

CONDITIONS GÉNÉRALES
ET SPÉCIALES

ASSURANCE SCHENGEN

SOMMAIRE

TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)	2
PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES	3
GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE.....	3
DISPOSITIONS GENERALES D'ASSURANCE	10
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	10
FRAIS MEDICAUX	10
ASSISTANCE EN CAS DE DECES	11
ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE	12

CONTRAT N° 8999

- Formule MODIFIABLE
- Formule NON MODIFIABLE
- Option PROTECTION SANITAIRE

ATTENTION

- ✓ La prime d'assurance n'est en aucun cas remboursable.
- ✓ Le contrat est modifiable uniquement lorsque la formule « MODIFIABLE » a été souscrite dans la limite de 3 modifications avant la date de début du contrat et seulement en cas de refus du visa.

LA GESTION ADMINISTRATIVE DE CE CONTRAT EST DELEGUEE A ASSUREVER, INTERMEDIAIRE EN ASSURANCES IMMATRICULE A L'ORIAS SOUS LE NUMERO : 07 028 567 (WWW.ORIAS.FR).

MENTIONS LEGALES ASSUREVER : https://public.assurever.com/Mentions_legales.jpg.

ASSUREVER EST SOUMIS A L'AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL ET DE RESOLUTION (ACPR), SITUÉE 4 PLACE DE BUDAPEST - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09, FRANCE.

LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT, A L'EXCEPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE, SONT REGIES PAR LE CODE DES ASSURANCES FRANÇAIS.

VOTRE CONTRAT SE COMPOSE DES PRESENTES CONDITIONS GENERALES, COMPLETEES PAR VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION. PARMIS LES GARANTIES DEFINIES CI-APRES, CELLES QUE VOUS AVEZ CHOISIES FIGURENT DANS VOTRE CERTIFICAT DE SOUSCRIPTION, SELON LA FORMULE QUE VOUS AVEZ SOUSCRITE ET POUR LAQUELLE VOUS AVEZ ACQUITTE LA COTISATION CORRESPONDANTE.

LISEZ ATTENTIVEMENT VOS CONDITIONS GENERALES. ELLES VOUS PRECISENT NOS DROITS ET OBLIGATIONS RESPECTIFS ET REpondent AUX QUESTIONS QUE VOUS VOUS POSEZ.

IMPORTANT

Pour bénéficier des garanties d'assistance du présent contrat, il est **IMPERATIF** de contacter les services publics de secours dans un premier temps et de contacter ensuite **MUTUAIDE Assistance** préalablement à toute intervention, ou initiative personnelle afin d'obtenir un numéro de dossier qui, seul, justifiera une prise en charge.

Votre contrat : **8999**

MUTUAIDE Assistance 24h/24 et 7j/7

Téléphone depuis la France : 01 55 98 88 17

Téléphone depuis l'Etranger : +33 1 55 98 88 17

TABLEAU DES MONTANTS DES GARANTIES (CONDITIONS SPECIALES)

PRESTATIONS	MONTANTS TTC maximum / personne
Assistance rapatriement <i>En cas de rapatriement justifié de l'assuré</i> <ul style="list-style-type: none">• Rapatriement ou transport médical• Rapatriement vers lieu de résidence	<ul style="list-style-type: none">• Frais réels• Frais réels
Frais médicaux <ul style="list-style-type: none">• Frais médicaux, hospitalisation d'urgence• Frais dentaire urgent<ul style="list-style-type: none">↳ <i>Franchise frais médicaux</i>	<ul style="list-style-type: none">• 30 000 € / personne• 100 € / personne• 100 € / personne
Assistance en cas de décès <ul style="list-style-type: none">• Assistance aux formalités• Rapatriement du corps• Traitement funéraire, frais de cercueil et inhumation	<ul style="list-style-type: none">• Oui• Frais réels• 1 000 € / personne

OPTION PROTECTION SANITAIRE

PRESTATIONS	MONTANTS TTC maximum / personne
Assistance protection sanitaire <ul style="list-style-type: none">• Téléconsultation avant départ• Rapatriement médical (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie)• Retour impossible • Frais hôteliers suite à retour impossible• Frais hôteliers suite à mise en quarantaine • Frais médicaux hors du pays de résidence suite à maladie y compris en cas d'épidémie ou de pandémie<ul style="list-style-type: none">↳ <i>Franchise</i>• Prise en charge d'un forfait téléphonique local	<ul style="list-style-type: none">• 1 appel• Frais réels • 1 000 € maximum par personne • Frais d'hôtel 150 € / nuit (maximum 14 nuits)• Frais d'hôtel 150 € / nuit (maximum 14 nuits)• 30 000 € / personne • 100 € / personne• Jusqu'à 80 €

<ul style="list-style-type: none"> • Soutien psychologique suite mise en quarantaine • Valise de secours • Aide-ménagère • Livraison de courses ménagères • Soutien psychologique suite à rapatriement 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 entretiens par événement • 100 € maximum par personne et 350 € maximum par famille • 15 heures réparties sur 4 semaines • 15 jours maximum et 1 livraison par semaine • 6 entretiens par événement
---	--

PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

GARANTIES	DATE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
TOUTES GARANTIES	Le jour du départ en voyage	Le dernier jour du voyage

La durée de validité de toutes les garanties correspond aux dates de voyage indiquées aux Dispositions Particulières avec une durée maximale de 92 jours consécutifs.

La souscription doit être faite au plus tard la veille du départ en voyage.

La PROTECTION SANITAIRE n'est valable que si vous l'avez souscrite en complément de la formule "Modifiable" ou "Non Modifiable" et que vous avez acquitté la prime correspondante.

Cette garantie doit être souscrite le jour de votre inscription au voyage et simultanément à la souscription de la formule "Modifiable" ou "Non Modifiable".

GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE

Le présent contrat d'assurance et d'assistance est une assurance collective qui a été souscrite par la société ASSUREVER, titulaire de la police, et qui couvre ses clients. Ce contrat a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies ci-après, l'assuré, mentionné aux Dispositions particulières, à l'occasion et au cours de son voyage.

Comme tout contrat d'assurance et d'assistance, celui-ci comporte pour vous comme pour nous des droits mais également des obligations. Il est régi par le Code des Assurances. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent.

DEFINITIONS

Accident

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.

Assuré

Personne physique désignée, ci-après, sous le terme "vous", nommément déclarée aux Dispositions particulières et ayant réglé sa prime d'assurance.

Ces personnes ne doivent pas avoir atteint, le jour de la souscription du contrat, l'âge limite de 75 ans.

Assureur

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126 rue de la Piazza – 93196 Noisy-le-Grand Cedex – S.A. au capital de 12 558 240 € entièrement versé – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 3 974 086 000 19. Entreprise régie par le Code des Assurances, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) situé 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

Attentat

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

Billet de train

Les titres de transport ferroviaire.

Catastrophe naturelle

Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, un typhon, un ouragan, un cyclone ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

Conjoint

Par Conjoint, il faut entendre :

- la personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparé judiciairement ;
- la personne qui vit maritalement avec l'Assuré et sous le même toit, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié ;
- le Cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

Dispositions particulières

Document dûment rempli et signé par l'Assuré sur lequel figurent ses nom et prénom, adresse, dates du voyage, pays de destination, période de garantie, prix TTC du voyage, la date d'établissement de ce document, ainsi que la formule et le montant de la prime d'assurance correspondante. Seules sont prises en compte en cas de sinistre les souscriptions dont la prime d'assurance correspondante a été réglée.

Domicile

Le domicile de l'Assuré doit être situé dans le monde entier, en dehors de l'Espace Schengen, des DROM, du Liechtenstein, de Saint Marin, des principautés d'Andorre, du Royaume-Uni, de Monaco et du Vatican. On entend par domicile le lieu de résidence principal et habituel de l'Assuré, et figurant sur sa déclaration d'impôt sur le revenu.

DROM

Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et Réunion.

Epidémie

Incidence anormalement élevée d'une maladie pendant une période donnée et dans une région donnée.

Etranger

Par "Etranger", on entend le monde entier à l'exception du pays d'origine.

France

Par "France", on entend France métropolitaine, Corse et DROM.

Franchise

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs assurés victimes d'un même événement et assurés aux mêmes Dispositions particulières, la garantie de l'assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.

Membre de la famille

Le conjoint ou le concubin notoire, pacsé, les ascendants ou descendants, les beaux-pères, belles-mères, sœurs, frères, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux et nièces de l'Assuré ou de son conjoint et tuteur légal de l'Assuré ou de son conjoint.

Pandémie

Epidémie qui se développe sur un vaste territoire, en dépassant les frontières et qualifiée de pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et/ou par les autorités publiques locales compétentes du pays où le sinistre s'est produit.

Pays d'origine

Est considéré comme pays d'origine celui de votre domicile.

Quarantaine

Isolement de la personne, en cas de suspicion de maladie ou de maladie avérée, décidée par une autorité compétente locale, en vue d'éviter un risque de propagation de ladite maladie dans un contexte d'épidémie ou de pandémie.

Sinistre

Événement à caractère aléatoire, de nature à engager la garantie du présent contrat.

Voyage

Déplacement et/ou séjour, forfait, location, croisière, titre de transport (y compris vol sec) réservés auprès de l'organisateur de voyage dont les dates, la destination et le coût figurent aux Dispositions Particulières.

ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent dans les pays de l'Espace Schengen, les DROM, au Liechtenstein, à Saint Marin, dans les principautés d'Andorre et de Monaco et au Vatican.

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

COMMENT UTILISER NOS SERVICES ?

→ VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE ?

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences. Afin de nous permettre d'intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s) ;
- votre numéro de contrat : **8999**
- l'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre.

Vous devez :

- contacter sans attendre le plateau d'assistance au n° de téléphone **01 55 98 88 17** (+ 33 1 55 98 88 17 depuis l'étranger) ;
- **obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense ;**
- vous conformer aux solutions que nous préconisons ;
- nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit ;
- nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

Seul l'appel téléphonique de l'Assuré au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.

Dès réception de l'appel, l'Assureur, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, l'Assureur peut demander à l'Assuré de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

L'Assuré doit permettre à nos médecins l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle nous intervenons. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

L'Assureur ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais de transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche où pourront être prodigués les soins appropriés, en cas d'affection bénigne ou de blessures légères ne nécessitant ni un rapatriement ni un transport médicalisé.

Les interventions que l'Assureur est amenée à réaliser se font dans le respect intégral des lois et règlements nationaux et internationaux. Elles sont donc liées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités compétentes.

Lorsque l'Assureur a pris en charge le transport d'un Assuré, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.

L'Assureur décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition de l'Assuré en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

CUMUL DES 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 L121-4 du Code des Assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre 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 prestations d'assistance, prévues aux présentes Dispositions Générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises, ceci sans préjudice des poursuites que nous serions alors fondés à tenter à votre encontre.

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'évènements tels que :

- guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, attentats, actes de terrorisme, pirateries, représailles,
- 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,
- grèves, explosions, pollution, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- 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),
- 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,
- inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention).

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.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

Sont exclus :

- les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires, attentats, actes de terrorisme, prises d'otage ;
- 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 ;

- la pollution, les catastrophes naturelles ;
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool ;
- les traitements esthétiques ;
- les épidémies et pandémies sauf stipulation contraire dans la garantie ;
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat.

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

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 sur vos garanties d'Assistance listées ci-dessous, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le 01 55 98 88 17 :

- Assistance rapatriement
- Frais médicaux
- Assistance en cas de décès
- Assistance Protection Sanitaire

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : qualite.assistance@mutuaide.fr ou par courrier à :

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Qualité Clients
126 rue de la Piazza
CS 20010
93196 Noisy-le-Grand Cedex

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.

DONNEES PERSONNELLES

L'Assuré reconnaît être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et que par ailleurs :

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (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 passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste ;

- en sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, 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).

