Conditions générales et particulières

Contrat n°4601

ASSUR' GLISSE
by Orion Ticket Neige
Je m'assure, ça me rassure

Produit : Assurance
« NO'SOUCI PYRENEES »

Mutuaide

wtw

wtwco.com

Notice d'information valant Conditions Générales au contrat n° 4601
NO'SOUCI PYRENEES

Cher client,

Compte tenu du type de prestations que vous achetez et des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons la souscription du présent contrat d'assurance. Ce contrat comprend les présentes Conditions Générales, qui vous sont remises à la souscription.
Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'information valant Conditions Générales. Elles vous précisent vos droits et obligations et ceux de l'Assureur et répondent aux questions éventuelles que vous vous posez.

Qui est l'Assureur ?
MUTUAIDE ASSISTANCE – SA au capital de 15.180.660 € entièrement versé – Entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous la référence 383 974 086 et située au 126 rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX.

A qui s'adresse ce contrat ?
Ce contrat s'adresse à toute personne ayant acheté une prestation garantie en cours de validité, permettant la pratique de toute activité de glisse sur neige et de toute autre activité sportive ou de loisirs acquises auprès du gestionnaire de remontées mécaniques ou de l'organisme habilité, et sous réserve des conditions ci-après.

Quelle(s) sont les condition(s) pour bénéficier de ce contrat ?
Il n'existe pas de restrictions de domiciliation pour ce contrat.
Toutefois, la garantie « Assistance-Rapatriement en Europe Géographique » ne permet pas d'être rapatrié dans les pays autres que ceux définis dans le corps de la garantie.

Quelle est la date d'effet et la durée de votre contrat ?
Le contrat est valable à compter de la date d'achat de la prestation garantie, permettant la pratique de toute activité de glisse sur neige et de toute autre activité sportive ou de loisirs acquises auprès du gestionnaire de remontées mécaniques ou de l'organisme habilité et vendu par eux. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues aux « Dispositions administratives ».

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?
- Ce sont celles qui figurent dans la présente Notice d'Information et pour lesquelles vous avez acquitté la prime correspondante.
- Pour connaitre les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer aux présentes Conditions Générales.

Points d'attention

Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 3 « Faculté de renonciation ».
Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 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. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente 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 à l'assureur du nouveau contrat, 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 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 à l'article 3 « Faculté de renonciation ».

La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 12 « Modalités d'examen des réclamations ».

Mutuaide

Vous souhaitez formuler une demande d'indemnisation ?
► Pour toute demande de remboursement, vous devez aviser : WTW MONTAGNE https://montagne.wtwco.com/ ► Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez WTW MONTAGNE au : **09.72.72.22.45** (*Communication non surtaxée*)

Le contrat est établi en langue française et soumis à la loi française. Les garanties du contrat sont régies par le Code des assurances

Conditions Générales au contrat n° 4601

Table des matières

DEFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES **3**
TERRITORIALITE DU CONTRAT **5**
EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES **5**
GARANTIES DU CONTRAT **6**
REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RECHERCHE EN MONTAGNE, DES FRAIS DE SECOURS ET DE PREMIERS TRANSPORTS MEDICALISES 6
DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES **8**

Dispositions communes à toutes les garanties

Les termes commençant par une majuscule dans le présent contrat sont définis soit dans le présent chapitre, soit au début de chaque garantie.

ACCIDENT : tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause du dommage.

ACTIVITE GARANTIE : Toute activité de glisse sur neige et toute autre activité sportive ou de loisirs proposée par le gestionnaire de remontées mécaniques ou de l'organisme habilité, à condition que leur accès soit compris dans la prestation achetée par l'Assuré.
La luge et les autres pratiques ludiques de glisse (luge en bois ou PVC, pelle, patins à glace, etc.) sont garanties lorsqu'elles sont exercées sur le domaine dédié du gestionnaire de remontées mécaniques ou de l'organisme habilité.

ASSURÉ(S) : la/les personne(s) désignée(s) dans la présente Notice d'information sans restriction de domiciliation, **à l'exclusion des Pays non couverts**, et à l'exception des produits saison et annuel pour lesquels la domiciliation est situé en France.

ASSUREUR : MUTUAIDE ASSISTANCE – SA au capital de 15.180.660 € entièrement versé – Entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous la référence 383 974 086 et située au 126 rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX.

