



# PRIVILÈGE +

Assurance saison montagne + extension annulation

## DISPOSITIONS GENERALES ASSURENSKI PRIVILEGE AVEC EXTENSION ANNULATION / CONTRAT N° 58.224.471

### PREAMBULE

Dispositions générales du contrat collectif à adhésion facultative dénommé "ASSURENSKI PRIVILEGE AVEC EXTENSION ANNULATION", souscrit pour le compte de qui il appartiendra :

- par **GRITCHEN AFFINITY**, Société de Courtage en assurance, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Bourges sous le numéro 529 150 542 et inscrite à l'ORIAS sous le numéro 11 061 317, dont le siège social se situe 27 rue Charles Durand, CS70139, 18021 BOURGES CEDEX, en qualité de courtier souscripteur et gestionnaire de la présente Police,
- au bénéfice des Assurés désignés ci-après,
- auprès d'**EUROP ASSISTANCE**, Société Anonyme au capital de 35 402 786 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, dont le siège social se situe 1 promenade de la Bonnette, 92230 GENNEVILLIERS, en qualité d'Assureur.

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

Les Garanties d'assurance et les prestations d'assistance du présent contrat s'appliquent pendant la durée de la Saison de ski (périodes d'ouvertures officielles des stations de ski y compris les périodes de pré – ouvertures) et cessent au plus tard le 15 mai de la saison ski en cours.

### TABLEAUX DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	Montants TTC*/Personne
<b>ANNULATION DE SÉJOUR</b>	Selon les conditions de vente du forfait « remontées mécaniques » et des cours de ski
<b>Franchise</b>	1000 € maximum/personne/ saison 5% du montant du forfait minimum de 50 euros par personne
<b>FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS</b>	
- En France métropolitaine	Frais réels
- Pays limitrophes	15 000 €
Pas de franchise	
<b>FRAIS DE PREMIER TRANSPORT</b>	300 €
Pas de franchise	
<b>FRAIS DE TRANSPORTS SECONDAIRES</b>	300 €
Franchise	20 €
<b>INTERRUPTION D'ACTIVITE DE SPORTS OU DE LOISIRS – UNIQUEMENT POUR LES FORAITS DE DEUX JOURS OU PLUS</b>	Au prorata temporis avec un maximum de
• Remboursement des prestations non utilisées (forfait de remontées mécaniques et cours de ski)	1000 € par saison et par assuré
Franchise	5 jours
Toute journée utilisée partiellement ne sera pas remboursée	
<b>DOMMAGES ACCIDENTELS AU MATERIEL DE SKI</b>	
• Bris de skis personnels ou loués : remboursement des frais de location	250 €
<b>REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX D'URGENCE SUITE A UN ACCIDENT LORS D'UNE ACTIVITE DE SPORTS OU DE LOISIRS EN FRANCE METROPOLITAINE</b>	1 500 € pour les nationaux ou résidents permanents en France (plus de 3 mois consécutifs) 3 000 € pour les non-résidents
Franchise des frais médicaux	40 €
<b>DEFENSE JURIDIQUE ET RECOURS – UNIQUEMENT POUR LES FORAITS DE DEUX JOURS OU PLUS</b>	7 650 € TTC par évènement
* Taux applicable selon la législation en vigueur	
PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Montants TTC*/personne
<b>ASSISTANCE AUX PERSONNES</b>	
• Transport/Rapatriement	Frais réels
• Retour des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré	Billet retour + frais de taxi
• Chauffeur de remplacement	Billet aller ou chauffeur
<b>AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER UNIQUEMENT</b>	3 000 €
<b>ASSISTANCE EN CAS DE DECES</b>	
• Transport de corps	Frais réels
• Frais de cercueil ou d'urne	2 300 €
• Retour des membres de la famille ou d'un accompagnant assurés	Billet retour + frais de taxi
• Reconnaissance de corps et formalités décès	Billet AR et 50 € / nuit (max 10 nuits)
Maximum par évènement	500 000 €
* Taux applicable selon la législation en vigueur	

## GENERALITES ASSURANCE ET ASSISTANCE

### QUELQUES CONSEILS

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

### 1. OBJET DU CONTRAT

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

### 2. DEFINITIONS

#### A. définitions communes à l'assurance et à l'assistance

Au sens du présent contrat, on entend par :

**Accident (de la personne) :** Désigne un événement soudain et fortuit atteignant l'Assuré, non intentionnel de la part de ce dernier, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

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

**Assuré :** Désigne les personnes ayant adhéré au contrat «**ASSURENSKI PRIVILEGE AVEC EXTENSION ANNULATION**».

- Dans la Formule «Individuelle» l'Assuré est la personne physique mentionnée sur le bulletin d'adhésion.
- Dans la Formule «Famille» sont considérés comme Assurés:
  - la personne physique, mentionnée sur le bulletin d'adhésion
  - ainsi que les personnes suivantes, dont l'identité est également mentionnée sur bulletin d'adhésion :
    - le conjoint, partenaire ou concubin notoire, de l'adhérent principal vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation,
    - leur(s) enfant(s) célibataire(s) âgé(s) de moins de 25 ans, à charge au sens fiscal,
    - leur(s) enfant(s) handicapé(s) âgé(s) de plus de 25 ans, à charge au sens fiscal et vivant sous le même toit,
    - leur(s) enfant(s) adopté(s), répondant aux conditions susvisées, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État civil français, au cours de la validité du contrat et cela jusqu'à la prochaine échéance du contrat en cours,
    - les enfants de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans, qui ne sont pas fiscalement à charge des parents assurés mais pour lesquels ces derniers versent une pension alimentaire leur permettant de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,

