

UCPa

ASSUR'VACANCES Contrat n° 3190



EN ROUTE VERS **L'INDÉPENDANCE** >>

Mutuaide
Assistance

MERCI DE CONTACTER :
POUR TOUT SINISTRE ASSISTANCE
DURANT VOTRE PROGRAMME SPORTIF

**Mutuaide
Assistance**

UNE SOCIÉTÉ
DU GROUPE



Groupama

**Plateau d'assistance
7J/7 – 24H/24**

Tél : 01 48 82 62 00

ou

33 1 48 82 62 00

(depuis l'étranger)

Fax : 01 45 16 63 92 ou 33 1 45 16 63 92

medical@mutuaide.fr

Numéro de contrat à rappeler :

Contrat n° 3190

POUR TOUT SINISTRE ASSURANCE
(Annulation, Bagages, Interruption de programme, etc.)



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

www.ucpa-assurvacances.com

Numéro de contrat à rappeler :

Contrat n° 3190

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

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

Les garanties ci-dessus sont applicables uniquement pendant la durée des programmes sportifs correspondant à la facture délivrée par l'UCPA, avec un maximum de 90 jours consécutifs à compter de la date de départ.

La garantie Annulation ne vous est acquise que si ce contrat est souscrit le jour de l'achat de votre programme sportif ou dans un délai de 15 jours à compter du dit achat.

Seules les garanties correspondant à la formule souscrite et indiquées sur les documents d'inscription de l'UCPA sont acquises.

DISPOSITIONS GENERALES

QUELQUES CONSEILS

- Avant de partir dans un pays de l'Espace Economique Européen, munissez-vous de la carte Européenne d'Assurance Maladie délivrée par la Caisse Primaire 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 (www.ameli.fr).
- Avant de partir à l'étranger, si vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et transportez les dans vos bagages à mains pour éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte de bagages.
- Si vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque ou un déplacement dans une zone isolée dans le cadre de votre programme sportif, nous vous conseillons de vous assurer au préalable qu'un dispositif de secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.
- En cas de perte ou de vol de vos clés, il peut être important d'en connaître les numéros. Prenez la précaution de noter ces références.
- 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 et de noter les numéros de votre passeport, carte d'identité et carte bancaire, que vous conserverez séparément.
- Si vous êtes gravement malade ou blessé(e), contactez Mutuaide Assistance dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence 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.

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES ASSURANCE	MONTANT MAXIMUM	FRANCHISE
Modification, 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
Retard d'avion ou de train - Retard de transport	120 €/ personne	4 heures
Bagages - Perte, Vol, détérioration & Matériel de sport - Objets de valeur - Retard de livraison > 24 heures	2 000 €/ personne 50% de la valeur assurée 150 €/ personne	30 €/ personne 30 €/ 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
Interruption du programme sportif - Suite à un rapatriement médical, une interruption d'activité ou un retour anticipé	6 000 €/ personne 30 000 € / évènement	Aucune

GARANTIES ASSISTANCE	MONTANT MAXIMUM	FRANCHISES
Assistance Rapatriement - Rapatriement de l'assuré - Retour d'une personne accompagnante - Avance de frais d'hospitalisation d'urgence - Remboursement de frais médicaux à l'étranger - Soins dentaires d'urgence - Accompagnement des enfants - Visite d'un proche suite à hospitalisation - Présence hospitalisation - Prolongation de programme - Transport du corps et Frais funéraires - Retour anticipé suite à une maladie grave ou décès d'un membre de la famille	Frais réels Billet retour 150 000 € 150 000 € 300 € Billet Aller/Retour Billet Aller/Retour + 80 €/ nuit (10 jours) 80 €/ nuit (10 jours) 80 €/ nuit (10 jours) Frais réels Billet Aller/Retour	Aucune Aucune 30 €/ dossier 30 €/ dossier Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune
Assistance Découverte - Frais de recherche et secours - Frais d'évacuation - Frais d'ambulance - Frais de retour à la station	10 000 €/ personne 20 000 € / évènement 20 000 € / évènement Frais réels Frais réels	Aucune Aucune Aucune Aucune

GARANTIES ASSISTANCE	MONTANT MAXIMUM	FRANCHISES
Assistance Neige et Montagne - Frais de recherche et secours, Frais d'évacuation - Frais de secours sur piste de ski - Remboursement du forfait « remontée mécanique » - Frais d'ambulance - Frais de retour à la station	10 000 €/ personne 20 000 €/ évènement Frais réels Maximum 7 650 € 350 € Frais réels Frais réels	Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune
Assistance aux Véhicules - Frais de dépannage / remorquage - Prêt d'un véhicule de location - Mise à disposition d'un chauffeur de remplacement pour le retour en cas d'impossibilité de conduire	200 € 7 jours à catégorie équivalente 3 jours max.	Aucune Aucune Aucune
Assistance Imprévus - Assistance en cas de vol, perte ou destruction des papiers - Avance de fonds en cas de vol des moyens de paiement	Démarches administratives 1 500 €	Aucune Aucune
Assistance Juridique - Avance Caution Pénale - Honoraires d'avocat	7 500 € 1 500 €	Aucune Aucune
Assistance complémentaire à la personne - Garde malade - Livraison de repas et des courses ménagères - Aide-ménagère - Garde des enfants à domicile - <u>Ou</u> Billet Aller/Retour pour un proche - <u>Ou</u> Billet Aller/Retour pour vos enfants - Soutien pédagogique - Soutien psychologique	20 heures 15 jours max. 20 heures sur 4 semaines 20 heures Billet Aller/Retour Billet Aller/Retour 15 heures / semaine maxi 1 mois 4 contacts téléphoniques	Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune Aucune 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 événement soudain, imprévisible et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause des dommages corporels ou matériels.

● ACCIDENT GRAVE

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

● ANNULATION

La suppression pure et simple du programme sportif auquel vous êtes inscrits, consécutive aux motifs et circonstances entraînant notre garantie qui sont énumérés au chapitre « ANNULATION DU PROGRAMME SPORTIF ».

● ASSUREUR

Pour les garanties d'assistance et d'assurance, l'assureur est MUTUAIDE ASSISTANCE. Pour la garantie « Individuelle Accident », l'assureur est TOKIO Marine

● ASSURÉ

Sont considérés comme Assurés, les personnes physiques inscrites sur un programme sportif par l'intermédiaire du Souscripteur du présent contrat, ci-après désignées par le terme « Vous ». Ces personnes doivent avoir réservé leur programme sportif auprès d'un point de vente situé en France métropolitaine, Principauté de Monaco et DOM TOM et avoir leur domicile légal et fiscal en Europe, ou dans le bassin méditerranéen 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.

● ATTENTAT

On entend par attentat, tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens, dans le pays dans lequel vous participez au programme sportif, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur, et faisant l'objet d'une médiatisation. Cet « attentat » devra être recensé par le Ministère des Affaires étrangères français.

● BASSIN MEDITERRANEEN

Tunisie, Maroc et Algérie

● BIENS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ

Effets vestimentaires et de toilette vous permettant de faire face temporairement à l'indisponibilité de vos effets personnels.

● CONSOLIDATION

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

● CONFIRMATION DE VOL

Formalité exigée par l'UCPA selon des modalités définies dans ses conditions générales d'inscription, afin de valider l'achat du billet et de maintenir la réservation des places.

● 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.

● DOM

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

● 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.

● DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte corporelle accidentelle subie par une personne physique.

● DOMMAGE MATÉRIEL

Toute détérioration ou destruction accidentelle d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.

● DOMMAGE MATÉRIEL CONSÉCUTIF

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un meuble ou immeuble ou la perte d'un bénéfice et qui entraîne directement la survenance de dommages corporels ou matériels.

● 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.

● ÉTRANGER

Monde entier à l'exception du pays du domicile.

● 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.

● FRAIS DE RECHERCHE

Frais des opérations effectuées par les sauveteurs ou les organismes de secours, autres que vos compagnons du programme sportif, et se déplaçant spécialement à l'effet de vous rechercher en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

● FRAIS DE SECOURS

Frais de transport après accident (alors que vous êtes localisé) depuis le point où survient l'accident jusqu'à l'hôpital le plus proche.

● FRAIS FUNÉRAIRES

Frais de première conservation, de manutention, demise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaire au transport et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie.

● FRAIS MÉDICAUX

Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une pathologie justifiant notre intervention.

● 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 sportif que vous avez souscrit.

● MALADIE (ASSISTANCE)

Une altération de l'état de santé dûment constatée par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

● 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

● RETARD D'AVION OU DE BATEAU

Décalage entre l'heure de départ annoncée à l'Assuré sur son billet ou sur les documents communiqués par l'UCPA, et l'heure effective à laquelle l'avion ou le bateau quittent leur poste de stationnement, intervenant en dehors des possibilités de modification des horaires dont dispose l'UCPA selon ses conditions générales d'inscription.