CONCUBINS NOTOIRES : couple de personnes ni mariées, ni pacsées mais pouvant prouver à l'appui d'un justificatif de domicile commun (certificat de concubinage ou, à défaut, taxe d'habitation, facture d'électricité, gaz, eau, assurance, quittance de loyer,.....) qu'elles vivent sous le même toit depuis le jour de la souscription du présent contrat et au moment de l'Événement garanti.

DÉPART : jour et heure prévus du début des prestations réservées et assurées.

DOMICILE : lieu de résidence habituelle situé dans le monde entier, **à l'exclusion des Pays non couverts** qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

ÉTRANGER : tout pays à l'exclusion du pays où l'Assuré est domicilié ainsi que des Pays non couverts.

ÉVÉNEMENT GARANTI : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu à chaque garantie du présent contrat.

FAIT GENERATEUR : cause initiale entraînant un ou plusieurs dommages à une ou plusieurs personnes.

FAMILLE : Parents et enfants fiscalement à charge.

FRANCE : France métropolitaine (Corse comprise).

FRANCHISE : part du préjudice laissée à la charge de l'Assuré dans le règlement du Sinistre.

FRAIS DE PREMIERS TRANSPORTS MÉDICALISÉS : les premiers transports médicalisés sont ceux se situant entre le lieu de survenance de l'Accident et le centre médical ou hospitalier le plus proche et le mieux adapté à la nature des lésions, et retour jusqu'au lieu de séjour dans la station de l'accidenté.

FRAIS DE RECHERCHE : frais des opérations effectuées par les sauveteurs civils ou militaires ou les organismes spécialisés publics ou privés, se déplaçant spécialement à l'effet de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

FRAIS DE SECOURS : frais de transport consécutifs aux opérations de recherche (après localisation de l'Assuré) depuis le point où survient l'Accident jusqu'à la structure médicale la plus proche.

GUERRE CIVILE : lutte armée, au sein d'un même État, opposant entre eux différents groupes identifiables par leur appartenance ethnique, religieuse, communautaire ou idéologique, ou opposant au moins l'un de ces groupes aux forces armées régulières de cet État.

GUERRE ÉTRANGÈRE : engagement armé, déclaré ou non, d'un État vis-à-vis d'un ou plusieurs autres États ou d'une force armée irrégulière et extérieure, motivé notamment par un différend géographique, politique, économique, racial, religieux ou écologique.

HOSPITALISATION : intervention d'urgence de plus de 24 heures consécutives en milieu hospitalier, non programmée et ne pouvant être reportée.

INCAPACITÉ TEMPORAIRE : perte limitée dans le temps de la capacité fonctionnelle d'une personne, constatée médicalement, impliquant, au jour de l'annulation, la cessation de toute activité (y compris, le cas échéant de l'activité professionnelle) et nécessitant un suivi et une surveillance médicale matérialisée.

MALADIE : toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un Médecin.

MEDECIN : toute personne titulaire d'un diplôme de doctorat en médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

ORGANISME OU INTERMEDIAIRE HABILITÉ : professionnel du voyage, professionnel du transport ou distributeur de la prestation assurée.

PAYS NON COUVERTS : 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.

PERIODE D'ASSURANCE : période de validité du présent contrat.

PRESCRIPTION : période au-delà de laquelle aucune réclamation ou action n'est plus recevable.

SOUSCRIPTEUR : le signataire des Conditions Particulières qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance correspondante.

SUBROGATION : action par laquelle l'Assureur se substitue dans les droits et actions de l'Assuré contre l'éventuel responsable de ses dommages afin d'obtenir le remboursement des sommes que l'Assureur a réglées à l'Assuré à la suite d'un Événement garanti.

SINISTRE : ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même Fait générateur susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une ou plusieurs garanties du présent contrat. Par conséquent, constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des dommages procédant d'une même cause initiale.

TIERS : toute personne physique ou morale, autre que :

- l'Assuré lui-même,
- les membres de sa famille, c'est-à-dire les ascendants, descendants, collatéraux, de l'Assuré jusqu'au second degré,
- les personnes figurant avec l'Assuré sur le même contrat de vente de l'Activité de sport ou de loisir assurée.

VOYAGE : transport et/ou séjour assuré(s), prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit.