SUBROGATION

L'Assureur est subrogé à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de l'Assuré, contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, L'Assureur est subrogé dans les droits et actions des Assurés contre cette compagnie ou cette institution.

PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet évènement.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

Il est rappelé que :

- L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.
- En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

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

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et l'Assuré relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction compétente du domicile de l'Assuré conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

FAUSSES DECLARATIONS

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

- **toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L113-8 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 L113-9 du Code des Assurances.**

AUTORITE DE CONTROLE

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 9.

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est régi par le droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

LANGUE UTILISEE

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.

CONTRAT

Les garanties assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE, sous le numéro 8999.

DISPOSITIONS GENERALES D'ASSURANCE

Aucun rapatriement ou retour anticipé n'est pris en charge s'il n'a pas fait l'objet d'un appel préalable auprès du plateau d'assistance et d'un accord de ce dernier.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

Assistance rapatriement et extension Protection sanitaire pour la garantie « Transport/Rapatriement »

TRANSPORT DE L'ASSURE AU CENTRE MEDICAL

L'Assureur organise et prend en charge le transport de l'Assuré vers un Etablissement hospitalier mieux approprié ou mieux équipé.

Selon la gravité et les circonstances, il est transporté par chemin de fer 1ère classe, en place assise, couchette ou wagon-lit, ambulance ou véhicule sanitaire léger, avion de ligne régulière en place assise ou en civière, avion sanitaire privé.

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

RAPATRIEMENT DE L'ASSURE A SON DOMICILE

L'Assureur rapatrie l'Assuré à son Domicile lorsqu'il est en état de quitter l'établissement hospitalier suite à un Accident ou une Maladie (**y compris dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie uniquement si vous avez souscrit l'option "Protection Sanitaire"**). Le rapatriement ainsi que les moyens les mieux adaptés sont décidés et choisis par l'Assureur dans les mêmes conditions que ci-dessus.

FRAIS MEDICAUX

Frais médicaux et extension Protection sanitaire

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie prévoit le remboursement des frais médicaux (soins, frais d'Hospitalisation, frais pharmaceutiques, honoraires et frais d'ambulance, **frais de test PCR**, lorsque vous effectuez un transit, si celui-ci est positif, **uniquement si vous avez souscrit l'option "Protection Sanitaire"**) consécutifs à un Accident ou une Maladie (**y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie si vous avez souscrit à l'option "Protection Sanitaire"**) que l'Assuré a engagés lors d'un Séjour, dans la limite définie au Tableau des montants des garanties ci-avant.

Ces débours doivent être exclusivement prescrits par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Cette garantie est limitée au remboursement des frais réels engagés par l'Assuré.

Pour les Assurés de nationalité française domiciliés dans l'Espace Economique Européen, la garantie de l'Assureur intervient en complément de remboursements effectués par la Sécurité Sociale française ou tout autre organisme équivalent de prise en charge ou remboursement.

MESURES PARTICULIERES A PRENDRE EN CAS D'HOSPITALISATION

En cas d'Accident ou de Maladie (y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie si vous avez souscrit à l'option "Protection Sanitaire") de l'Assuré nécessitant son Hospitalisation, l'Assuré (ou son représentant légal) doit préalablement, sauf cas de force majeure, contacter l'Assureur qui lui communiquera les coordonnées complètes de l'établissement hospitalier agréé le plus proche de l'endroit où l'Assuré se situe.

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation **(y compris dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie uniquement si vous avez souscrit l'option "Protection Sanitaire")** que vous devez engager hors de votre pays de domicile, aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de vous rapatrier dans l'immédiat dans votre pays de domicile.
- les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE.
- vous ou toute personne autorisée par vous doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par MUTUAIDE ASSISTANCE lors de la mise en œuvre de la présente prestation :
 - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par MUTUAIDE ASSISTANCE,
 - à effectuer à MUTUAIDE ASSISTANCE les remboursements des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à notre charge, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation "frais médicaux", les frais non pris en charge par les organismes d'assurance. Vous devrez nous fournir l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander à vous ou à vos ayants droits une lettre d'engagement vous engageant à effectuer les démarches auprès des organismes sociaux et nous rembourser les sommes perçues.

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à MUTUAIDE ASSISTANCE dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par MUTUAIDE ASSISTANCE, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

En cas de refus de la part de l'Etablissement hospitalier d'accepter la prise en charge directe des frais par l'Assureur, l'Assuré fera l'avance de ces frais est sera remboursé à 100 % des frais réels, dans la limite par personne et par dossier, définie au "Tableau des garanties" ci-avant.

PRECISIONS SUR LES PLAFONDS DE GARANTIE

- Frais médicaux hors Hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au Tableau des montants des garanties et des frais courants nécessaires et non-excessifs.
- Frais médicaux Hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au Tableau des montants des garanties et des frais courants nécessaires et non-excessifs.
- Soins dentaires d'urgence : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au Tableau des montants des garanties et des frais courants nécessaires et non-excessifs lors de frais occasionnés par une prestation dentaire à caractère d'urgence (ne pouvant être différée dans le temps, des suites de l'état pathologique de l'Assuré) et pratiqués pour les soins suivants : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction.

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

ASSISTANCE AUX FORMALITES

L'assistant assiste l'assuré dans les démarches suivantes :

- la mise en rapport avec les entreprises de pompes funèbres ;
- l'indication des démarches nécessaires notamment auprès de l'administration locale.

RAPATRIEMENT DU CORPS EN CAS DE DECES

En cas de décès de l'Assuré survenant au cours du voyage, l'Assistant prend en charge et organise le transport du corps de l'Assuré jusqu'à son Domicile.

Les frais funéraires sont pris en charge à concurrence du montant indiqué au Tableau des montants des garanties.

ASSISTANCE PROTECTION SANITAIRE

Extension aux formules Modifiables, Non Modifiables

Les garanties suivantes vous sont acquises uniquement si vous avez souscrit l'option "Protection Sanitaire" :

AVANT LE VOYAGE

TELECONSULTATION AVANT DEPART

Pour toute demande d'information et de renseignements utiles à l'organisation et au bon déroulement de votre voyage, vous pouvez nous contacter avant votre voyage 24 heures sur 24 ; 7 jours sur 7.

Les informations concernent les domaines suivants.

Information sanitaire : Santé, Hygiène, Vaccination, Précautions à prendre, Centres Hospitaliers principaux, Conseils aux femmes, Décalage horaires, Animaux en voyage.

Nos médecins sont également disponibles pour toute information dont vous auriez besoin en cas de voyage se déroulant lors d'un contexte épidémique ou pandémique.

Les informations sont communiquées par téléphone et ne font pas l'objet d'une confirmation écrite ni d'envoi de documents.

Les prestations de renseignement et d'information sont fournies entre 8h00 et 19h00 et dans des délais normalement nécessaires à la satisfaction de la demande.

Cependant quelle que soit l'heure de l'appel, nous accueillons et notons vos demandes ainsi que vos coordonnées afin de vous rappeler pour vous fournir les réponses attendues.

PENDANT LE VOYAGE

RETOUR IMPOSSIBLE

Votre vol a été annulé suite à des mesures de restriction de déplacement des populations en cas d'épidémie ou de pandémie prises par le gouvernement local ou les compagnies aériennes.

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Nous organisons et prenons en charge, votre rapatriement au domicile, dans la limite indiquée au Tableau de Garanties.

FRAIS HOTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE

Si vous êtes dans l'obligation de prolonger votre séjour suite à votre mise en quarantaine, nous organisons et prenons en charge les frais d'hôtel (chambre et petit-déjeuner) ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL

Lors d'un déplacement garanti hors de votre pays de domicile, vous êtes mis en quarantaine. Nous prenons en charge les frais de mise en service d'un forfait téléphonique local, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUR PLACE SUITE A QUARANTAINE

En cas de traumatisme important suite à votre mise en quarantaine liée à une épidémie ou une pandémie, nous pouvons vous mettre, à votre demande, en relation téléphonique avec un psychologue, pendant le temps de la quarantaine, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Ce travail d'écoute n'est pas à confondre avec le travail psychothérapeutique effectué en libéral. En aucun cas, du fait de l'absence physique de l'appelant, ce service ne peut se substituer à une psychothérapie.

VALISE DE SECOURS

Dans le cas où vous n'avez plus assez d'effets personnels utilisables à votre disposition en raison de votre mise en quarantaine ou de votre hospitalisation suite à épidémie ou pandémie, nous prenons en charge, sur présentation de justificatifs, les effets de première nécessité à concurrence du montant indiqué au Tableau de Garanties.

APRES LE VOYAGE

AIDE MENAGERE

Suite à votre rapatriement par nos soins suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie, vous ne pouvez pas effectuer vous-même les tâches ménagères habituelles, nous recherchons, missionnons et prenons en charge une aide-ménagère, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.

LIVRAISON DE COURSES MENAGERES

Suite à votre rapatriement par nos soins suite à une maladie liée à une épidémie ou une pandémie vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer hors de votre domicile, nous organisons et prenons en charge, dans la limite des disponibilités locales, les frais de livraison de vos courses dans la limite fixée au Tableau des Garanties.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE A VOTRE RAPATRIEMENT

En cas de traumatisme important suite à un événement lié à une épidémie ou une pandémie, nous pouvons, à votre retour au domicile dans le cadre d'un rapatriement organisé par nos soins, vous mettre en relation téléphonique avec un psychologue, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties, et ce à votre demande. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Ce travail d'écoute n'est pas à confondre avec le travail psychothérapique effectué en libéral. En aucun cas, du fait de l'absence physique de l'appelant, ce service ne peut se substituer à une psychothérapie.

CE QUE NOUS EXCLUONS

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

Outre les exclusions figurant au chapitre « GENERALITES ASSURANCE & ASSISTANCE », 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 conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- les frais de douane.

ASSUREVER

TSA 72218 - 18039 BOURGES CEDEX

Tél : 01 73 03 41 01

SARL au capital 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941

Société de courtage et de gestion d'assurance

Garantie financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle

Conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances



Les garanties d'assistance stipulées dans le présent document sont souscrites auprès de Mutuaide Assistance, sous le numéro 8999.

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ASSUREVER assure vos voyages

ASSUREVER, leader français du courtage dans le domaine du voyage, a toujours privilégié la place du client et l'innovation au cœur de son développement avec une seule ambition : assurer vos voyages en toute sérénité.

ASSUREVER conçoit, gère et distribue des solutions spécialisées d'assurance en voyage, responsabilité civile professionnelle, flotte autocars et automobiles, santé-prévoyance, dommage aux locaux, ainsi que des prestations d'assistance et d'assurance pour les particuliers, les professionnels et les entreprises.

Avec 55 collaborateurs, ASSUREVER vous accompagne au quotidien.

ASSUREVER

L'EXPERIENCE :

ASSUREVER est depuis plus de 30 ans un courtier d'assurances national indépendant, spécialiste de la création, de la distribution et de la gestion de contrats d'assurance et d'assistance dans le secteur du tourisme. Ce statut de courtier lui permet de travailler avec les meilleures compagnies d'assurance.

LA PERFORMANCE :

En 2022, ASSUREVER a assuré plus de 1,5 million de personnes dans le monde entier et géré plus de 20 000 cas d'indemnisations.

NOS ENGAGEMENTS :

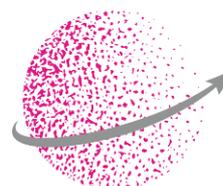
- Vous guider dans vos choix de garanties
- Vous protéger au plus près de vos besoins
- Vous accompagner avant et pendant votre séjour

90027 – 202304W40



TSA 72218
18039 BOURGES CEDEX
Tél : 01 73 03 41 01
www.assurever.com

S.A.R.L. au capital de 516 500 € - RCS Paris B 384.706.941
Société de courtage et de gestion d'assurance immatriculée à l'ORIAS
sous le n°07 028 567 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9



ASSUREVER
assure vos voyages