● RETARD DE TRAIN

Décalage entre l'heure d'arrivée initiale et l'heure d'arrivée réelle indiquée sur le billet ou les documents communiqués par l'UCPA au passager et intervenant en dehors des modifications dont dispose l'UCPA.

● SINISTRE

Événement 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 domicile en France métropolitaine, Principauté de Monaco et DOM TOM qui souscrit le présent contrat pour le compte d'autres bénéficiaires, ci-avant dénommés les Assurés.

● TIERS

Toute personne physique ou morale, à l'exclusion :

- de la personne assurée,
- des membres de sa famille,

- des personnes l’accompagnant,
- de ses préposés, salariés ou non, dans l’exercice de leurs fonctions.

● **TRAJET**

Itinéraire parcouru jusqu’au lieu de destination indiqué sur le billet ou les documents communiqués par l’UCPA, quel que soit le nombre de vols empruntés, qu’il s’agisse du trajet aller ou du trajet retour.

● **TRANSPORT PUBLIC AÉRIEN**

Service aérien de transport de voyageurs mettant des places à disposition du public à titre onéreux, distribuées directement, par l’intermédiaire d’agents agréés ou par l’UCPA, ayant affrété le vol, dont les horaires, les disponibilités et les tarifs sont diffusés publiquement, et donnant lieu à édition d’un titre de transport.

● **USURE**

Dépréciation de la valeur d’un bien causée par l’usage ou ses conditions d’entretien au jour du sinistre.

● **VÉTUSTÉ**

Dépréciation de la valeur du bien causée par le temps au jour du sinistre.

● **VOL RÉGULIER**

Vol programmé effectué par un avion commercial, dont les horaires précis et les fréquences sont conformes à ceux publiés dans l’« Official Airlines Guide ».

● **VOL TYPE « CHARTER »**

Vol affrété par une organisme spécialisé dans le cadre d’un service non régulier.

● **PROGRAMME SPORTIF**

Stage sportif ou stage de formation, et le transport (y compris vol sec) acheté auprès de l’UCPA, et décrit sur la confirmation d’inscription sur lequel figure le sport pratiqué, les dates, le lieu, et le prix.

ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s’appliquent dans le monde entier, hors de votre domicile légal, et dans le cadre d’un programme sportif.

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

COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

A. Vous avez besoin d’assistance ?

En cas d’urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Afin de nous permettre d’intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel. Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- 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 :

- nous appeler sans attendre au n° de téléphone : 01 48 82 62 00 (depuis l’étranger, vous devez composer le + 33 (0) 1 48 82 62 00), télécopie : 01 45 16 63 92 (+ 33 (0)1 45 16 63 92 depuis l’étranger) ou par mail : medical@mutuaide.fr,

- 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.

Nous nous réservons le droit de demander tous les justificatifs nécessaires (certificat de décès, justificatif de domicile, certificat de vie maritale, justificatif de dépenses, etc.) appuyant toute demande d'assistance.

Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.

B. Vous souhaitez déclarer un sinistre d'assurance ?

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 sinistre garanti empêchant votre départ, ou au plus tard dans les 48 heures.

Attention :

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

Vous devez contacter le Cabinet Chaubet dans les 2 jours ouvrés suivant votre retour pour la garantie Bagages et dans les 5 jours ouvrés dans tous les autres cas 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 au Cabinet CHAUBET COURTAGE à l'adresse suivante :

ASSURINCO / CABINET CHAUBET COURTAGE

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

C. 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.

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 votre (vos) titre(s) de transport, soit à nous rembourser les montants dont vous obtiendrez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de votre (vos) titre(s) de transport.

MODIFICATION / ANNULATION

L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque vous annulez votre programme sportif, l'UCPA maintient à votre charge tout ou partie du prix réglé, appelée frais d'annulation ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de départ est proche, et sont calculés selon un barème indiqué dans les conditions générales d'inscription de l'UCPA.

Notre garantie consiste à compléter le remboursement de l'UCPA en vous remboursant le montant des frais d'annulation contractuellement mis à votre charge lorsque vous annulez votre programme sportif, avant le départ pour ce programme, pour un motif garanti.

LES SINISTRES OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

ANNULATION 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 à votre programme sportif, ou le décès de :
 - vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants (tout degré) 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 sportif de garder ou d'accompagner en vacances, 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 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 départ 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 sportif,**

- **Des dommages graves à votre véhicule** survenant dans les 48 heures précédant le départ, 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 programme sportif,
- **Un accident ou une panne de votre moyen de transport** survenu lors de votre pré acheminement, entraînant un retard supérieur à deux heures, vous fait manquer le vol réservé pour votre départ, sous réserve que vous ayez pris vos dispositions pour arriver à l'aéroport au moins 2 heures avant l'heure limite d'embarquement,
- **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 stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour votre programme sportif, 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 sportif prévu,
- **Votre convocation, à une date se situant pendant la durée du programme sportif, 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,
- **Le refus de visa touristique par les autorités du pays** choisi pour votre programme sportif sous réserve que vous n'ayez déposé aucune demande qui aurait été refusée par ces autorités pour un précédent programme sportif, que vos démarches leur aient permis de prendre position antérieurement à votre programme sportif, et sous réserve que vous respectiez les contraintes exigées par les autorités administratives de ce pays.
- **Votre mutation professionnelle, non disciplinaire**, imposée par votre employeur, vous obligeant à déménager pendant la durée de votre programme sportif assuré ou dans les 8 jours précédents votre départ 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 sportif 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 réaliser le programme sportif 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.

- **Une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme** survenant à l'étranger, dans la ou les villes de destinations de votre programme sportif, La garantie vous est acquise en cas d'émeute, d'attentat ou d'acte de terrorisme, lorsque au moins 2 des 3 conditions suivantes sont réunies :
 - L'événement a entraîné des dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination du programme sportif,
 - Le ministère des affaires étrangères français déconseille fortement les déplacements vers la ou les villes de destination du programme sportif,

– La date de votre départ est prévue moins de 30 jours après l'événement et celui-ci doit survenir après l'inscription à votre programme sportif.

L'indemnité vous sera réglée déduction faite d'une franchise spécifique indiquée au tableau des montants de garanties et franchises. Cette franchise s'applique également aux personnes inscrites en même temps que vous et assurées au titre du présent contrat.

- Le vol, dans les 4 jours précédant votre départ, de vos papiers d'identité (passeport, carte d'identité) indispensables au(x) passage(s) en douane prévu(s) au cours de votre programme sportif, sous réserve qu'une déclaration de vol ait été effectuée dans les plus brefs délais auprès des autorités de police les plus proches,
- Un autre événement aléatoire, quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel et sérieux, empêchant votre départ et/ou l'exercice des activités prévues pendant votre forfait. Par événement aléatoire, on entend toute circonstance soudaine, imprévisible et indépendante de la volonté de l'assuré justifiant l'annulation du forfait. L'événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité de partir.

LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité versée en application du présent contrat ne peut en aucun cas dépasser le prix du programme sportif 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 d'inscription.

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 moins de 50 euros, de pourboire, de visa ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

La garantie Annulation ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du programme sportif 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 à votre programme sportif et la date de souscription du présent contrat,
2. Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre programme sportif,
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 sportifs nécessitant une pratique sur neige en France et pays limitrophes »),
9. Les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
10. Tout événement survenu entre la date d'inscription à votre programme sportif 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 événement garanti empêchant votre départ, ou au plus tard dans les 48 heures.

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

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

Assurinco / Cabinet Chaubet Courtage
122 bis quai de Tounis
31000 TOULOUSE
gestion@ucpa-assistances.fr

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

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

RETARD D'AVION, DE BATEAU OU DE TRAIN

L'OBJET DE LA GARANTIE

En cas de retard d'avion, de bateau ou de train, nous vous versons une indemnité forfaitaire, dans les limites indiquées au Tableau des Montants de Garanties (franchise de 4h).

- retard d'avion ou de bateau supérieur à 4 heures par rapport à l'heure de départ initialement prévue sur tout vol régulier dont les horaires ont été publiés ou sur les vols charter dont les horaires sont indiqués sur le billet d'avion ou communiqués par l'UCPA à l'Assuré ;
- retard de train supérieur à 4 heures par rapport à l'heure d'arrivée initialement prévue sur le billet de train.

Cette garantie vous est acquise, lors des transports Aller et Retour, ainsi que lors des retards lors des escales, conformément aux dates et pays de destination indiqués dans vos Conditions Particulières.

LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- au retrait temporaire ou définitif d'un avion, d'un bateau ou d'un train ordonné par les autorités aéroportuaires, portuaires,

- administratives, les autorités de l'aviation civile ou de toute autre autorité, en ayant fait l'annonce plus de 24 heures avant la date de départ de votre programme sportif ;
- au manquement du vol, du bateau ou du train sur lequel votre réservation était confirmée quelle qu'en soit la raison ;
 - aux vols que vous n'avez pas préalablement confirmés, à moins que vous en ayez été empêché par une grève ou un cas de force majeure ;
 - à la non-admission à bord, consécutive au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement ;
 - à tout événement mettant en péril votre sécurité au cours du programme sportif dès lors que la destination est déconseillée par le ministère des affaires étrangères.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE RETARD D'AVION, DE BATEAU OU DE TRAIN

Vous devez nous déclarer le sinistre dans les 5 jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :

Assurinco / Cabinet Chaubet Courtage
122 bis quai de Tounis
31000 TOULOUSE
gestion@ucpa-assistances.fr
www.ucpa-assurvacances.com

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

Nous vous communiquerons les renseignements nécessaires pour effectuer votre déclaration de sinistre et il vous appartiendra de nous fournir tout document et toute information permettant de justifier le motif du retard de transport et d'évaluer le montant de votre indemnisation, à savoir, notamment :

- une attestation établie par le transporteur précisant le motif, la durée du retard que vous avez subi, et la confirmation que vous avez bien réservé votre transport, ainsi que l'original de votre carte d'embarquement,
- vos titres de transport.

BAGAGES / MATERIEL SPORTIF

LES ÉVÈNEMENTS OUVRANT DROIT A LA GARANTIE

- Le vol,
- La destruction totale ou partielle,
- La perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport, des bagages, effets et objets personnels emportés avec vous ou achetés au cours du programme sportif.

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.

Vous devez apporter la preuve de l'heure à laquelle le vol a été commis. En outre, en cas de retard supérieur à 24 heures dans la livraison de vos bagages sur votre lieu de programme sportif, nous vous remboursons, sur présentation des justificatifs originaux, les frais que vous avez exposés pour l'achat d'objets de première nécessité.

LE CALCUL DE L'INDEMNITÉ

- 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.
- Nous renonçons à l'application de la règle proportionnelle prévue à l'article L 121-5 du Code des Assurances.

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.

L'indemnité versée en cas de retard dans la livraison de bagages est limitée à l'indemnisation prévue au Tableau des Montants de Garanties, qui ne se cumule pas avec celui applicable en cas de vol, destruction ou perte de bagages.

En cas d'application simultanée des deux garanties constituant un même événement, l'indemnité versée en cas de retard dans la livraison de bagages vient en déduction des sommes restant dues au titre de la garantie vol, destruction ou perte de bagage.

LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

A) LES CIRCONSTANCES EXCLUES

- Tout vol, destruction ou perte consécutif :
 - à une décision de l'autorité administrative compétente, ou à l'interdiction de transporter certains objets,
 - survenu au cours de déménagements,
- Les vols d'objets commis par votre personnel dans l'exercice de ses fonctions,
- Le vol commis sans effraction ou avec usage de fausses clés,
- Les vols d'objets commis dans un lieu non privatif, en l'absence de surveillance continue,
- La destruction résultant du vice propre de la chose assurée ou de son usure normale ou du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives faisant partie des bagages assurés,
- La destruction d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, en porcelaine, en marbre,
- 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 bateaux et autres moyens de transport,
- Le matériel à caractère professionnel,
- Les instruments de musique, les objets d'art ou de fabrication artisanale, les antiquités, les objets de culte, les collections,
- Les lunettes, verres de contact, les prothèses et appareillage dentaires (sauf s'ils sont détruits lors d'un accident corporel vous concernant),
- Les accessoires automobiles, les objets meublants des caravanes, camping-cars ou bateaux,

- Les marchandises ou denrées périssables, les vins et spiritueux,
- Les jeux vidéo et accessoires,
- Le matériel médical, les médicaments.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

- En cas de vol : déposer plainte, dans les 48 heures, auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit.
- En cas de destruction totale ou partielle : le faire constater, par écrit, par une autorité compétente ou par le responsable ; à défaut, par un témoin.
- En cas de perte ou destruction totale ou partielle par une entreprise de transport : faire établir impérativement un constat par le personnel qualifié de cette entreprise.

Dans tous les cas :

- Prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre,
- Aviser le Cabinet CHAUBET par lettre recommandée dans les 5 jours ouvrés (48 heures en cas de vol) suivant votre retour.
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 / Cabinet Chaubet Courtage
122 bis quai de Tounis
31000 TOULOUSE
gestion@ucpa-assistances.fr
www.ucpa-assurvacances.com

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

SI VOUS RETROUVEZ LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

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

1. DISPOSITIONS GENERALES

DÉFINITIONS

● SOUSCRIPTEUR

La personne désignée en cette qualité aux Conditions Particulières qui signe le contrat et s'engage au paiement des cotisations.

● ASSURÉ

La personne désignée en cette qualité aux Conditions Particulières dont l'atteinte à l'intégrité physique consécutive à un accident donne lieu au paiement des indemnités garanties.

● NOUS

TM SPECIAL LINES
TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED
Succursale pour la France
6-8 boulevard Haussmann
75009 PARIS

● VOUS

Le Souscripteur.

● 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.

● BÉNÉFICIAIRE(S)

La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre d'un sinistre.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, la somme prévue est versée :

- si l'ASSURE est marié : son conjoint non séparé de corps à ses torts, ni divorcé, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est signataire d'un PACS, son partenaire, à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est veuf ou divorcé : ses enfants à défaut ses héritiers,
- si l'ASSURE est célibataire : ses héritiers.

Dans tous les autres cas les autres sommes sont versées à l'Assuré victime de l'accident.

Est exclue de la Garantie, toute personne qui intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.

● ACCIDENT

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Par extension à cette définition, sont garanties les manifestations pathologiques qui seraient la conséquence directe de cette atteinte corporelle.

Sont assimilés à des accidents :

- les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique;
- l'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- les conséquences d'empoisonnements et lésions corporelles dues à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- les cas d'insolation, de congestion et de congélation consécutifs à des naufrages, atterrissages forcés, écroulements, avalanches, inondations ou tous autres événements à caractère accidentel ;

- les conséquences directes de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes, à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladie du sommeil), dont l'origine première peut être rattachée à de telles morsures ou piqûres ;
- les lésions pouvant survenir à l'occasion de la pratique de la plongée sous-marine, y compris celles dues à l'hydrocution ou à un phénomène de décompression ;
- les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;
- les conséquences physiologiques des opérations chirurgicales, à condition qu'elles aient été nécessitées par un accident compris dans la garantie.

Ne sont pas assimilés à des accidents :

- les ruptures d'anévrisme, infarctus du myocarde, embolie cérébrale, crises d'épilepsie, hémorragie méningée.

● MALADIE

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

● INFIRMITÉ PERMANENTE

Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré.

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

ETENDUE DE LA GARANTIE

Le contrat 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. Le champ d'application des garanties (vie professionnelle, vie privée...) est prévu aux Conditions Particulières.

OBJET DE L'ASSURANCE

Le contrat a pour objet de garantir le paiement de celles des indemnités définies ci-après, qui sont prévues et dont le montant est fixé aux Conditions Particulières, en cas d'accident corporel pouvant atteindre l'Assuré.

EXCLUSIONS

- Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré, les conséquences de son suicide consommé ou tenté, ainsi que les accidents causés par l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement.
- Les accidents survenant lorsque l'Assuré est conducteur d'un véhicule et que son taux d'alcoolémie est supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident.
- Les accidents résultant de la participation de l'Assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), un duel, un délit ou un acte criminel.
- Les accidents survenant lors de l'utilisation comme pilote ou membre d'équipage d'un appareil permettant de se déplacer dans les airs ou lors de la pratique de sports effectués avec ou à partir de ces appareils.
- Les accidents occasionnés par la pratique d'un sport à titre professionnel et la pratique, même à titre d'amateur, de tous sports nécessitant l'usage d'engins mécaniques à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager. Par pratique d'un sport, il faut entendre les entraînements, les essais, ainsi que la participation aux épreuves sportives ou compétitions.
- Les accidents provoqués par la guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non.
- Les accidents dus à des radiations ionisantes émises par des

combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs, ou causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

OBLIGATION DE DECLARATION DU SOUSCRIPTEUR

A la souscription du contrat

Le contrat est établi d'après les réponses à nos questions posées et qui sont de nature à nous permettre d'apprécier les risques que nous prenons à notre charge (article L.113-2 du Code des Assurances).

Vous devez, sous peine des sanctions prévues ci-après, répondre, de façon complète et précise, aux questions que nous vous posons, en particulier dans le formulaire de déclaration de risque (si celui-ci est requis).

Vous devez notamment déclarer :

- l'activité exacte de l'entreprise ou du groupe assurable,
- les risques particuliers auxquels peuvent être exposés les Assurés,
- la composition et la démographie du groupe des Assurés.

En cours de contrat

Vous devez nous déclarer, par lettre recommandée, toute modification dans les éléments d'information fournis à la souscription du contrat et consignés aux Conditions Particulières, et notamment toute modification dans les éléments d'appréciation du risque énumérés au paragraphe ci-dessus. Cette déclaration doit être faite dans un délai de QUINZE JOURS à partir du moment où vous en avez eu connaissance.

Lorsque la modification constitue une aggravation telle que si le nouvel état de chose avait existé lors de la souscription du contrat, nous n'aurions pas contracté ou nous ne l'aurions fait que moyennant une cotisation plus élevée, la déclaration doit être faite sous peine des sanctions prévues au paragraphe ci-après et nous pouvons, dans les conditions fixées par l'article L. 113-4 du Code des assurances, soit résilier le contrat moyennant préavis de DIX JOURS, soit proposer un nouveau montant de cotisation.

Si vous ne donnez pas suite à la proposition qui vous est faite ou si vous refusez expressément le nouveau montant de cotisation, nous pouvons résilier le contrat à l'expiration d'un délai de TRENTE JOURS à compter de la proposition.

En cas de diminution des risques assurés, vous avez droit à une diminution du montant de la cotisation. Si nous n'y consentons pas, vous pouvez dénoncer le contrat. La résiliation prend alors effet TRENTE JOURS après la dénonciation. Nous devons alors vous rembourser la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

SANCTIONS

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées respectivement aux paragraphes ci-avant, est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions prévues par les articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances :

- en cas de mauvaise foi de votre part ou de l'Assuré, par la nullité du contrat ;
- si votre mauvaise foi ou celle de l'Assuré n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre.

2. NATURE DES INDEMNITES

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, nous garantissons au profit de la ou, ensemble entre elles, des personnes désignées aux Conditions Particulières en qualité de bénéficiaires, le paiement du capital dont le montant est fixé 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 nous être intégralement remboursées.

INFIRMITE PERMANENTE

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont le maximum, correspondant au taux de 100 % du barème 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 nous, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

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.

INCAPACITE TEMPORAIRE

Il est versé le montant de l'indemnité prévue aux Conditions Particulières

pendant la période où un accident garanti rend l'Assuré totalement incapable d'exercer son activité professionnelle habituelle.

La reprise, même partielle, des activités de l'Assuré, interrompt le versement de l'indemnité. Celle-ci est payable à compter du lendemain de l'accident, sous déduction de la franchise indiquée aux Conditions Particulières, et jusqu'à la guérison ou la consolidation, mais sans pouvoir dépasser 365 jours d'indemnisation pour un même accident (sauf dérogation prévue aux Conditions Particulières).

En cas de rechute dans un délai de trois mois après la reprise des activités, la franchise ne s'appliquera pas une seconde fois et l'indemnité sera réglée, à compter du premier jour de la nouvelle incapacité, au titre du même sinistre.

Le montant versé au titre de l'incapacité temporaire sera déduit des sommes versées au titre des éventuelles garanties décès ou Infirmité Permanente résultant d'un même accident.

FRAIS DE TRAITEMENT

Lorsque l'accident dont l'Assuré a été victime nécessite des soins ou l'application d'un traitement ordonnés médicalement, nous garantissons, à concurrence du montant fixé aux Conditions Particulières, le remboursement sur production des pièces justificatives des frais engagés à cet effet.

La garantie s'applique au remboursement des honoraires de praticiens et frais d'intervention chirurgicale, d'hospitalisation et pharmaceutiques.

Elle s'étend en outre :

- au remboursement des frais de transport de l'Assuré, par ambulance ou autre moyen justifié par les circonstances de l'accident, du lieu où celui-ci s'est produit au centre hospitalier le plus proche en mesure de procurer à l'Assuré les soins adaptés à son état ;

- au remboursement, à concurrence de 20 % au maximum du montant de la somme assurée, des frais de première fourniture seulement (à l'exclusion des frais de renouvellement ultérieur) d'appareils de prothèse ou d'orthopédie.

Ne sont en aucun cas pris en charge les frais de cure, d'héliothérapie et de thalassothérapie.

Les remboursements nous incombant en application de ce qui précède sont dus en complément des prestations ou indemnités susceptibles d'être garanties à l'Assuré en dédommagement des mêmes frais par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective ou par un contrat d'assurance souscrit antérieurement, sans que l'Assuré puisse percevoir au total une somme supérieure au montant de ses débours réels.

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SAUVETAGE

L'Assurance s'applique, à concurrence du montant fixé aux Conditions Particulières, au remboursement des frais de recherche et de sauvetage pouvant incomber à l'Assuré si celui-ci était signalé disparu ou en péril, à condition que :

1. Les opérations de recherche ou de sauvetage soient mises en oeuvre par des organismes de secours publics ou privés ou par des sauveteurs isolés, afin de porter assistance à l'Assuré ;

2. Les opérations de recherche ou de sauvetage soient entreprises à la suite d'un accident compris dans la garantie du présent contrat.

Toutefois, dans le cas où l'Assuré n'aurait pas été accidenté, mais aurait néanmoins été signalé disparu ou en péril dans des circonstances telles que les frais de recherche ou de sauvetage auraient été pris en charge s'il avait été victime d'un accident, ces frais lui seront remboursés dans la limite de la moitié du montant fixé aux Conditions Particulières.

3. FORMATION ET DUREE DU CONTRAT

PRISE D'EFFET

Le contrat d'assurance est formé dès l'accord des parties. Signé par elles, il constate leur engagement réciproque.

La garantie est acquise à compter de la date d'effet indiquée aux conditions particulières sauf si elles prévoient que la prise d'effet est subordonnée au paiement de la première cotisation. Ces mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

DUREE

Sauf convention contraire :

- Le contrat est conclu pour une durée d'un an.
- A son expiration, il est reconduit automatiquement d'année en année, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée, deux mois au moins avant l'échéance annuelle de la cotisation.
- Toute assurance contractée pour une durée inférieure à un an cessera cependant de plein droit, sans tacite reconduction, à l'expiration de la durée convenue.

En cours de contrat, les parties peuvent résilier dans les cas prévus au paragraphe résiliation ci-après.

MAINTIEN ET CESSATION DES GARANTIES

Pour chaque Assuré, la garantie cessera de plein droit :

- à la date à laquelle le lien unissant l'Assuré au Souscripteur se trouve rompu, c'est-à-dire le jour où l'Assuré cesse de faire partie du groupe assurable ;
- à la date de résiliation ou de non renouvellement du contrat. Toutefois, dans le cas d'un contrat de groupe obligatoire, nous devons maintenir les garanties, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaire médicaux, au profit des Assurés qui en feraient la demande avant la fin du délai de préavis de résiliation.

Dans le cas d'un contrat de groupe à adhésion facultative, le maintien des garanties ne peut s'exercer aux conditions ci-dessus qu'après l'expiration d'un délai de deux ans suivant l'adhésion de l'Assuré ;

- dans tous les cas, à l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Assuré a atteint l'âge de soixante-dix ans.

RESILIATION

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions fixés ci-après.

PAR VOUS OU PAR NOUS

Chaque année, à la date d'échéance annuelle, par lettre recommandée avec accusé de réception, moyennant un préavis de deux mois au moins.

PAR VOUS

- En cas de diminution des risques, si nous refusons de réduire la cotisation en conséquence (article L.113-4 du Code des Assurances).
- En cas de résiliation par nous après sinistre, d'un autre contrat à votre nom (article R.113-10 du Code des Assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.
- En cas de révision tarifaire.

PAR NOUS

- En cas de non-paiement des cotisations (article L.113-3 du Code des assurances).
- En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code des assurances).

- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque lors de la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code des assurances).
- Après sinistre, vous avez alors le droit de résilier les autres contrats que vous auriez souscrits auprès de nous (article R.113-10 du Code des assurances), dans le délai d'un mois après la notification de la résiliation de la police sinistrée.
- En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcé à votre encontre (article L.113-6 du Code des assurances).

PAR L'ADMINISTRATEUR OU LE DEBITEUR AUTORISE PAR LE JUGE COMMISSAIRE OU LE LIQUIDATEUR

En cas de redressement ou liquidation judiciaire prononcée à votre encontre (article L.113-6 du Code des assurances).

DE PLEIN DROIT

En cas de retrait total de l'agrément accordé à la Compagnie (article L.326-12 du Code des assurances).

Dans le cas d'une résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation pour la période restante vous est remboursée, si elle a été payée d'avance. Toutefois, cette portion de cotisation nous est conservée si le contrat a été résilié pour non-paiement de cotisation.

La résiliation ou le non-renouvellement du contrat est sans effet sur le versement des prestations acquises ou nées durant sa période de validité.

FORMES DE RESILIATION

Lorsque vous avez la faculté de résilier, vous pouvez le faire à votre choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre Siège social ou chez notre représentant, soit par acte extrajudiciaire.

La résiliation par nous doit vous être notifiée par lettre recommandée adressée à votre dernier domicile connu.

En cas de résiliation par lettre recommandée, le délai de préavis court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

Dans les cas visés aux paragraphes précédents, la résiliation ne pourra être demandée par chacune des parties que par lettre recommandée avec demande d'avis de réception indiquant la nature et la date de l'événement invoqué et donnant toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

4. PAIEMENT DES COTISATIONS

COTISATION PRINCIPALE

La cotisation et ses accessoires, dont le montant est stipulé au contrat, ainsi que les impôts et taxes, sont payables au siège de la société apéritrice ou au domicile du mandataire s'il en est désigné un par elle à cet effet.

A défaut de paiement d'une cotisation (ou d'une fraction de cotisation) dans les dix jours de son échéance, nous pouvons – indépendamment de notre droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice – en vous adressant une lettre recommandée valant mise en demeure, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre.

Nous avons le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-dessus, en vous le notifiant, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

Si la cotisation annuelle est payable en plusieurs périodes, le non-paiement d'une fraction de cotisation à l'échéance fixée entraînera l'exigibilité

COTISATION SUR BASE D'ÉLÉMENTS VARIABLES

Lorsque la cotisation est calculée à raison d'éléments variables tels que le nombre de personnes assurées ou bien le montant de leurs rémunération, vous devez verser à chaque échéance la cotisation provisionnelle prévue aux Conditions Particulières. Vous devez ensuite déclarer, au plus tard dans les trente jours suivant chaque échéance, les éléments nécessaires au calcul de la cotisation définitive.

Nous avons le droit de procéder à la vérification de vos déclarations. Vous acceptez de recevoir à cet effet nos délégués et de justifier, à l'aide de tous documents en votre possession, de l'exactitude de vos déclarations. En cas d'erreur ou d'omission dans les déclarations visées ci-dessus, vous devrez payer, outre le montant de la cotisation effective, une indemnité égale à 50 % de la cotisation omise ; lorsque les erreurs ou omissions auront par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, nous serons en droit d'exiger le remboursement des sinistres réglés (article L.113-10 du Code des assurances).

Faute de nous fournir dans les délais fixés la déclaration requise, nous pourrions par lettre recommandée, vous mettre en demeure de satisfaire à cette obligation dans les dix jours. Si, passé ce délai, la déclaration n'a pas été fournie, nous pourrions mettre en recouvrement, à titre d'acompte et sous réserve de régularisation ultérieure, une cotisation calculée sur la base de la dernière déclaration fournie, majorée de 50 %.

A défaut de paiement de cette cotisation, nous pourrions poursuivre l'exécution du contrat en justice, et suspendre la garantie puis résilier le contrat dans les conditions précisées ci-dessus.

5. DECLARATION EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, il importe que nous soyons rapidement et parfaitement informés des circonstances dans lesquelles il s'est produit et de ses conséquences possibles

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

L'Assuré ou ses ayants droit, vous-même s'il y a lieu, ou tout mandataire agissant en leur nom sont tenus de faire, par écrit ou verbalement contre récépissé, à notre Siège ou auprès de notre représentant désigné au contrat, la déclaration de tout sinistre dans les quinze jours au plus tard de la date à laquelle ils en ont eu connaissance.

Si la déclaration de sinistre n'est pas effectuée dans le délai prévu ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons opposer la déchéance de garantie lorsque nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice (article L.113-2 du Code des assurances).

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

La déclaration du sinistre devra notamment comporter :

- la date, les circonstances et le lieu de l'accident ;
- le nom, prénom, date de naissance, adresse et profession de la ou des victimes ;
- le certificat médical initial décrivant la nature des lésions ou blessures ainsi que leurs conséquences probables ;
- s'il y a lieu, le procès-verbal de police ou de gendarmerie, les noms et adresses de l'auteur de l'accident et des témoins éventuels.

La victime ou ses ayants droit doivent s'efforcer de limiter les conséquences de l'accident et recourir notamment aux soins médicaux nécessités par l'état de la victime.

Les mandataires et médecins, désignés par nous, aurons, sauf opposition justifiée, libre accès auprès de la victime et de ses médecins traitants pour constater son état. Toute fausse déclaration intentionnelle sur la date ou les circonstances d'un accident, dûment constatée et de nature à nous porter préjudice, entraîne la déchéance des droits à l'indemnité qui, si elle est déjà réglée, doit nous être remboursée.

CONTROLE

L'Assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui chaque fois que nous le jugerons utile, sous peine pour l'Assuré ou pour tout bénéficiaire d'encourir la déchéance de leurs droits au cas où, sans motif valable, ils refuseraient de permettre le contrôle de nos délégués ou feraient obstacle à l'exercice de ce contrôle si, après l'avis donné quarante-huit heures à l'avance par lettre recommandée, nous nous heurtons de leur fait à un refus persistant ou demeurons empêchés d'exercer notre contrôle.

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration de votre part ou de celle du bénéficiaire de l'indemnité, ayant pour but de nous induire en erreur sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, entraînent la perte de tout droit à indemnité pour le sinistre en cause.

6. REGLEMENT DES INDEMNITES

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

Les causes de l'accident et ses conséquences, le taux de l'infirmité, la durée de l'incapacité temporaire totale ou partielle, sont constatés par accord entre les parties ou, à défaut d'accord, par deux médecins désignés chacun par l'une des parties. En cas de divergence, ceux-ci s'adjoindront un troisième médecin pour les départager ; s'ils ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, ou faute par l'une des parties de désigner son expert, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le président du tribunal de grande instance du domicile de l'Assuré avec dispense de serment et de toutes autres formalités.

Chaque partie conservera à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle aura désigné, ceux nécessités par l'intervention éventuelle d'un troisième médecin étant partagés par moitié entre elles.

AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

Toutes les fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par l'état constitutionnel de la victime, par un manque de soins dû à sa négligence ou par un traitement empirique, par une maladie ou une infirmité préexistante et en particulier par un état diabétique ou hémétique, les indemnités dues seront déterminées d'après les conséquences qu'auraient eues l'accident chez un sujet valide et de santé normale soumis à un traitement rationnel.

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

- En cas de décès et d'infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'invalidité.
- En cas d'Incapacité Temporaire, dès que l'Assuré aura repris ses activités normales et en tout état de cause à l'expiration du délai maximum fixé au Conditions Particulières.
- En cas d'application de la garantie relative à l'assurance des frais de traitement et des frais de recherche et de sauvetage, dans le délai d'un mois

à dater de la remise des pièces justificatives du montant des dépenses engagées remboursables par nous.

- A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.

7. DISPOSITIONS DIVERSES

INFORMATIONS DES ASSURES

Dans le cas d'un contrat de groupe :

Vous êtes tenu de remettre aux Assurés une notice d'information détaillée qui définit notamment les garanties accordées par le présent contrat et leurs modalités d'application.

Vous êtes également tenu d'informer préalablement et par écrit les Assurés, de toute réduction des garanties accordées par le présent contrat.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans. Ce délai commence à courir du jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code des Assurances.

RECLAMATIONS

En cas de difficultés dans l'application du contrat, consultez d'abord votre conseiller habituel.

Si sa réponse ne vous satisfait pas, vous pourriez adresser votre réclamation à :

TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED
TM Special Lines
6-8 Boulevard Haussmann
75009 PARIS

Enfin, si votre désaccord persistait après la réponse donnée, vous pourriez demander l'avis du médiateur dans les conditions qui vous seraient communiquées sur simple demande à l'adresse ci-dessus.

ORGANISME DE CONTROLE

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que la compagnie TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE Limited est contrôlée conjointement au Royaume-Uni par l'Autorité de Régulation Prudentielle (Prudential Regulation Authority située 20 Moorgate London, EC2R 6DA – England) et l'Autorité de Conduite Financière (Financial Conduct Authority située 25 the North Colonnade, Canary Warf, London E14 5HS – England).

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez vous adresser à :

MUTUAIDE
SERVICE ASSURANCE
TSA 20296
94368 BRY SUR MARNE CEDEX

INTERRUPTION DU PROGRAMME SPORTIF

L'OBJET DE LA GARANTIE

Cette garantie ne peut intervenir qu'après intervention de Mutuaide ou tout autre compagnie d'assistance au titre des garanties d'assistance.

Nous vous versons (via le Cabinet CHAUBET Courtage) ainsi qu'aux membres de votre famille assurés ou à une personne assurée, au titre du présent contrat et vous accompagnant, une indemnité proportionnelle au nombre de jours du programme sportif non utilisés, si le programme sportif assuré est interrompu pour l'un des motifs suivants :

1. Votre rapatriement médical organisé par Mutuaide ou par une autre compagnie d'assistance.

2. Votre retour anticipé pour cause de :

• **Maladie ou accident grave engageant le pronostic vital selon avis du service médical de Mutuaide ou décès:**

- de votre conjoint de droit ou de fait, d'un de vos ascendants, descendant, frère ou sœur (ne participant pas au programme sportif),
- de votre remplaçant professionnel, nommé lors de la souscription du contrat,
- de la personne, nommée lors de la souscription du contrat, chargée de la garde de vos enfants ou d'une personne handicapée vivant sous votre toit ne participant pas au programme sportif.

• **Afin d'assister aux obsèques suite au décès :**

– de vos parents, enfant, votre beau-frère, belle-sœur, gendre, belle-fille, beau-père, belle-mère, tuteur ne participant pas au programme sportif.

• **Dommages matériels graves nécessitant impérativement votre présence, 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,

• **Convocation à caractère impératif, imprévisible et non reportable devant un tribunal (témoin ou juré d'assises) notifiée après votre départ pour une date se situant pendant la durée de votre programme sportif assuré.**

• **Convocation pour la greffe d'un organe notifiée après votre départ,**

• **Convocation pour une adoption d'enfant notifiée après votre départ.**

3. Votre retour sans organisation par nos soins mais sur présentation de justificatifs médicaux.

LE MONTANT DE LA GARANTIE

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

2. L'indemnité est calculée à compter du jour de l'interruption ; elle est proportionnelle au nombre de jours de programme sportif non utilisés, déduction faite des titres de transports, des frais de dossier, de visa, d'assurances, de pourboire:

- Pour le programme sportif : l'indemnité se calcule sur la base du prix total par personne du programme sportif assuré,

3. Elle vous est remboursée sous forme de chèque bancaire.

LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties et celles applicables à la garantie assistance-rapatriement, sont également exclus :

- Les catastrophes naturelles visées par la loi n° 82.600 du 13 juillet 1982.

- Les frais engagés sans l'accord préalable de notre service assistance.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE SI VOUS INTERROMPEZ VOTRE PROGRAMME SPORTIF

- Contacter Mutuaide dès la survenance de votre sinistre.
- Dès votre retour, adressez votre demande de dossier de frais d'interruption de programme sportif au Cabinet CHAUBET Courtage.

Assurinco / Cabinet Chaubet Courtage
122 bis quai de Tounis 31000 TOULOUSE
gestion@ucpa-assistances.fr
www.ucpa-assurvacances.com

Vous devrez nous le retourner complété et nous adresser tout document qui vous sera demandé pour justifier le motif de votre interruption.

En outre, si le motif de votre retour anticipé est une maladie ou un accident corporel, vous devez communiquer à notre médecin conseil toutes les informations ou documents nécessaires à l'appréciation du bien-fondé de votre demande.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Transport – rapatriement

Nos médecins se mettent en relation avec le médecin local ou le service hospitalier qui vous a pris en charge à la suite de la maladie ou de l'accident.

Ils recueillent toute information nécessaire à la décision qui doit être prise dans votre intérêt médical, auprès du médecin local, éventuellement auprès du médecin traitant habituel.

Les informations recueillies nous permettent après décision de nos médecins, de déclencher, organiser et prendre en charge - 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, ambulance, wagon-lit, train en première classe (couchette ou place assise), avion de ligne en classe économique ou avion sanitaire.

Dans certains cas, votre sécurité peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre domicile.

Seuls votre intérêt médical 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.

Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, nous aident à prendre la décision qui paraît la plus opportune.

Il est à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre dans votre intérêt médical appartient en dernier ressort à nos médecins, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

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

Prolongation de programme sportif

Si vous êtes hospitalisé et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que cette hospitalisation

est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour, nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) et de frais supplémentaires (taxi, téléphone) des membres de votre famille ou d'un accompagnant bénéficiaire, à concurrence du maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties, jusqu'au jour du rapatriement.

Cette prestation est également valable si votre état de santé ne justifie pas votre transport tel que défini à l'Article 1.1. Transport-rapatriement, mais que des raisons médicales approuvées par nos médecins ne vous permettent pas d'entreprendre le retour à votre domicile à la date initialement prévue.

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

Retour des membres de votre famille ou d'un accompagnant assuré

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, nous organisons le transport des membres de votre famille ou de d'une personne assurée qui se déplaçai(ent) 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 ces personnes assurées, par train 1^{ère} classe ou par avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour vous rendre de votre lieu de programme sportif jusqu'à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport jusqu'au domicile.

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

Présence hospitalisation

Si aucun membre majeur de votre famille ne vous accompagne lorsque vous êtes hospitalisé 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 3 jours : nous organisons et prenons en charge le déplacement aller et retour par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne de votre choix depuis votre pays d'origine, pour lui permettre de se rendre à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de cette personne (chambre et petit-déjeuner) jusqu'au jour de votre rapatriement, jusqu'à un maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Cette prestation n'est pas cumulable avec les prestations « RETOUR DES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉ » ET « PROLONGATION DE PROGRAMME SPORTIF ».

Accompagnement des enfants

Lorsque, malade ou blessé, vous vous trouvez dans l'impossibilité de vous occuper des enfants de moins de 18 ans qui participaient avec vous au programme sportif, nous organisons et prenons à notre charge le transport aller et retour par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne en classe économique depuis votre pays d'origine, d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtesses, afin de ramener vos enfants à votre domicile ou au domicile d'un membre de votre famille choisi par vous, dans votre pays d'origine.

Les billets des enfants restent à votre charge.

Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux (à l'étranger uniquement)

Avant de partir en déplacement à l'étranger, nous vous conseillons de vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce dépla-

gement, ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'espace économique européen). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire 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'étranger à la suite d'une maladie ou d'une blessure survenue à l'étranger.

- 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'étranger,
- frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé 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,

- urgence dentaire avec un plafond indiqué au **Tableau des Montants de Garanties**.

Montant et modalités de prise en charge :

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité Sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance à hauteur du montant maximum indiqué au **Tableau des Montants de Garanties** selon les zones.

Une franchise, indiquée au **Tableau des Montants de Garanties**, est appliquée dans tous les cas par assuré et par événement.

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

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

A défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

Avance sur frais d'hospitalisation (à l'étranger uniquement)

Vous êtes malade ou blessé pendant le programme sportif et tant que vous vous trouvez hospitalisé, nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite du montant maximum indiqué 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 vous êtes jugé intransportable par décision de nos médecins

prise après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre 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. Pour être vous-même remboursé, 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 AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE DÉCÈS

Transport et frais de cercueil en cas de décès d'un assuré

Un assuré décède pendant son programme sportif : nous organisons et prenons en charge le transport du défunt jusqu'au lieu des obsèques dans le pays d'origine de l'assuré.

Nous prenons également en charge, à concurrence du montant maximum indiqué au **Tableau des Montants de Garanties** :

- L'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques et tous frais funéraires liés au transport exclusivement, à l'exception de tous les autres frais.
- De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que vous vous procurez auprès du prestataire funéraire de votre choix.

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

Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant en cas de décès de l'assuré

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train en 1^{re} classe ou par avion de ligne en classe économique, ainsi que les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, d'une personne bénéficiaire ou des membres de la famille bénéficiaires qui participai(en)t avec le défunt au programme sportif afin qu'elle/il(s) puisse(n)t assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour son/leur retour vers son/leur pays d'origine ne peuvent être utilisés.

Formalités décès

Dans le cas du décès de l'Assuré, nous pouvons prendre en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) au-delà de la date initiale de retour et les frais supplémentaires (taxi, téléphone) des membres de votre famille ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant maximum indiqué au **Tableau des Montants de Garanties**, jusqu'au jour du rapatriement.

Retour anticipé en cas de maladie grave ou d'hospitalisation d'un proche

Pendant votre programme sportif vous apprenez la maladie grave nécessitant un suivi et une surveillance médicalisée ou l'hospitalisation grave et imprévue d'un membre de votre famille, de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile, ou de votre remplaçant professionnel.

Afin que vous vous rendiez au chevet de la personne hospitalisée dans votre pays d'origine, ou pour reprendre votre activité professionnelle, nous organisons et prenons en charge votre transport retour en train en 1^{re} classe ou en avion de ligne en classe économique, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu du programme sportif jusqu'à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport jusqu'au domicile. A défaut de présentation de justificatifs (bulletin d'hospitalisation, justificatif du lien de parenté) dans un délai maximal de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

La désignation de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile, ou de votre remplaçant professionnel, doit obligatoirement avoir été effectuée au moment de la souscription de votre programme sportif pour que cette prestation puisse être mise en œuvre.

Retour anticipé en cas de décès d'un proche

Pendant votre programme sportif, vous apprenez le décès d'un membre de votre famille, de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou majeur handicapé resté au domicile, ou de votre remplaçant professionnel. Afin que vous assistiez aux obsèques dans votre pays d'origine, nous organisons et prenons en charge votre transport retour en train

en 1^{re} classe ou en avion de ligne en classe économique, ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de programme sportif à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au domicile. A défaut de présentation de justificatifs (certificat de décès, justificatif du lien de parenté) dans un délai maximal de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

La désignation de la personne en charge de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au domicile, ou de votre remplaçant professionnel, doit obligatoirement avoir été effectuée au moment de la souscription de votre programme sportif pour que cette prestation puisse être mise en œuvre.