Territorialité du contrat

La garantie de votre contrat s'applique en France métropolitaine et dans un pays limitrophe (à condition que l'activité soit accessible directement par des remontées mécaniques ou par tout équipement nécessaire à la pratique de cette activité sportive ou de loisirs et situés en France métropolitaine).

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, ne sont pas assurées les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. **les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;**
2. **les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;**
3. **le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;**
4. **les dommages consécutifs à :**
   a. **la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou,**
   b. **l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement;**
5. **sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;**
6. **l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;**
7. **les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur de l'activité garantie en application du titre Ier de la loi n°2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;**
8. **le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposées par la pratique de l'activité ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;**
9. **le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales ;**
10. **la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières.**

    En outre, sont également exclus :

11. **les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat ;**
12. **les conséquences :**
    a. **des situations à risques infectieux en contexte épidémique sauf souscription à une extension de couverture prévoyant la prise en charge de ce risque spécifique,**
    b. **de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales, de la pollution naturelle et/ou humaine.**

Mutuaide

GARANTIES DU CONTRAT

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE RECHERCHE EN MONTAGNE, DES FRAIS DE SECOURS ET DE PREMIERS TRANSPORTS MÉDICALISÉS

La garantie « Remboursement des frais de recherche en montagne, des frais de secours et des premiers transports médicalisés » est acquise aux Assurés ayant acheté une activité garantie vendue par un organisme habilité, en cours de validité, et victimes d'un Accident lors d'une Activité garantie.

1. **L'objet de la garantie :**

Pour les activités d'hiver : Mutuaide Assistance prend en charge les frais facturables de secours et de recherche sur le domaine skiable, hélicoptère compris, suite à l'intervention d'un service de secours professionnel.

Pour les activités de VTT et randonnée pédestre : Mutuaide Assistance prend en charge les frais facturables de secours et de recherche, hélicoptère compris, suite à l'intervention d'un service de secours professionnel.

Mutuaide Assistance prend en charge les frais de transport sanitaire de l'Assuré du lieu de l'Accident jusqu'au centre médical le plus adapté à la nature de ses lésions et son retour jusqu'à son lieu de résidence de villégiature.

Lorsque ces opérations sont réalisées par des professionnels sous convention avec une station adhérant au présent contrat, l'Assuré n'a aucune somme à avancer. Dans le cas contraire, le remboursement sera effectué sur présentation de l'original de la facture acquittée par l'organisme ou la collectivité habilité.

2. **Le montant de la garantie :**

Mutuaide Assistance rembourse à l'Assuré les frais garantis à hauteur des **frais réels** lorsque l'Accident a lieu en France. Lorsque l'Accident a lieu dans un pays limitrophe, Mutuaide Assistance lui rembourse les frais garantis **dans la limite de 15 245 €** pour l'ensemble des frais (recherches en montagne, secours et premiers transports médicalisés), y compris les frais de transports pour le retour à la station le jour de l'accident.

3. **Le cumul des indemnités :**

L'indemnisation des Frais de recherche et de secours se cumule avec le remboursement des Frais de premiers transports.

4. **Les exclusions de garantie :**

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

4.1 Les conséquences des Maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;

4.2 Les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;

4.3 Les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;

4.4 L'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;

4.5 La participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;

4.6 L'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;

4.7 Les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme ;

4.8 Les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;

4.9 Les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif ;

4.10 Les Accidents occasionnés par une insurrection, une émeute, un complot, des mouvements populaires auxquels l'Assuré a pris une part active ;

4.11 Les Accidents occasionnés par la participation de l'Assuré à une rixe, sauf cas de légitime défense.

5. <u>Ce que l'Assuré doit faire en cas de Sinistre</u> :

Pour une demande de remboursement

L'Assuré ou un tiers doit contacter WTW MONTAGNE :

- Par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des « Dispositions Administratives »
- soit par téléphone, au 09.72.72.22.45 « appel non surtaxé »
- soit par internet, à l'adresse https://montagne.wtwco.com/

dans les quinze (15) jours où il a connaissance du Sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure. **Passé ce délai, si Mutuaide Assistance subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, il perd tout droit à indemnité.**

Et joindre à sa demande :

- Un certificat médical précisant la nature des blessures,
- Une déclaration d'Accident précisant les circonstances de l'Accident,
- Le justificatif de vente de l'assurance

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. TEXTES REGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

Le présent contrat est régi par le Code des assurances.
Le présent contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

2. MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

2.1. Modalités de souscription et prise d'effet du présent contrat

Le contrat doit être souscrit impérativement lors de l'achat de la carte NO'SOUCI PYRENEES.