Ces personnes devront avoir leur domicile en France, Suisse, Monaco, dans les COM (collectivités d'outre-mer), DROM (départements et régions d'outre-mer), en Nouvelle-Calédonie ou dans l'un des pays membres de l'union européenne.

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

**Assureur / Assisteur :** Désigne EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, dont le siège social se situe 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers.

Pour la garantie « défense juridique et recours » : L'EQUITE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 26 469 320 €, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Paris sous le numéro 572 084 697, dont le siège social se situe 2 rue Pillet-Will, 75 009 PARIS.

Dans le présent contrat, chacune des Sociétés, EUROP ASSISTANCE, ou L'EQUITE est remplacée par le terme « nous ».

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

**Com :** Désigne les collectivités d'outre-mer suivantes : Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre-et-Miquelon et la Polynésie Française.

**Drom :** Désigne la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

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

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

**France :** Désigne la France métropolitaine et la Principauté de Monaco.

**Franchise :** Désigne la partie du montant des frais restant à votre charge.

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

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

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

**Membre de la famille :** Désigne le conjoint, le pacsé ou le concubin notoire vivant sous le même toit, l'(les) enfant(s) légitime(s), naturel(s) ou adopté(s) de l'Assuré, le père et la mère, les frères et sœurs y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un ascendant direct de l'Assuré, les grands-parents, les beaux-parents (à savoir les parents du conjoint de l'Assuré), ou les petits-enfants de l'Assuré.

**Saison de ski :** Désigne les périodes d'ouvertures officielles des stations de ski y compris les périodes de pré – ouvertures.

**Sinistre :** Désigne tout événement à caractère aléatoire, de nature à engager une des garanties du présent contrat.

**Souscripteur :** Désigne GRITCHEN AFFINITY, visé en tête des présentes.

### B. définitions spécifiques à l'assurance

Au sens du présent contrat, on entend par :

**Accident grave :** Désigne un événement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

**Annulation :** Désigne la suppression pure et simple du Séjour que vous avez réservé, consécutive aux motifs et circonstances entraînant l'application de la garantie « annulation de Séjour », qui sont énumérés au chapitre « annulation de Séjour ».

**Maladie grave :** Désigne un état pathologique dûment constaté par un docteur en médecine interdisant formellement de quitter le domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle.

**Résidence secondaire :** Désigne l'habitation dont vous êtes propriétaire, située dans votre pays de Domicile, autre que votre Domicile et que vous occupez pour vos loisirs et vacances.

### 3. CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

L'ensemble des garanties définies ci-après s'applique en France métropolitaine et dans les pays limitrophes (sous réserve de domaine skiable commun) à l'exception de la garantie « Remboursement complémentaire des frais médicaux et frais d'hospitalisation » qui s'applique uniquement en France métropolitaine.

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

### 4. COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

#### A. Vous avez besoin d'assistance

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

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

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

- vos nom(s) et prénom(s),
- votre numéro de forfait
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- votre numéro de contrat.
- Vous devez impérativement :
- nous appeler sans attendre au n° de téléphone : 01 41 85 90 19 (depuis l'étranger le +33 1 41 85 90 19),

télécopie : 01 41 85 85 71 (+33 1 41 85 85 71 depuis l'étranger).

- obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- vous conformer aux solutions que nous préconisons,
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit et notamment l'original du forfait de ski mentionnant l'adhésion à la formule **ASSURENSKI PRIVILEGE AVEC EXTENSION ANNULATION**,
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

### B. Quelles sont les conditions d'application des garanties et des prestations ?

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

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

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

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

### C. Vous souhaitez déclarer un sinistre couvert au titre de la (des) garantie(s) d'assurance :

Dans les 8 jours vous ou toute personne agissant en votre nom, devez déclarer votre sinistre:

- par courrier :

GRITCHEN AFFINITY  
SERVICE SINISTRE MONTAGNE  
27 rue Charles Durand - CS70139  
18021 BOURGES CEDEX

- par email : [ski@gritchen.fr](mailto:ski@gritchen.fr)
- sur le site : [www.declare.fr](http://www.declare.fr)

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

### D. Cumul de garanties

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, vous devez nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L 121-4 du Code des Assurances) dès que cette



information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

### E. Fausses 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 à l'article L 113-8 du Code des Assurances,
- toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités conformément à l'article L 113-9 du Code des Assurances.

### F. Déchéance de garantie et de prestation pour déclaration frauduleuse

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance et/ou des prestations d'assistance (prévues aux présentes Dispositions Générales), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux garanties d'assurance et aux prestations d'assistance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

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

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

## ANNULATION DE SÉJOUR

### 1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons les acomptes ou toute somme conservée par les sociétés commercialisant le forfait de remontées mécaniques et/ou les cours de ski, et selon leurs conditions de vente (à l'exclusion des frais de dossier, de la prime d'assurance), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre séjour avant le départ.

### 2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de tout autre :

#### MALADIE GRAVE, ACCIDENT GRAVE OU DECES

(y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) :

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture du présent contrat d'assurance,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant

sous réserve qu'elle figure sur la même facture du présent contrat d'assurance,

- de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles,
- de votre remplaçant professionnel sous réserve que son nom soit mentionné lors de l'inscription au séjour,
- de la personne chargée, pendant votre séjour :
  - de la garde de vos enfants mineurs sous réserve que son nom soit mentionné à la souscription du contrat,
  - de la garde d'une personne handicapée sous réserve qu'elle vive sous le même toit que vous et que vous en soyez le tuteur légal et que son nom soit mentionné dès la souscription du contrat.

### LICENCIEMENT ECONOMIQUE

- de vous-même,
- de votre conjoint,

la décision ou la convocation à l'entretien préalable n'étant pas connue au moment de la réservation du forfait de remontées mécaniques et/ou des cours de ski ou de l'adhésion du présent contrat.

### DESTRUCTION DES LOCAUX PROFESSIONNELS ET/OU PRIVES

Intervenue après la date de souscription du présent contrat, par suite d'incendie, d'explosion ou de dégâts des eaux, sous réserve que lesdits locaux soient détruits à plus de 50 %.

### VOL DANS LES LOCAUX PROFESSIONNELS OU PRIVES

L'importance de ce vol doit nécessiter votre présence et se produire dans les 48 heures précédant votre départ.

### 3. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du forfait de remontées mécaniques et/ou des cours de ski ou de l'adhésion au présent contrat,
- la maladie nécessitant des traitements psychiques médicamenteux et/ou psychothérapeutiques (y compris la dépression nerveuse) sauf lorsqu'elle a entraîné une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation de votre séjour,
- l'oubli de vaccination,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, Skelton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- la non présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination,
- les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du forfait de remontées mécaniques et/ou des cours de ski et la date de souscription du présent contrat,

- les frais de dossier et prime d'assurance liés à l'achat du forfait de remontées mécaniques » et/ou des cours de ski.

#### 4. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'Événement pouvant engager la garantie, conformément aux conditions générales de vente de la société commercialisant le forfait de remontées mécaniques et/ou les cours de ski, avec un maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

#### 5. DANS QUEL DELAI DEVEZ-VOUS NOUS DECLARER LE SINISTRE ?

Vous devez aviser immédiatement la société commercialisant le forfait de remontées mécaniques et/ou les cours de ski et nous aviser dans les 8 jours ouvrés suivant l'Événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez nous adresser votre déclaration de sinistre.

**En cas d'Annulation et/ou de déclaration tardives, nous ne prendrons en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre ayant donné lieu à l'Annulation.**

#### LIMITATION DE LA GARANTIE

L'indemnité due en vertu de la présente garantie ne peut dépasser le montant réel des pénalités facturées suite à l'annulation. Les frais de dossier, et la prime d'assurance ne sont pas remboursables.

#### 6. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

- en cas de Maladie ou d'Accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de l'Accident, ainsi que la photocopie de l'arrêt de travail si vous êtes salarié(e),
- en cas de décès, d'un certificat et d'un justificatif de lien de parenté,
- en cas de licenciement économique, d'une photocopie de la lettre de licenciement, d'une photocopie du contrat de travail, et d'une photocopie du bulletin de salaire attestant du solde de tout compte,
- dans les autres cas de tout justificatif.

**Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli fermé à l'attention du médecin conseil que nous vous désignerons.**

**A cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis de ce médecin conseil. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production. Si vous vous y opposiez sans motif valable, vous risqueriez de perdre vos droits à la garantie.**

**De convention expresse, vous nous reconnaissez le droit de subordonner la mise en jeu de la garantie au respect de cette condition.**

**Vous devez également nous transmettre tout renseignement ou document qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre Annulation, et notamment :**

- les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des

frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,

- l'original de la facture d'annulation établie par la société commercialisant le forfait de remontées mécaniques et/ou des cours de ski,
- le numéro de votre contrat,
- le bulletin d'inscription délivré par la société commercialisant le forfait de remontées mécaniques et/ou des cours de ski,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et, si possible, des témoins.

#### FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS, FRAIS DE PREMIER TRANSPORT, FRAIS DE TRANSPORTS SECONDAIRES

##### 1. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS EN MONTAGNE

Dans le cadre de la pratique d'une Activité de sports ou de loisirs, nous prenons en charge les frais de recherche et de secours en montagne (y compris ski hors-piste) **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

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

##### 2. FRAIS DE PREMIER TRANSPORT

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

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

##### 3. FRAIS DE TRANSPORTS SECONDAIRES

Dans le cadre de la pratique d'une Activité de sports ou de loisirs, nous prenons en charge, **jusqu'à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties**, les frais correspondants au transfert depuis la station et/ou d'un hôpital vers un centre médical mieux adapté ainsi que les frais de retour jusqu'au lieu de séjour de l'Assuré au jour de l'Accident.

**Une Franchise, dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties, est appliquée dans tous les cas par Assuré et pour la durée du contrat.**

#### INTERRUPTION D'ACTIVITES DE SPORTS ET DE LOISIRS – UNIQUEMENT POUR LES FORFAITS DE DEUX JOURS OU PLUS

##### 1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

- Accident sur le domaine skiable durant les heures d'ouverture des remontées mécaniques interdisant, selon un docteur en médecine la pratique de l'Activité

de sports et de loisirs et démontré par la présentation d'un certificat médical circonstancié,

- Maladie avec une hospitalisation imprévue de l'assuré, de plus de 24 H consécutives, impliquant l'interdiction de la pratique du ski jusqu'au terme du séjour

**Toute journée partiellement utilisée ne sera pas remboursée.**

## 2. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est :

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

**Une Franchise, dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties,** est appliquée dans tous les cas par Assuré et pour la durée du contrat.

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

## 3. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

**Des originaux des forfaits « remontées mécaniques » et/ou « cours de ski » ainsi que des justificatifs délivrés par les opérateurs des domaines skiables, accompagnés des justificatifs des événements ayant entraîné la non utilisation totale ou partielle**

### BRIS DU MATERIEL DE SKI

En cas de bris de vos skis personnels ou loués, nous vous remboursons, sur présentation des justificatifs originaux, les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente pour une durée maximum de 8 jours, **jusqu'à concurrence du montant maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.**

Ce remboursement se fera sur présentation des justificatifs suivants :

- en cas de bris de vos skis : facture d'achat de vos skis ainsi que la facture de location des skis,
- en cas de bris de skis loués : la facture initiale de location des skis qui ont été brisés ainsi que la facture de location des skis de remplacement.

### REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX D'URGENCE SUITE A UN ACCIDENT LORS D'UNE ACTIVITE DE SPORTS OU DE LOISIRS EN FRANCE METROPOLITAINE

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

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

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

### Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus en France Métropolitaine, à la suite d'un accident survenu lors d'une activité de sports ou de loisirs en France métropolitaine :

- 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,
- frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé(e) intransportable, par décision de nos médecins, prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si vous décidez de rester sur place,

### Montant et modalités de prise en charge :

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

**Une Franchise, dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties,** est appliquée dans tous les cas par Assuré et pour la durée du contrat.

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

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

A défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement. Dans l'hypothèse où la Sécurité sociale et/ou les organismes auxquels vous cotisez ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, nous vous rembourserons **jusqu'à concurrence des montants maximum indiqués au Tableau des Montants de Garanties**, pour la durée du contrat, sous réserve que vous nous communiquiez préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en

charge émanant de la Sécurité sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

**DEFENSE JURIDIQUE ET RECOURS – UNIQUEMENT POUR LES FORFAITS DE DEUX JOURS OU PLUS**

Cette garantie de Protection Juridique est prise en charge par L'EQUITE, 2 rue Pillet-Will, 75 009 PARIS ou par toute société qui s'y substituerait.

### 1. CE QUE NOUS GARANTISSONS

Lorsque vous êtes confronté(e) à un litige garanti, nous nous engageons :

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

### 2. NOS DOMAINES D'INTERVENTION

Nous garantissons votre Protection Juridique dans le cadre des domaines ci-après listés, à l'exception toutefois des exclusions « Ce qui nous excluons » des présentes.

#### Protection accident et voyage

Nous prenons en charge la défense de vos intérêts :

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

### 3. CE QUE NOUS EXCLUONS

Sont exclus :

- les litiges dont vous aviez connaissance lors de la souscription de la garantie, ou lors de votre adhésion au contrat,
- les sinistres dont le fait générateur est antérieur à la souscription de la garantie, ou à votre adhésion au contrat,
- les litiges dirigés contre vous en raison de dommages mettant en jeu votre responsabilité civile,
- les litiges pouvant survenir entre vous et EUROPE ASSISTANCE ou entre vous et nous,
- les litiges pouvant survenir par manque ou défaut de prestation du fait de l'organisateur de voyages,
- les procédures et réclamations découlant d'un crime ou d'un délit qualifié par un fait volontaire ou intentionnel,
- les litiges consécutifs à la conduite du véhicule sous l'emprise d'un état alcoolique ou en état d'ivresse ou sous l'emprise de stupéfiants ou de drogues non prescrits médicalement ou au refus de se soumettre aux opérations de dépistage,

- les litiges résultant de la conduite sans permis ou du refus de restituer le permis,
- les litiges consécutifs à un délit de fuite ou à un refus d'obtempérer,
- les contestations découlant de contraventions sanctionnées par une amende fixe ou forfaitaire,
- les litiges survenus à l'occasion de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de mouvements populaires ou d'attentats,
- les litiges afférents à votre vie privée,
- les litiges ne relevant pas de la compétence territoriale des pays dans lesquels s'exercent les garanties.

### 4. CONDITIONS DE LA GARANTIE

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

- la déclaration du sinistre doit être effectuée entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- la date du sinistre doit se situer entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- lorsque le sinistre découle d'un cas fortuit ou d'un événement accidentel, la date de survenance du fait générateur doit être postérieure à la date de prise d'effet du contrat,

- Au plan judiciaire :

- En défense et en recours, nous intervenons pour assurer votre défense et/ou votre recours devant toute juridiction française territorialement compétente.
- En défense, nous vous assistons devant la juridiction du pays de la zone de destination dans laquelle s'exercent les garanties
- En recours uniquement, le montant de votre préjudice en principal doit être au moins égal à 275 € TTC.
- L'Assuré doit disposer des éléments de preuve nécessaires et suffisants pour la démonstration de la réalité de son préjudice devant le tribunal.

### Garantie financière

#### Dépenses garanties

En cas de Sinistre garanti :

- au plan amiable, nous prenons en charge les honoraires d'expert ou de spécialiste que nous mandatons ou que vous pouvez mandater avec notre accord préalable et formel, pour un montant de préjudice en principal au moins égal à 275 € TTC, et ce, à concurrence maximale par Sinistre de 1 000 € TTC.
- au plan judiciaire, nous prenons en charge, à concurrence maximale par Sinistre et par contrat, quel que soit le nombre de bénéficiaires, de 7 650 € TTC :
  - les frais de constitution du dossier de procédure tels que les frais de constat d'huissier engagés avec notre accord préalable et formel,
  - les frais taxables d'huissier de justice ou d'expert judiciaire mandaté dans l'intérêt de l'Assuré et dont l'intervention s'avère nécessaire à la poursuite de la procédure garantie,
  - les honoraires et les frais non taxables d'avocat, comme il est précisé au chapitre « Choix de l'Avocat » ci-après.



Les frais de consultation juridique ou d'actes de procédure engagés avant déclaration du sinistre ne sont pas pris en charge sauf si vous pouvez justifier de l'urgence à les avoir engagés.

#### Dépenses non garanties

La garantie ne couvre pas les sommes de toute nature que vous devez en définitive payer ou rembourser à la partie adverse.

#### Choix de l'avocat

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

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

- Si vous faites appel à votre avocat, vous lui réglez directement ses frais et honoraires. Vous pouvez nous demander le remboursement desdits frais et honoraires, dans la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », comme il est précisé ci-après. Les indemnisations sont alors effectuées dans un délai de 4 semaines à réception des justificatifs de votre demande à notre siège social. Sur demande expresse de votre part, nous pouvons adresser le règlement de ces sommes directement à votre avocat dans les mêmes limites contractuelles.

En cas de paiement par l'Assuré d'une première provision à son avocat, l'Assureur peut régler une avance sur le montant de cette provision, égale à la moitié de la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », précisés ci-après, le solde étant réglé à l'issue de la procédure.

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

- obtenir notre accord exprès avant la régularisation de toute transaction avec la partie adverse,
- joindre les notes d'honoraires acquittées accompagnées de la copie intégrale de toutes pièces de procédure et décisions rendues ou du protocole de transaction signé par les parties.
- Si vous souhaitez l'assistance de notre avocat correspondant mandaté par nos soins suite à une demande écrite de votre part, nous réglons directement les frais et honoraires entrant dans la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », comme il est précisé ci-après, tout complément demeurant à votre charge.

#### Direction du procès

En cas d'action contentieuse, la direction, la gestion et le suivi du sinistre appartiennent à l'Assuré assisté de son avocat.

#### MONTANTS DE PRISE EN CHARGE OU DE REMBOURSEMENT DES HONORAIRES D'AVOCAT

	Montant en euros TTC
<b>ASSISTANCE</b>	
Réunion d'expertise ou mesure d'instruction, Médiation Civile ou Pénale	500 € (1)
Commission	400 € (1)
Intervention amiable	150 € (1)
Toutes autres interventions	200 € (3)
<b>Procédures devant toutes juridictions</b>	
Référé en demande	550 € (2)
Référé en défense ou requête ou Ordonnance	450 € (2)
<b>Première Instance</b>	
Juge de Proximité	
- Affaire civile	650 € (3)
- Affaire pénale	450 € (3)
Tribunal d'Instance	650 € (3)
Procureur de la République	200 € (1)
Tribunal de Police, juge ou Tribunal pour Enfants	500 € (3)
Cour d'Assises	2 000 € (3)
<b>Tribunal de Grande Instance</b>	
Juridiction Correctionnelle	
- avec constitution de partie civile	850 € (3)
- sans constitution de partie civile	650 € (3)
Juridiction des Affaires Familiales	
- Requête	550 € (2)
- Assignation	650 € (3)
<b>Appel</b>	
- en matière correctionnelle	850 € (3)
- autres matières	1 050 € (3)
<b>Cour de Cassation - Conseil d'État</b>	2 100 € (3)
<b>Toute autre juridiction</b>	650 € (3)
<b>Transaction amiable</b>	
- menée à son terme, sans protocole signé	500 € (3)
- menée à son terme et ayant abouti à un protocole signé par les parties et agréé par L'EQUITE	1 000 € (3)

(1) = par intervention - (2) = par décision - (3) = par affaire

Les plafonds ainsi prévus comprennent les frais divers (déplacement, secrétariat, photocopies), les taxes et impôts, et constituent le maximum de notre engagement.

#### Fonctionnement de la garantie

#### Déclaration du sinistre

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

#### Mise en œuvre de la garantie

A réception, votre dossier est traité par notre Département Juridique comme il suit :

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

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

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

#### Cumul de la garantie

Si vous êtes garanti(e) par plusieurs polices pour le risque constituant l'objet du présent contrat, vous devez nous en informer, au plus tard, lors de la déclaration du sinistre.

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

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

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

#### Exécution des décisions de justice et subrogation

Dans le cadre de notre garantie, nous prenons en charge la procédure d'exécution par huissier de la décision de justice rendue en votre faveur, exception faite des frais visés au chapitre « Dépenses non garanties ».

Lorsque la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance nous sommes subrogés dans vos droits, à due concurrence de nos débours.

Lorsqu'il vous est alloué une indemnité de procédure par application des dispositions de l'article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article 475-1 ou 800-1 et 800-2 du Code de Procédure Pénale ou de l'article L 761-1 du Code de la Justice administrative, nous sommes subrogés dans vos droits à hauteur du montant de notre garantie, déduction faite des honoraires demeurés à votre charge.

#### Déchéance de garantie

Vous pouvez être déchu(e) de votre droit à garantie si vous faites de mauvaise foi des déclarations inexactes sur les faits ou les événements constitutifs du Sinistre, ou plus généralement, sur tout élément pouvant servir à la solution du litige.

#### Arbitrage

Conformément aux dispositions de l'article L 127-4 du Code des Assurances, il est entendu que, dans le cas d'un désaccord entre nous au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, objet du Sinistre garanti, cette difficulté peut être soumise sur votre demande, à l'arbitrage d'un conciliateur désigné d'un commun

accord, ou à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à notre charge, sauf lorsque le Président du Tribunal de Grande Instance en décide autrement, au regard du caractère abusif de votre demande.

Si contrairement à notre avis et celui du conciliateur, vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle que nous avons proposée, nous nous engageons, dans le cadre de notre garantie, à prendre en charge les frais de justice et d'avocat que vous aurez ainsi exposés.

Toutefois, afin de simplifier la gestion de ce désaccord, nous nous engageons à :

- nous en remettre au choix de votre arbitre dans la mesure où ce dernier est habilité à délivrer des conseils juridiques,
- accepter, si vous en êtes d'accord, la solution de cet arbitre.

En ce cas, la consultation de cet arbitre sera prise en charge par la Compagnie, dans la limite contractuelle du chapitre « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat » pour le poste « Assistance - Médiation Civile ».

#### Conflit d'intérêts

Si, lors de la déclaration du sinistre, ou au cours du déroulement des procédures de règlement de ce sinistre, il apparaît entre vous et nous un conflit d'intérêt, notamment lorsque le tiers auquel vous êtes opposé est assuré par nous, il sera fait application des dispositions du chapitre « Choix de l'Avocat ».

### ASSISTANCE

#### PRESTATIONS D'ASSISTANCE : CE QUE NOUS GARANTISSONS

##### ASSISTANCE AUX PERSONNES

##### 1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT

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

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

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

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

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

#### IMPORTANT

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

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

#### 2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE ASSURES OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURE

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport des Membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée qui séjourneraient 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<sup>re</sup> classe ou par avion classe économique, ainsi que les frais de taxi, au départ, pour qu'elles puissent se rendre de leur lieu de voyage à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

#### 3. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ETRANGER UNIQUEMENT)

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 4. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Vous êtes malade ou blessé(e) au cours de votre séjour. Si votre état de santé ne vous permet plus de conduire votre véhicule et aucun des passagers ne peut vous remplacer, nous mettons à votre disposition :

- soit un chauffeur pour ramener le véhicule à votre Domicile, par l'itinéraire le plus direct. Nous prenons en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur,
- soit un billet de train 1<sup>re</sup> classe ou d'avion en classe économique, depuis votre pays de Domicile, afin de vous permettre soit de récupérer votre véhicule ultérieurement, soit qu'une personne désignée par vous puisse ramener le véhicule.

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

Le chauffeur intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie vous est accordée si votre véhicule est dûment assuré, en parfait état de marche, conforme aux normes du Code de la Route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, nous nous réservons le droit de ne pas envoyer de chauffeur et en remplacement, nous fournissons et prenons en charge un billet de train 1<sup>re</sup> classe ou d'avion classe économique pour vous permettre d'aller rechercher le véhicule.

#### ASSISTANCE EN CAS DE DECES

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

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

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

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

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

##### 2. RETOUR DES MEMBRES DE LA FAMILLE OU D'UN ACCOMPAGNANT ASSURES EN CAS DE DECES D'UN ASSURE

Le cas échéant, nous organisons et prenons en charge le retour, par train 1<sup>re</sup> classe ou avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, d'une personne assurée ou des Membres de la famille assurés qui séjourneraient avec le défunt afin qu'elle/ils puisse(nt) assister aux obsèques, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour son/leur retour dans le pays de Domicile ne peuvent être utilisés.

##### 3. RECONNAISSANCE DE CORPS ET FORMALITES DECES

Si l'Assuré décède alors qu'il se trouvait seul sur son lieu de séjour ou était accompagné d'enfants mineurs, et/ou si la présence d'un Membre de sa famille ou d'un proche est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération sur le lieu de

séjour, nous organisons et prenons en charge le déplacement aller-retour en train 1<sup>re</sup> classe ou avion classe économique de cette personne depuis le pays de Domicile de l'Assuré défunt jusqu'au lieu du décès ainsi que ses frais d'hébergement, dans la limite du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

#### CE QUE NOUS EXCLUONS

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

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

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants diffusés de façon intentionnelle ou accidentelle, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- les conséquences d'actes intentionnels de votre part ou les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides,
- les états de santé et/ou maladies et/ou blessures préexistants diagnostiqués et/ou traités ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les frais engagés sans notre accord ou non expressément prévus par les présentes Dispositions Générales du contrat,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie ou en dehors des dates de validité du contrat, et notamment au-delà de la durée du voyage prévu à l'Etranger,
- les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si vous utilisez votre propre véhicule,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « TRANSPORT/RAPATRIEMENT » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre voyage,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, ses conséquences et les frais en découlant,

- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle, leurs conséquences et les frais s'y rapportant,
- les interventions à caractère esthétique, ainsi que leurs éventuelles conséquences et les frais en découlant,
- les séjours dans une maison de repos, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais de recherche et de secours dans le désert,
- l'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de restaurant,
- les frais de douane.

#### CADRE DU CONTRAT

Le présent contrat est soumis à la loi française.

##### 1. PRISE D'EFFET ET DUREE

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de la Saison de ski (périodes d'ouvertures officielles des stations de ski y compris les périodes de pré – ouvertures) et cesse au plus tard le 15 mai de la saison ski en cours, à l'exception de la garantie « ANNULATION DE SÉJOUR » qui prend effet le jour de votre souscription au contrat et expire à la fin de la saison de ski (au plus tard le 15 mai).

##### 2. RENONCIATION EN CAS DE MULTIASSURANCE

Conformément à l'article L. 112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un Contrat d'assurance constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau Contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un



délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau Contrat.

Il suffit d'adresser une lettre recommandée au Souscripteur de l'assurance, à l'adresse indiquée

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

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

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

---

#### Formulaire de renonciation au Contrat d'assurance

N° de police ou n° de Contrat : **CONTRAT N° 58.224.471 – ASSURENSKI PRIVILEGE AVEC EXTENSION ANNULATION**

Nom du client : .....

Adresse : .....

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

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

le.....

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

Date : .....

Signature du client

(1) *Rayez la mention inutile.*

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

---

**Document d'information pour l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L.112-10 du Code des assurances**  
**Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau Contrat N° 58.224.471 – ASSURENSKI PRIVILEGE AVEC EXTENSION ANNULATION. Si tel est le cas, Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce Contrat pendant un délai de quatorze (14) jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :**

**Vous avez souscrit ce Contrat à des fins non professionnelles ;**

- **ce Contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;**
- **Vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau Contrat ;**
- **le Contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;**
- **Vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce Contrat.**

**Dans cette situation, Vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce Contrat par lettre ou tout autre support durable adressé**

- **Par mail à l'adresse suivante : [ski@gritchen.fr](mailto:ski@gritchen.fr)**
- **Par voie postale à l'adresse suivante : GRITCHEN AFFINITY, 27 rue Charles Durand, CS70139, 18021 BOURGES CEDEX**

**accompagné d'un document justifiant que Vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau Contrat.**

**L'Assureur est tenu de vous rembourser la Prime payée, dans un délai de trente (30) jours à compter de votre renonciation.**

**Si Vous souhaitez renoncer à votre Contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre Contrat.**

#### **RENONCIATION AUX CONTRATS SOUSCRITS POUR UNE DUREE INFÉRIEURE A UN (1) MOIS :**

Si le contrat est conclu pour une durée inférieure à un (1) mois, vous ne disposez pas du droit d'annuler la Police conformément à l'article L. 112-2-1 du Code des assurances.

#### **RENONCIATION EN CAS DE VENTE A DISTANCE :**

Conformément à l'article L.112-2-1 du Code des Assurances, lorsque le Contrat est commercialisé en vente à distance à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité professionnelle, l'Assuré dispose d'un délai de quatorze (14) jours calendaires révolus pour renoncer à son adhésion (sous réserve que le Contrat n'ait pas été exécuté ou que l'Assuré n'ait fait intervenir aucune garantie).

Cette renonciation s'effectue par courrier recommandé avec demande d'avis de réception adressé à l'adresse du Souscripteur de l'assurance.

Cette renonciation peut être faite selon le modèle ci-après :

#### **Modèle de lettre de renonciation**

« Madame, Monsieur

Je soussigné(e) (nom et prénom) demeurant à (domicile principal) ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon adhésion au contrat enregistré sous la référence N° 58.224.471 - ASSURENSKI PRIVILEGE AVEC EXTENSION ANNULATION, en date du (date).