ASSISTANCE DÉCOUVERTE

Frais de recherche et de secours

Des recherches quel que soit le lieu sont engagées pour retrouver un bénéficiaire égaré.

Nous prenons en charge les frais de recherche pouvant incomber au bénéficiaire en cas d'intervention des services publics ou privés ou de sauveteurs professionnels dûment agréés, à concurrence de 10 000 € TTC, lorsque ces frais ne sont pas couverts par un contrat d'assurance.

Frais d'évacuation

Nous prenons en charge les frais d'évacuation pouvant incomber au bénéficiaire dans la limite de 20 000 € TTC

Ces frais sont pris en charge dans la mesure où l'assistance est informée dans les 24 heures suivant l'intervention, sauf cas de force majeure.

ASSISTANCE NEIGE ET MONTAGNE

Frais de recherche et de secours

Des recherches quel que soit le lieu sont engagées pour retrouver un bénéficiaire égaré.

Nous prenons en charge les frais de recherche pouvant incomber au bénéficiaire en cas d'intervention des services publics ou privés ou de sauveteurs professionnels dûment agréés, en montagne à concurrence de 10 000 € TTC, lorsque ces frais ne sont pas couverts par un contrat d'assurance.

Ces frais sont pris en charge dans la mesure où l'assistance est informée dans les 24 heures suivant l'intervention, sauf cas de force majeure.

Frais de secours sur piste de ski

Un Assuré est victime d'un accident de ski sur pistes ouvertes et balisées ou en hors-piste. Nous prenons en charge les frais de descente en traîneau du lieu de l'accident jusqu'en bas de pistes ou jusqu'au centre de secours le plus proche du lieu de l'accident.

Lorsque les services de secours ne peuvent atteindre le lieu de l'accident, les frais d'hélicoptère ou de tout autre moyen sont également pris en charge.

Cette prise en charge s'effectue aux frais réels pour des programmes sportifs avec un maximum de 7 650 €.

Ces frais sont pris en charge dans la mesure où MUTUAIDE ASSISTANCE est informée avant la fin du programme sportif dans la station de ski, et/ou dans les 48 heures suivant l'intervention des secours.

Remboursement du forfait « remontée mécanique »

Suite à un accident de ski vous empêchant de skier, nous vous remboursons votre forfait « remontées mécaniques » à partir du jour suivant l'accident, à concurrence du montant indiqué au tableau des montants de garanties. Cette garantie est réservée au forfait de plus de 3 jours.

L'indemnité ne sera réglée que sur présentation des originaux des forfaits « remontées mécaniques » (ou justificatifs d'achats), accompagnés des justificatifs ayant entraînés la non utilisation totale ou partielle de ces forfaits.

Frais d'ambulance

Si l'Assuré est transporté par ambulance jusqu'à un centre hospitalier, nous nous engageons, s'il n'y a pas de transport médical, à payer directement au transporteur les frais de transport en ambulance.

Frais de retour à la station

Si l'Assuré est transporté jusqu'à un centre hospitalier et que son hospitalisation n'est pas jugée nécessaire, nous nous engageons, s'il n'y a pas de transport médical, à prendre en charge les frais de transport.

Nous organisons également la livraison des médicaments. Les frais de médicaments restent à la charge de l'Assuré. La garantie est mise en œuvre en France sous réserve des disponibilités locales.

Assistance aux véhicules

DEPANNAGE / REMORQUAGE

Le véhicule est immobilisé suite à une panne ou un accident. Nous organisons et prenons en charge, à hauteur de 200 € pour le véhicule :

- le déplacement du réparateur si le véhicule peut être dépanné sur le lieu du sinistre, et si nécessaire,
- le remorquage jusqu'au concessionnaire ou garage le plus proche du lieu de l'immobilisation.

Pour les dépannages ou remorquages sur autoroutes, périphériques ou voies rapides, ces frais peuvent être remboursés sous réserve d'un appel téléphonique dans les 48 heures qui suivent le sinistre et sur présentation de la facture originale acquittée.

VEHICULE DE REMPLACEMENT (uniquement en France métropolitaine)

Pendant la durée des réparations du véhicule, suite à une panne ou un accident, nous organisons et prenons en charge la mise à disposition d'un véhicule de remplacement, de catégorie équivalente, kilométrage illimité, en fonction des disponibilités locales, pendant 7 jours maximum.

Le véhicule de remplacement doit être pris et restitué par le chauffeur dans la même station.

La mise à disposition ne peut s'effectuer que dans la limite des disponibilités locales et suivant les conditions générales de la société de location retenue, tenant compte notamment des contraintes qui régissent la circulation internationale des véhicules de location.

L'âge minimum requis pour bénéficier de cette garantie est de 21 ans révolu.

L'assuré doit posséder un permis de conduire depuis plus d'un an.

Les frais de carburant, d'assurance et de péages restent à la charge du de l'assuré.

LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AUX VEHICULES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

1. les transports effectués à bord d'un véhicule non garanti,
2. les suites de dommages aux véhicules lors de transports maritimes,
3. l'envoi de pièces détachées non disponibles chez les grossistes et concessionnaires de marque installés en France, ou bien en cas d'abandon de fabrication par le constructeur,
4. le coût des pièces détachées,
5. les frais de réparations,
6. les frais de douane, les amendes,
7. les frais de carburant, d'assurances et de péages dans le cadre de la mise à disposition d'un véhicule de remplacement,
8. les conséquences d'une panne mécanique affectant un véhicule dont le défaut d'entretien est manifeste ou qui est atteint d'une défaillance mécanique connue au moment du départ,
9. la crevaison, la panne d'essence, l'erreur de carburant, la perte de clefs,

10. les prestations qui n'ont pas été organisées par nos soins ou avec notre accord, ne donnent pas droit, à postériori, un remboursement ou à une indemnisation.

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

L'état de santé de l'assuré ne lui permet pas de poursuivre la conduite du véhicule suite à un sinistre garanti ou l'assuré est décédé.

Si aucune personne sur place n'est habilitée à conduire le véhicule, nous organisons et prenons en charge un billet aller simple pour permettre à une personne désignée par l'assuré d'aller récupérer le véhicule sur le lieu d'immobilisation.

Si l'assuré ni aucune personne dans son entourage ne peut se déplacer pour aller rechercher le véhicule, nous organisons et prenons en charge la mise à disposition d'un chauffeur pour aller chercher le véhicule et le ramener au domicile par l'itinéraire le plus direct.

Seuls les frais de transport et le salaire du chauffeur sont pris en charge pour une durée maximum de 3 jours.

Le chauffeur intervient selon la réglementation applicable à sa profession.

Si le véhicule de l'assuré a plus de 8 ans ou plus de 150 000 km ou si son état n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la Route Français, mutuaide assistance devra en être informé et se réservera alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, mutuaide assistance fournit et prend en charge un billet de train 2e classe ou d'avion classe touriste pour aller rechercher le véhicule.

Les frais annexes tels que restauration, hôtel, carburant, péages et stationnements pour le retour du véhicule restent à la charge de l'assuré ou de ses ayants-droits.

ASSISTANCE IMPRÉVUE

Assistance en cas de vol, perte ou destruction des papiers ou de vos moyens de paiement

Pendant votre programme sportif, vous perdez ou vous vous faites voler vos papiers. Du lundi au samedi, de 8h à 19h30 (heures françaises) sauf les dimanches et les jours fériés, sur simple appel vers notre service « informations » nous vous informons quant aux démarches à accomplir (dépôt de plaintes, renouvellement des papiers...).

Ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. Il ne peut en aucun cas s'agir de consultation juridique. Selon les cas nous vous orienterons vers des organismes ou catégories de professionnels susceptibles de vous répondre. Nous ne pouvons en aucun cas être tenus responsables ni de l'interprétation ni de l'utilisation que vous pourrez faire des informations communiquées.

En cas de vol ou de perte de vos moyens de paiement (carte(s) de crédit, chéquier(s) ...), nous vous faisons parvenir, moyennant le versement de la somme correspondante par un tiers et après accord préalable de l'organisme financier émetteur du titre de paiement, une avance de fonds d'un montant maximum indiqué au **Tableau des Montants de Garanties** afin que vous puissiez faire face à des dépenses de première nécessité, sous réserve d'une attestation de vol ou de perte délivrée par les autorités locales.

ASSISTANCE JURIDIQUE

Avance de la caution pénale (à l'étranger uniquement)

Lorsque vous faites l'objet de poursuites judiciaires consécutives à un accident de la circulation (à l'exclusion de toute autre cause), nous faisons l'avance de la caution pénale à concurrence du montant maximum indiqué au **Tableau des Montants de Garanties**.

Prise en charge des honoraires d'avocat (à l'étranger uniquement)

Lorsque vous faites l'objet de poursuites judiciaires consécutives à un

accident de la circulation (à l'exclusion de toute autre cause), nous prenons en charge les frais d'avocat sur place à concurrence du **montant maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, à condition que les faits reprochés ne soient pas, dans la législation du pays, passibles de sanctions pénales.

Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans votre pays d'origine, par suite d'un accident de la route survenu à l'étranger.

Les faits en relation avec une activité professionnelle excluent l'application de cette garantie.

ASSISTANCE COMPLÉMENTAIRE A LA PERSONNE SUITE A UN RAPATRIEMENT MÉDICAL

Lorsque, au cours de votre programme sportif, vous êtes victime d'une maladie ou d'un accident, entraînant votre hospitalisation d'urgence de plus de 48 heures et votre rapatriement, nous mettons à votre disposition des services et prestations complémentaires, sous réserve que vous nous en fassiez la demande dans les quinze jours suivant votre retour à domicile.

Ces prestations sont délivrées uniquement en France et fonctionnent du lundi au samedi (hors jours fériés) de 8h à 19h, à condition de nous contacter au plus tard la veille à 19h et sous réserve des disponibilités locales.

Les prestations que nous vous proposons sont les suivantes :

Garde malade

En cas de maladie, lors de votre retour à votre domicile, nous missionnons et prenons en charge l'envoi d'un garde malade, à votre chevet, à concurrence de la limite fixée au **Tableau des Montants de Garanties**.

Le garde malade ne se substitue pas à un professionnel de la santé tel qu'un infirmier ou un médecin, pour délivrer des soins.

Livraison de médicaments

En cas de délivrance d'une ordonnance nécessitant l'achat de médicaments indispensables, lorsque vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer :

- avec l'ordonnance que vous nous transmettez, nous faisons le nécessaire pour rechercher, acheter et apporter à votre domicile ces médicaments, sous réserve de leur disponibilité en pharmacie,
- nous faisons l'avance du coût des médicaments, que vous nous remboursez au moment même où ceux-ci vous seront apportés. Nous prenons en charge le service de livraison.

Livraison de repas et des courses ménagères

Lorsque vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer hors de votre domicile :

- nous organisons et prenons en charge, dans la limite des disponibilités locales, les frais de livraison de vos courses pendant la durée **fixée au Tableau des Montants de Garanties**, à concurrence d'une livraison par semaine,
- nous organisons et prenons en charge, dans la limite des disponibilités locales, les frais de portage de repas à concurrence de quatre livraisons par sinistre.

Aide ménagères

Si vous ne pouvez pas effectuer vous-même les tâches ménagères habituelles, nous recherchons, missionnons et prenons en charge une aide-ménagère dans la limite de durée au **Tableau des Montants de Garanties** réparties sur 4 semaines.

Garde d'enfants

Si vous avez des enfants de moins de 16 ans, résidant à votre domicile :

- soit, nous organisons et prenons en charge leur garde à votre domicile entre 7h et 19h, dans la limite des disponibilités locales à une concurrence de la durée **fixée au Tableau des Montants de Garanties**.

La personne chargée de la garde de vos enfants pourra, si aucun proche ne peut se rendre disponible, les conduire à l'école ou à la crèche et retourner les chercher ;

- soit, nous mettons à la disposition d'un de vos proches résidant en France métropolitaine, un billet aller/retour (train ou avion) afin qu'il puisse se rendre à votre domicile pour les garder ;
- soit, nous mettons à la disposition de vos enfants un billet aller/retour (train ou avion) pour se rendre chez vos un de vos proches résidant en France métropolitaine.

Ils seront accompagnés par une hôtesse mandatée par nos services.

Soutien pédagogique de votre enfant de moins de 18 ans

Si, à la suite d'un accident ou d'une maladie, votre enfant de moins de 18 ans est immobilisé pour une durée supérieure à 15 jours consécutifs, entraînant une absence scolaire de même durée, nous organisons et prenons en charge dans la limite des disponibilités locales, des cours particuliers avec un répétiteur, dans la limite de la durée fixée au **Tableau des Montants de Garanties**.

Notre garantie s'applique dès le premier jour d'immobilisation et pendant l'année scolaire en cours, pour les enfants du primaire ou du secondaire (1^{er} et 2^{ème} cycle).

LES EXCLUSIONS

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

1. les conséquences d'une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme,
2. les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
3. les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la demande d'assistance et dont l'aggravation était prévisible,
4. les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques, ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous participez au programme sportif, et/ou nationale de votre pays d'origine.
5. les frais engagés sans notre accord, ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
6. les frais non justifiés par des documents originaux,
7. les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée de déplacement prévu à l'étranger,
8. les séjours entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical, ou d'intervention de chirurgie esthétique,
9. l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre "Transport" pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement ou votre programme sportif,
10. les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse,
11. les incidents liés à un état de grossesse dont le risque était connu avant le départ et leurs conséquences (accouchement compris), et dans tous les cas, les incidents dus à un état de grossesse à partir de la 28^{ème} semaine et leurs conséquences (accouchement compris),
12. les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales)

13. les cures thermales et les frais en découlant,
14. les frais médicaux engagés en dans votre pays d'origine,
15. les hospitalisations prévues,
16. les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple)
17. les vaccins et frais de vaccination,
18. les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant,
19. les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences,
20. les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant,
21. les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, et les frais en découlant,
22. 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,
23. les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lors qu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
24. les frais d'annulation de votre programme sportif,
25. les frais de restaurant,
26. les frais de douane.

CADRE DU CONTRAT

PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

La durée de validité de toutes garanties correspond aux dates du programme sportif indiquées sur la confirmation d'inscription avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

A défaut de la mention de la date de retour, le contrat cesse de plein droit 90 jours après la date de départ mentionnée sur la confirmation d'inscription.

- **Pour l'annulation :**

Cette garantie doit être souscrite le jour même de l'inscription au programme sportif assuré ou au plus tard dans les 15 jours suivants.

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

- **Assistance-rapatriement :**

Elle doit être souscrite et enregistrée auprès d'UCPA avant le début du programme sportif à assurer. La durée de validité correspond aux dates du programme sportif indiquées sur la confirmation d'inscription délivrée par l'UCPA avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

- **Pour tous les autres risques :**

Ils doivent être enregistrés auprès d'UCPA avant le début du programme sportif à assurer. Nos garanties interviennent uniquement lorsque votre lieu de départ et de retour se situe en Europe. Elles prennent effet à 0 heure, le jour du départ indiqué dans les documents UCPA 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 la confirmation 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,

- de délais et/ou d'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, ni des retards dans l'exécution résultant des mêmes causes,
- des recours à des services publics locaux ou à des intervenants aux quels 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,
- de la non-disponibilité aérienne 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 de ou suicide pouvant entraîner la garantie du contrat,
- l'absence d'aléa,
- 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 votre programme sportif,
- les événements survenus entre la date de réservation de votre programme sportif 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 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 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 événement.

Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action 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).

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 MUTUAIDE en appelant le 01.48.82.62.00 ou en écrivant à medical@mutuaide.fr pour les garanties d'assistance listées ci-dessous :

- Assistance rapatriement
- Assistance découverte
- Assistance Neige et Montagne
- Assistance aux véhicules
- Assistance complémentaire à la personne

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

**MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS
8/14 AVENUE DES FRERES LUMIERE
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 MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09**

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à la faire connaître à ASSURINCO en appelant le 05.34.45.31.50 ou en écrivant à : sinistre@assurinco.com pour les garanties d'assurance listées ci-dessous

- Annulation
- Retard d'avion ou de train
- Bagages
- Interruption du programme sportif

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 MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09**

3. En cas de difficulté sur la mise en œuvre 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**

Tel : 01 53 29 30 00 Fax : 01 42 97 43 87

**Ou
reclamations@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'Assurance à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

LE MEDIEATEUR DE LA FFSA

BP290

75125 PARIS CEDEX 09

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

L'autorité chargée du contrôle de la compagnie TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LIMITED est l'Autorité de Régulation Prudentielle (Prudential Regulation Authority située au 20 Moorgate London, EC2R 6DA – England) et l'Autorité de conduite financière (Financial Conduct Authority située 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS - England)

COLLECTE DES 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 délégués, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

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

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

- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le

cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

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

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

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

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

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

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

Il peut exercer ses droits 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).

DROIT DE RENONCIATION

Si vous justifiez d'une garantie antérieure pour les risques couverts par l'assurance souscrite, vous avez la possibilité de renoncer sans frais à cette/ces assurance(s) dans un délai de 14 jours à compter de sa conclusion et tant que le forfait et aucune garantie n'aient été mis en œuvre.



Une marque commerciale
Cabinet Chaubet Courtage.

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

Mutuaide
Assistance

UNE SOCIETE
DU GROUPE



Groupama

8-14 avenue des Frères Lumières
94368 BRY SUR MARNE Cedex
Tél : 01 48 82 62 00
ou 33 1 48 82 62 00 (depuis l'étranger)
Mail : medical@mutuaide.fr