2.2. Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties prennent effet dès la première utilisation de la carte. Elles cessent de plein droit au terme de la durée de la validité de la carte.

3. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance.

3.1 Cas de renonciation

Multi-assurance
Conformément aux dispositions de l'article L112-10 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 intermédiaire**, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par le présent contrat, peut renoncer audit contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de trente (30) jours calendaires à compter de la conclusion du présent contrat.

Ventes à distance
Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation de 30 jours s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, le démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.
Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties.

3.2 Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant à WILLIS TOWERS WATSON FRANCE, une demande de renonciation dûment datée et signée avant l'expiration du délai de trente (30) jours en cas de vente à distance et trente (30) jours calendaires en cas de multi-assurance à compter de la date de conclusion du présent contrat :

- soit **en main propre contre reçu**, auprès de l'Organisme ou Intermédiaire habilité qui lui a vendu le contrat d'assurance,
- soit **par recommandé avec avis de réception** à l'adresse suivante :

WILLIS TOWERS WATSON FRANCE – WTW Montagne – Parc sud galaxie – 3B Rue de l'Octant – 38130 ECHIROLLES

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :

> « *Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès de Mutuaide Assistance le … (Date).*
> *Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ...* ».

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de multi-assurance, l'Assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.

Si l'Assuré exerce cette faculté, le contrat sera résilié à sa date d'effet. L'Assuré sera remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de sa demande de renonciation.
Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si l'Assuré a mis en œuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de trente (30) jours en cas de vente à distance et trente (30) jours calendaires en cas de multi-assurance ; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

4. ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L121-4 du Code des assurances.
L'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

5. SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, l'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du sinistre, conformément à l'article L121-12 du Code des assurances.
Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

Mutuaide

6. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du présent contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 du Code des assurances.
L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances :

- **si elle est constatée avant tout sinistre : l'Assureur a le droit soit de maintenir le présent contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix (10) jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.**
- **si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre : l'Assureur peut réduire l'indemnité en proportion du montant de la prime payée par rapport au montant de la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.**

7. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce sinistre.

8. 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.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- Une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;
- Une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

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

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

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (article 2245 du Code civil).
L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

9. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS Á FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Les justificatifs doivent être envoyés à l'adresse ci-dessous :

GARANTIE	ADRESSE
« Remboursement des frais de recherche en montagne, des frais de secours et des premiers transports médicalisés »	WILLIS TOWERS WATSON FRANCE WTW Montagne PARC SUD GALAXIE 3b, rue de l'Octant 38130 ECHIROLLES

Mutuaide

10. ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs de l'Assureur et de l'Assuré. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.
Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal deGrande Instance du lieu du Domicile du Souscripteur.
Cette désignation est faite sur simple requête signée de l'Assureur ou de l'une des parties seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

11. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Dès lors que le dossier de l'Assuré est complet, son indemnisation intervient dans les dix (10) jours suivant l'accord intervenu entre l'Assureur et l'Assuré, ou la décision judiciaire exécutoire.

12. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Pour toute réclamation, vous pouvez vous adresser à WILLIS TOWERS WATSON FRANCE en appelant le *09.72.72.22.45* pour les garanties Assurance listées ci-dessous :

- ✓ Remboursement des frais de recherche en montagne, des frais de secours et des premiers transports médicalisés

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire par courrier à WILLIS TOWERS WATSON France, WTW Montagne, Parc Sud Galaxie, 3b rue de l'Octant, 38130 Echirolles

En cas de réclamation écrite, nous accuserons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d'envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

Le présent contrat est régi exclusivement par la loi française. Tout différend s'y rapportant, à défaut de résolution amiable, sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

14. TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES

L'Assuré reconnait être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles conformément à la règlementation 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 (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 du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

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

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

- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

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

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

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

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passer 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, 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 ou d'assistance et offres de services.

- Les données personnelles 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 ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr

ou

- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX.

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés).

15. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle de Mutuaide Assistance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex.

16. INFORMATIONS LEGALES

Les garanties sont assurées par : MUTUAIDE ASSISTANCE – SA au capital de 15.180.660 € entièrement versé – Entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous la référence 383 974 086 et située au 126 rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX.