vos skis personnels, Nous Vous remboursons, sur présentation des justificatifs originaux, les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente pour une durée maximum de 6 jours, **jusqu'à concurrence du montant maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties**.

Ce remboursement se fera sur présentation des justificatifs suivants : facture d'achat de vos skis ainsi que la facture de location des skis.

ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE

1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Si au cours de votre séjour, Vous êtes malade ou blessé(e), nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui Vous a reçu à la suite de la Maladie ou de l'Accident.

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, Nous permettent, après décision de nos médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales :

- soit votre retour à votre Domicile,
 - soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile,
- par véhicule sanitaire léger, par ambulance, par train (place assise en 1^{re} classe, couchette 1^{re} classe ou wagon-lit), par avion de ligne ou par avion sanitaire.

De même, en fonction des seules exigences médicales et sur décision de nos médecins, Nous pouvons déclencher et organiser dans certains cas, un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre Domicile.

Seuls votre situation médicale et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'Hospitalisation éventuel.

IMPORTANT

Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort à nos médecins et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où Vous refuseriez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, Vous Nous déchargez de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

2. RETOUR D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE

Lorsque Vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, Nous organisons le transport d'une personne assurée qui séjournait avec Vous afin, si possible, de Vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec Vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de cette personne assurée, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique jusqu'à son Domicile.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « PRESENCE HOSPITALISATION ».

3. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Lorsque Vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 6 jours, Nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis votre pays de Domicile, par train 1^{re} classe ou par avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de la personne (chambre et petit-déjeuner), **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « RETOUR D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE ».

4. ACCOMPAGNEMENT DE VOS ENFANTS

Lorsque, malade ou blessé(e) Vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper de vos enfants assurés de moins de 18 ans ou handicapés majeurs voyageant avec Vous, Nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour par train 1^{re} classe ou avion classe économique depuis votre pays de Domicile, d'une personne de votre choix afin de ramener vos enfants dans votre pays de Domicile ou au Domicile d'un Membre de votre famille choisi par Vous par train 1^{re} classe ou par avion classe économique.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de la personne (chambre et petit-déjeuner), **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Nous prenons également en charge les billets retour de vos enfants.

5. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours de votre séjour. Si votre état de santé ne Vous permet plus de conduire votre véhicule et qu'aucun des passagers ne peut Vous remplacer, Nous mettons à votre disposition un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique afin de Vous permettre soit de récupérer votre véhicule ultérieurement, soit qu'une personne désignée par Vous puisse ramener le véhicule.

Les frais de route (carburant, péages éventuels, passages de bateau, frais d'hôtel et de restaurant des éventuels passagers) restent à votre charge.

6. RETOUR ANTICIPE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE, DU REMPLAÇANT PROFESSIONNEL, DE LA PERSONNE EN CHARGE DE LA GARDE D'UN ENFANT MINEUR ET/OU MAJEUR HANDICAPÉ RESTE AU DOMICILE

Pendant votre séjour, Vous apprenez l'Hospitalisation grave et imprévue survenue durant votre séjour et dans votre pays de Domicile, d'un Membre de la famille, du remplaçant professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile. Afin que Vous vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée dans votre pays de Domicile, Nous organisons votre voyage aller simple et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusque dans votre pays de Domicile.

A défaut de présentation de justificatifs (bulletin d'Hospitalisation, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, Nous nous réservons le droit de Vous facturer l'intégralité de la prestation.

7. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ETRANGER UNIQUEMENT)

Pour bénéficier de ces remboursements, Vous devez relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance Maladie (Sécurité sociale) ou de tout organisme de prévoyance, effectuer, au retour dans votre pays de Domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et Nous communiquer les pièces justificatives mentionnées ci-après.

Pour l'application de cette prestation, il est rappelé que le terme « France » signifie la France métropolitaine, la Principauté de Monaco et les DROM. Les Assurés domiciliés dans un DROM ne seront donc pas considérés comme voyageant à l'Etranger lorsqu'ils se déplacent en France métropolitaine ou en Principauté de Monaco et inversement.

Avant de partir en voyage à l'Etranger, Nous Vous conseillons de Vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce voyage, ainsi qu'au pays dans lequel Vous vous rendez (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle Vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou d'Accident, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Etranger, à la suite d'une Maladie ou d'une blessure survenue à l'Etranger :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Etranger,
- frais d'Hospitalisation quand Vous êtes jugé(e) intransportable, par décision de nos médecins, prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'Hospitalisation cesse à compter du jour où Nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si Vous décidez de rester sur place.

Montant et modalités de prise en charge :

Nous Vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Etranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **jusqu'à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

Vous (ou vos ayants droit) Vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour dans votre pays de Domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à Nous transmettre les documents suivants :

- les décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- les photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

A défaut, Nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité sociale et/ou les organismes auxquels Vous cotisez ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, Nous Vous rembourserons **jusqu'à concurrence des montants maximum indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, pour la durée du contrat, sous réserve que Vous Nous communiquiez préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

8. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ETRANGER UNIQUEMENT)

Pour l'application de cette prestation, il est rappelé que le terme « France » signifie la France métropolitaine, la Principauté de Monaco et les DROM. Les Assurés domiciliés dans un DROM ne seront donc pas considérés comme voyageant à l'Etranger lorsqu'ils se déplacent en France métropolitaine ou en Principauté de Monaco et inversement.

Vous êtes malade ou blessé(e) pendant votre séjour à l'Etranger, tant que Vous vous trouvez hospitalisé(e) Nous pouvons faire l'avance des frais d'Hospitalisation **à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.**

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

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

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

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

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

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

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

1. TRANSPORT DE CORPS ET FRAIS DE CERCUEIL EN CAS DE DECES D'UN ASSURE

L'Assuré décède durant son séjour : Nous organisons et prenons en charge le transport du défunt assuré jusqu'au lieu des obsèques dans son pays de Domicile.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement, à l'exclusion des autres frais.

De plus, Nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix, **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, et sur présentation de la facture originale.

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

2. RETOUR ANTICIPE EN CAS DE DECES D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE, DU REMPLAÇANT PROFESSIONNEL, DE LA PERSONNE EN CHARGE DE LA GARDE D'UN ENFANT MINEUR ET/OU MAJEUR HANDICAPE RESTE AU DOMICILE

Pendant votre séjour, Vous apprenez le décès survenu dans votre pays de Domicile, durant votre séjour, d'un Membre de votre famille, du remplacement professionnel, de la personne en charge de la garde d'un enfant mineur et/ou majeur handicapé reste au Domicile.

Afin que Vous puissiez assister aux obsèques du défunt dans votre pays de Domicile, Nous organisons votre voyage aller simple et prenons en charge le(s) billet(s) de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique jusque dans votre pays de Domicile.

A défaut de présentation de justificatifs (certificat de décès, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, Nous Nous réservons le droit de Vous facturer l'intégralité de la prestation.

Cette prestation est accordée dès lors que la date des obsèques est antérieure à la date initialement prévue pour votre retour.

ASSISTANCE VOYAGE

AVANT LE SEJOUR

1. INFORMATIONS VOYAGE (TOUS LES JOURS DE 8 H 00 A 19 H 30, HEURES FRANÇAISES, SAUF DIMANCHES ET JOURS FERIES)

A votre demande, Nous pouvons Vous fournir des informations concernant :

- les précautions médicales à prendre avant d'entreprendre un voyage (vaccins, médicaments, etc.),
- les formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, etc.),
- les conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion, etc.),
- les conditions de vie locale (température, climat, nourriture, etc.).

PENDANT LE SEJOUR

2. RETOUR ANTICIPE EN CAS DE SINISTRE SURVENU A VOTRE DOMICILE, DANS VOTRE RESIDENCE SECONDAIRE OU DANS VOS LOCAUX PROFESSIONNELS LORS DU SEJOUR

Pendant votre séjour, Vous apprenez la survenance d'un Sinistre à votre Domicile, dans votre Résidence secondaire ou dans vos locaux professionnels et que votre présence sur place est indispensable pour y effectuer des démarches administratives : Nous organisons et prenons en charge votre voyage retour, par train 1^{re} classe ou avion classe économique, du lieu de votre séjour jusqu'à votre Domicile.

3. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS (DEPUIS L'ETRANGER UNIQUEMENT)

Au cours de votre séjour, si Vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne qui se trouve dans votre pays de Domicile, Nous transmettons, à l'heure et au jour que Vous avez choisis, le message que Vous Nous aurez communiqué par téléphone.

NOTA :

Ce service ne permet pas l'usage du PCV. Le contenu de vos messages, ne saurait, par ailleurs, en aucun cas engager notre responsabilité, et reste soumis à la législation française, notamment pénale et administrative. Le non-respect de cette législation peut entraîner le refus de communiquer le message.

4. ENVOI DE MÉDICAMENTS A L'ETRANGER

Vous séjournez à l'Etranger et vos médicaments indispensables à la poursuite de votre traitement et dont l'interruption Vous fait courir, selon avis de nos médecins, un risque pour votre santé, sont perdus ou volés, Nous recherchons des médicaments équivalents sur place, et dans ce cas, organisons une visite médicale avec un médecin local qui pourra Vous les prescrire. **Les frais médicaux et de médicaments restent à votre charge.**

S'il n'existe pas de médicaments équivalents sur place, Nous organisons à partir de la France uniquement, l'envoi des médicaments prescrits par votre médecin traitant sous réserve que ce dernier adresse à nos médecins un duplicata de l'ordonnance qu'il Vous a remis et que ces médicaments soient disponibles dans les pharmacies de ville.

Nous prenons en charge les frais d'expédition **et Vous refacturons les frais de douane et le coût d'achat des médicaments que Vous vous engagez à Nous rembourser à réception de facture.**

Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport que Nous utilisons. Dans tous les cas, ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation des médicaments.

Nous dégageons toute responsabilité pour les pertes, vols des médicaments et restrictions réglementaires qui pourraient retarder ou rendre impossible le transport des médicaments, ainsi que pour les conséquences en découlant. Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en France. Par ailleurs, l'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non disponibilité en France constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

APRES LE SEJOUR

5. CONFORT HOSPITALIER

Vous êtes hospitalisé(e) à la suite de votre transport/rapatriement au titre du chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » ci-avant pour 5 jours minimum : Nous prenons en charge les frais de location d'un téléviseur **à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties** pour la durée de votre séjour à l'hôpital.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- **les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,**
- **les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,**
- **les états de santé et/ou Maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une Hospitalisation continue, d'une Hospitalisation de jour ou d'une Hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,**
- **les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,**

- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les Sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat,
- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque Vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si Vous utilisez votre propre véhicule,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne Vous empêchent pas de poursuivre votre voyage,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences et les frais en découlant,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les Hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation des recherches et secours de personnes dans le désert, ainsi que les frais s'y rapportant,
- l'organisation des recherches et secours de personne en mer ou en montagne,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec Vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane.

CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

1. PRISE D'EFFET ET DUREE

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates indiquées sur le forfait de Remontées Mécaniques avec une durée maximale de 21 jours consécutifs.

2. RENONCIATION EN CAS DE MULTIASSURANCE

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

Cette renonciation s'effectue par courrier ou par mail aux adresses suivantes :

Par courrier : **EUROP ASSISTANCE**
Service Gestion Clients
1, promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers cedex

Par e-mail : Gestion-Clients@europ-assistance.fr

L'assureur rembourse, le montant de la prime payée par l'assuré dans un délai de trente jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation sauf si un Sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation.

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

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

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

Faute par l'un de Nous de nommer un expert ou par les 2 experts de s'entendre sur le choix d'un 3^e, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le Sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre Nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée. Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du 3^e.