A.....le.....

Date et signature ».

Toute Prime déjà versée vous sera remboursée à condition que vous n'ayez pas voyagé et qu'aucune demande d'indemnisation n'ait été introduite ou ne soit prévue, et qu'aucun Sinistre susceptible de donner lieu une demande d'indemnisation ne se soit produit.

L'exercice du droit de renonciation dans le délai légal de quatorze (14) jours entraîne la résiliation du Contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée.

#### **RESILIATION A L'EXPIRATION DU DELAI LEGAL**

Vous pouvez résilier le Contrat à tout moment par lettre recommandée adressée au Souscripteur, à l'adresse mentionnée

dans la rubrique « Définitions » (Article II). Si Vous annulez la Police après expiration du délai légal de quatorze (14) pour renoncer au Contrat, la Prime ne Vous sera pas remboursée.

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

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

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un 3<sup>e</sup> 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<sup>e</sup>, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le Sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé est convoqué à l'expertise par lettre recommandée.

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

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

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

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

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

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

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

### 6. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

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

### 7. QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ?

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

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

### 8. SUBROGATION

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

Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat.

### 9. QUELS SONT LES DELAIS DE PRESCRIPTION ?

Article L 114-1 du Code des Assurances :

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

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

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a

exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Article L 114-2 du Code des Assurances :

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

Article L 114-3 du Code des Assurances :

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

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

## 10. RECLAMATIONS - LITIGES

En cas de réclamation ou de litige relatif à une prestation d'assistance, vous pourrez vous adresser à :

**EUROP ASSISTANCE**  
**Service Remontées Clients**  
**1 promenade de la Bonnette**  
**92633 Gennevilliers Cedex.**

En cas de réclamation ou de litige relatif à une garantie d'assurance, vous pourrez vous adresser à :

**GRITCHEN AFFINITY**  
**SERVICE SINISTRE MONTAGNE**  
**27 rue Charles Durand - CS70139**  
**18021 BOURGES CEDEX**

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

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

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

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

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

## 11. AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - A.C.P.R. - 61, rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.

## 12. INFORMATIQUE ET LIBERTES

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers Cedex, lors de la souscription à l'un de ses services et/ou lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements que Nous prenons à votre égard. A défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de fournir le service auquel Vous souhaitez souscrire.

Ces informations sont uniquement réservées aux services d'EUROP ASSISTANCE FRANCE en charge de votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires, sous-traitants ou partenaires du Groupe EUROP ASSISTANCE à l'origine de la présente garantie.

EUROP ASSISTANCE FRANCE se réserve également la possibilité d'utiliser vos données personnelles à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques. Vous êtes également informé(e) que vos données personnelles peuvent faire l'objet de traitements dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude à l'assurance, ce qui peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Par ailleurs, en vue de satisfaire à ses obligations légales et réglementaires, EUROP ASSISTANCE FRANCE peut être amenée à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Vous disposez, en justifiant de votre identité, d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations vous concernant en écrivant à :

**EUROP ASSISTANCE FRANCE**  
**Service Remontées Clients**  
**1 promenade de la Bonnette**  
**92633 Gennevilliers cedex**

EUROP ASSISTANCE FRANCE Vous informe, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que si Vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel Vous n'avez pas de relation contractuelle préexistante, Vous pouvez vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier postal ou par internet :

**SOCIETE OPOSETEL - Service Bloctel - 6, rue Nicolas Siret - 10**  
**000 TROYES**  
**[www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr)**

Si pour les besoins de la réalisation du service demandé, un transfert des informations vous concernant est réalisé en dehors de l'Union Européenne, EUROP ASSISTANCE FRANCE prendra des mesures contractuelles avec les destinataires afin de sécuriser ce transfert.

Par ailleurs, Vous êtes informé(e) que les conversations téléphoniques que Vous échangerez avec EUROP ASSISTANCE FRANCE pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces conversations sont conservées deux mois à compter de leur enregistrement. Vous pourrez vous y opposer en manifestant votre refus auprès de votre interlocuteur.

#### COMMENT DECLARER UN SINISTRE ASSURANCE ?

Dans les 8 jours, vous ou toute personne agissant en votre nom, devez déclarer votre sinistre :

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

Modalités de déclaration de sinistres :

- 1- Par mail : [ski@gritchen.fr](mailto:ski@gritchen.fr)
- 2- Connectez-vous sur le site : [www.declare.fr](http://www.declare.fr) (*Transmettez vos justificatifs et suivez à tout moment l'état d'avancement de votre dossier*)
- 3- Par courrier :  
Gritchen Affinity  
Service sinistre Montagne  
27 rue Charles Durand - CS70139  
18021 Bourges Cedex

#### BESOIN D'ASSISTANCE ?

Contactez-nous sans attendre par téléphone : **01 41 85 90 19** (depuis l'étranger le **+33 1 41 85 90 19**),  
Ou par fax : **01 41 85 85 71** (depuis l'étranger **+33 1 41 85 85 71**)

Communiquez-nous le n° de contrat suivant : **58.224.471**