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

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

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

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

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

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

6. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).

De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

7. SANCTIONS INTERNATIONALES

EUROP ASSISTANCE ne fournira aucune couverture, ne prendra en charge les prestations et ne fournira aucun service décrit dans le présent document si cela peut l'exposer à une sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale telle que définie par l'Organisation des Nations Unies, ou l'Union européenne, ou les États-Unis d'Amérique. Plus d'informations disponibles sur : <https://www.europ-assistance.com/fr/nous-connaître/informations-reglementaires-internationale>

A ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les prestations ne sont pas fournies dans les pays et territoires suivants : Corée du Nord, Syrie, Crimée, Iran et Venezuela.

8. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

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

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires,
- la participation volontaire d'un Assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- sauf dérogation, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles (pour les garanties d'assurance),
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.

9. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de nos garanties d'assurance et/ou nos prestations d'assistance, Nous sommes subrogés dans les droits et actions que Vous pouvez avoir contre les tiers responsables du Sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des Assurances.

Notre subrogation est limitée au montant des frais que Nous avons engagés en exécution des présentes.

10. QUELS SONT LES DELAIS DE PRESCRIPTION ?

Article L 114-1 du Code des Assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance.

2° 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, le délai de la 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.

Article L 114-2 du Code des Assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de 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 prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L 114-3 du Code des Assurances :

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

11. RECLAMATIONS - LITIGES

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez Vous adresser à :

Europ Assistance
Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers Cedex.

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente Vous sera adressée dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Si Vous avez souscrit votre contrat par le biais d'un intermédiaire et que votre demande relève de son devoir de conseil et d'information ou concerne les conditions de commercialisation de votre contrat, votre réclamation doit être exclusivement adressée à cet intermédiaire.

Si le litige persiste après examen de votre demande par notre Service Remontées Clients, Vous pourrez saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org/>

Vous restez libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

12. AUTORITE DE CONTROLE

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.

13. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Europ Assistance, entreprise régie par le Code des assurances, ayant son siège social au 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex (ci-après dénommée « l'Assureur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel de l'Assuré ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance et d'assurance ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des assurés ayant bénéficié des services d'assistance et d'assurance ;
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles ;
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque ;
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales ;
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion ;
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance ;
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assureur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

L'Assuré est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.

Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance et d'assurance de l'Assuré sera plus difficile voire impossible à gérer.

A cet effet, l'Assuré est informé que ses données personnelles sont destinées à l'Assureur, responsable de traitement, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires de l'Assureur. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles de l'Assuré sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (6 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.

L'Assuré est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente.

Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par :

- une convention de flux transfrontières établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur ;
- des contrats d'adhésion des entités de l'Assureur aux règles internes conformes à la recommandation 1/2007 du Groupe de travail de l'Article 29 sur la demande standard d'approbation des règles d'entreprise contraignantes pour le transfert de données personnelles ;

- une convention de flux transfrontières établie conformément au Privacy Shield actuellement en vigueur s'agissant des transferts de données à destination des Etats-Unis.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance et d'assurance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants),
- données de localisation,
- données de santé, y compris le numéro de sécurité sociale (NIR).

L'Assuré, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition pour motif légitime. L'Assuré a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem. En ce qui concerne les directives générales, elles devront être adressées à un tiers qui sera désigné par Décret.

L'exercice des droits de l'Assuré s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr,
- soit par voie postale : **EUROP ASSISTANCE**

A l'attention du Délégué à la protection des données
1, promenade de la bonnette – 92633 Gennevilliers cedex

Enfin, l'Assuré est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et libertés.

14. DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DEMARCHAGE TELEPHONIQUE

Europ Assistance informe l'Assuré, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier postal ou par internet :

SOCIETE OPPOSETEL - Service Bloctel
6, rue Nicolas Siret - 10 000 TROYES
www.bloctel.gouv.fr