



Campez Couvert

by gritchen

NOS GARANTIES



ANNULATION
DE SÉJOUR



ARRIVÉE
TARDIVE



INTERRUPTION
DE SÉJOUR



VÉHICULE DE
REMPLACEMENT



OUBLI
D'UN OBJET



GARANTIE
COVID-19



FRAIS DE SOINS
CHIEN & CHAT

NOUVEAU

QUE COMPREND LA GARANTIE ÉPIDÉMIE ?

FRAIS D'ANNULATION

- POUR MALADIE GRAVE SUITE À ÉPIDÉMIE OU DE PANDÉMIE
- POUR REFUS D'EMBARQUEMENT À L'AÉROPORT, À LA GARE FERROVIAIRE, LA GARE ROUTIÈRE OU PORTUAIRE DE DÉPART OU SUITE À PRISE DE TEMPÉRATURE

ASSISTANCE

- FRAIS D'HÉBERGEMENT EN CAS DE MISE EN QUATORZAINE
- RAPATRIEMENT MÉDICAL
- TÉLÉCONSULTATION

Facile & rapide ! Tout le monde est couvert, sans lien de parenté nécessaire.

www.campez-couvert.com

Campez Couvert vous permet de bénéficier de l'assurance séjour **la plus complète du marché.**

En plus des garanties d'annulation et interruption, Campez Couvert couvre la **maladie COVID-19.**

Retrouvez l'ensemble des conditions générales d'assurance sur www.campez-couvert.com



Raisons médicales

Maladie grave y compris COVID, accident grave ou décès, contre-indication et suite vaccination, complications dues à l'état de grossesse.



Raisons personnelles

Convocation en vue d'adoption d'un enfant, d'un examen de rattrapage ou d'une greffe d'organe, etc.



Dommages graves à votre véhicule

Dans les 96h avant le 1er jour du séjour.



Raisons professionnelles

Suppression ou modification des dates de congés payés, licenciement économique ou rupture conventionnelle, mutation professionnelle, obtention d'un emploi, etc.

Autres garanties : Dommages graves dans les locaux professionnels ou privés, vol de carte d'identité, permis de conduire ou passeport, refus d'embarquement en cas de prise de température...

Que faire en cas d'annulation ou d'interruption de séjour ?



1 AVERTISSEZ VOTRE LIEU DE RÉSERVATION

de votre désistement, retard ou interruption



2 DÉCLAREZ VOTRE ANNULATION OU INTERRUPTION DE SÉJOUR

→ EN LIGNE :
www.campez-couvert.com/declarer-un-sinistre

→ PAR EMAIL :
sinistres@campez-couvert.com



3 VOUS ÊTES REMBOURSÉ* EN 48H

Après réception de l'ensemble de vos pièces justificatives et validation !

*sous déduction de votre franchise

SB SAFEBOOKING
SERVICE REMBOURSEMENT ANNULATION

DISPONIBLE SUR
Google play

Téléchargez dans
l'App Store



SIMPLE, RAPIDE ET CONNECTÉ !

DÉCLAREZ VOTRE SINISTRE SUR VOTRE MOBILE

Découvrez notre application smartphone **Safebooking®**,

Déclarez, suivez et complétez votre déclaration en temps réel...



gritchen
ASSURANCE COURTAGE

Gritchen Affinity SAS – Société de courtage en assurances

SIEGE SOCIAL : 27 Rue Charles Durand - CS 70139 - 18021 BOURGES Cedex - France
ORIAS 11061317 - www.orias.fr - SIRET 52915054200031 - Capital social : 10 000 €

Document non contractuel | Ne pas jeter sur la voie publique | Credit : Freepik.com



Contactez-nous !

Contact us!

Kontaktieren Sie uns!

Póngase en contacto con nosotros

Contattateci!

Neem contact met ons op!

Skontaktuj się z nami!



02 48 65 93 95



+ 34 919 499 138



+ 43 720 971 284



+ 31 416 788 157



+33 248 659 395



sinistres@gritchen.fr

www.declare.fr



Compagnies : Mutuaide Assistance, Agrément N°4021137 - Entreprise d'assurance agréée en France et régie par le Code des assurances français

Produit : ASSURANCE CAMPEZ COUVERT

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

L'Assurance Voyage est destinée à garantir les dommages subis par l'assuré avant et pendant le voyage ainsi que les frais restés à sa charge. Le produit « Campez couvert » inclut des garanties en cas d'annulation du voyage, d'arrivée tardive, d'interruption de séjour, d'oubli d'un objet personnel ainsi que la prise en charge d'un véhicule de remplacement.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties d'assurance ont des plafonds de remboursement différents, indiqués au contrat.

Garanties d'assurance systématiquement prévues :

✓ Frais d'annulation du voyage jusqu'à 5 000 € par personne et 30 000 € par événement.
Extension Covid

✓ Frais de modification : Remboursement des frais liés à la modification des dates de séjours: jusqu'à 2 000 € par personne et 10 000 € par événement. selon conditions prévues au contrat.

✓ Arrivée tardive
Remboursement des jours d'hébergements non consommés jusqu'à 4 000 € par location ou emplacement avec un maximum de 25 000 € par événement

✓ Frais d'interruption de séjour
Remboursement des frais de séjour déjà réglés ainsi que des prestations du séjour non consommés y compris les éventuels frais de nettoyage de la location, en cas de retour prématuré jusqu'à 4 000 € par personne et avec un maximum de 25 000 € par événement.

✓ Véhicule de remplacement
Prise en charge d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé suite à une panne, un accident matériel ou à un vol au cours du séjour pour une durée maximale de 3 jours consécutifs

✓ Oubli d'un objet personnel dans la location
Remboursement des frais d'envoi d'objets personnels oubliés dans la location avec un maximum de 150 € par envoi



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

✗ L'annulation pour convenance personnelle.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

Principales exclusions :

- ! Les conséquences et/ou événements résultant de la grève, d'un attentat ou d'un acte de terrorisme.
- ! La faute intentionnelle de l'assuré.
- ! Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement ou d'une hospitalisation entre la réservation du voyage et la souscription du contrat.
- ! Les complications de grossesse au-delà du 6^{ème} mois.
- ! La défaillance de l'organisateur du séjour ou de la compagnie aérienne ou ferroviaire.

Principales restrictions :

- ! Une somme indiquée au contrat peut rester à la charge de l'assuré (franchise) pour la garantie frais d'annulation.
- ! Les garanties arrivée tardive et frais d'interruption de séjour s'appliquent après un délai d'un jour.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties d'assurance souscrites s'appliquent dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non-garantie :

A la souscription du contrat :

- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.
- Déclarer, dans les conditions et délais impartis, tout sinistre susceptible de mettre en jeu l'une des garanties et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre,
- Informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou en partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que l'assuré reçoit suite à sinistre,
- En cas de vol, déposer plainte auprès des autorités compétentes et fournir l'original de ce dépôt.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables auprès de l'assureur ou de son représentant à la souscription.
Les paiements peuvent être effectués par carte bancaire, chèque, mandat et virement.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début de la couverture

La garantie « Annulation de voyage », prend effet le jour de la souscription du contrat.
Toutes les autres garanties prennent effet le jour du départ en voyage

Fin de la couverture

La garantie « Annulation de voyage » expire le jour du départ en voyage
Toutes les autres garanties expirent le dernier jour du voyage, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.



Comment puis-je résilier le contrat ?

S'agissant d'un contrat temporaire, celui-ci ne peut pas être résilié.
Le contrat prend fin au plus tard au terme du voyage.

Campez Couvert

by **gritchen**
SMART INSURANCE SOLUTIONS**CAMPEZ COUVERT
EXTENSION EPIDEMIE****CONDITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE****Contrat d'assurance N° 7815**

Contrat d'assurance collectif à adhésions individuelles facultatives souscrit par l'intermédiaire de Gritchen Affinity, courtier gestionnaire – Société par actions simplifiée au capital social de 10.260 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bourges sous le n° 529 150 542, dont le siège social est situé 27 rue Charles Durand - 18000 Bourges - N° TVA : FR78529150542 - Société de Courtage d'Assurances sans obligation d'exclusivité (liste des compagnies d'assurances partenaires disponible sur simple demande) soumise au contrôle de l'ACPR, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 et immatriculée à l'ORIAS dans la catégorie Courtier d'assurance sous le n° 11061317 (www.orias.fr) - Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances - Filiale de la société GROUPE GRITCHEN ASSURANCES HOLDING, société par actions simplifiée au capital de 2.312.218,80 euros.

Auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 12 558 240€ – Entreprise régie par le Code des Assurances - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 383 974 086.

Les présentes Conditions Générales ont pour objet de définir les conditions de mise en application des garanties par MUTUAIDE ASSISTANCE aux adhérents Bénéficiaires du contrat collectif

Lorsque les garanties Assurances sont en jeu, l'assuré doit impérativement :

- Aviser par écrit Gritchen Affinity de tout sinistre de nature à entraîner une prise en charge dans **les 10 jours** ouvrés (délai ramené à deux jours ouvrés en cas de vol).

Ces délais courent à compter de la connaissance par l'assuré du sinistre de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie.

Passé ce délai, l'assuré sera déchu de tout droit à indemnité si le retard a causé un préjudice à la Compagnie.

- Déclarer spontanément à Gritchen Affinity les garanties souscrites sur le même risque auprès d'autres assureurs

www

Pour une gestion moderne et rapide de vos demandes annulation, interruption, arrivée tardive, véhicule de remplacement ou objets oubliés

Connectez-vous sur le site :

www.declare.fr

Vous pouvez nous transmettre vos justificatifs et suivre l'état d'avancement de votre dossier.



Pour une gestion traditionnelle de vos sinistres annulation, interruption, arrivée tardive, véhicule de remplacement ou objets oubliés

Par mail : sinistres@campez-couvert.com

ou

Par courrier :

Gritchen Affinity
Sinistre –Campez couvert
27 Rue Charles Durand – CS70139
18021 Bourges Cedex

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES	MONTANTS
FRAIS D'ANNULATION	Selon conditions du barème des frais d'annulation Maxi 5 000 € par personne et 30 000 € par événement Sans franchise pour un motif médical Franchise autres motifs : 15 € par location sauf mention spéciale
FRAIS DE MODIFICATION	Maxi 2 000 € par personne et 10 000 € par événement
ARRIVEE TARDIVE	Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis de la location avec un maximum de 4 000 € par location ou emplacement et un plein par événement de 25 000 € Franchise 1 jour
FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR	Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis y compris les éventuels frais de nettoyage de la location, en cas de retour prématuré Maxi 4 000 € par personne et 25 000 € par événement Franchise 1 jour
VEHICULE DE REMPLACEMENT Suite à une panne, un accident matériel ou un vol, au cours du séjour.	Prise en charge d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs

<p>OUBLI D'UN OBJET PERSONNEL DANS LA LOCATION Remboursement des frais d'envoi d'un objet personnel oublié dans la location</p>	<p>150 €/dossier Max. 1 objet/location</p>
<p>ASSISTANCE</p> <ul style="list-style-type: none"> › Télé conseil avant et pendant le séjour (A) › Rapatriement médical (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie) (B) › Retour impossible (C) › Frais hôteliers suite à mise en quatorzaine (D) › Frais hôteliers suite à annulation de vol pour cause d'épidémie ou de pandémie (E) › Frais médicaux hors du pays de résidence suite à maladie COVID y compris en cas d'épidémie ou de pandémie (F) › Franchise (F1) › Prise en charge d'un forfait téléphonique local (G) › Soutien psychologique suite mise en quarantaine (H) › Valise de secours (I) 	<p>(A) 3 appels (B) Frais réels</p> <p>(C) 1 000 € Max par personne et 50 000 € Max par groupe + Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 14 nuits</p> <p>(D) Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 14 nuits</p> <p>(E) Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 14 nuits</p> <p>(F) 30000 € par personne (F1) 160 € par personne</p> <p>(G) Jusqu'à 80 €</p> <p>(H) 6 entretiens par événement</p> <p>(I) 100 € Max par personne et 350 € Max par famille</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aide-ménagère (a) ✓ Livraison de courses ménagères (b) ✓ Soutien psychologique suite retour au domicile (c) 	<p>(a) 15 heures réparties sur 4 semaines</p> <p>(b) 15 jours maximum et 1 livraison par semaine</p> <p>(c) 6 entretiens par événement</p>
<p>FRAIS DE SOINS VETERINAIRES ET ASSISTANCE CHIEN CHAT Y compris : -Conseils et alerte des organismes compétents en cas de fugue/disparition -Frais de récupération -Frais de dépistage rage (disparition à l'étranger)</p>	<p>2 consultations vétérinaire max par séjour</p> <p>L'intervention maximum : 250 € pour l'ensemble des garanties Frais de soins et Assistance.</p>

PRISE D'EFFET

EXPIRATION DES GARANTIES

Annulation : le jour de la souscription au présent contrat

Annulation : le jour du début du séjour

Objets oubliés : le jour de départ du lieu du séjour

Objets oubliés : 10 jours après le retour au domicile de l'assuré

Autres garanties : le jour de l'arrivée sur le lieu du séjour

Autres garanties : le jour de départ du lieu du séjour

Délai de souscription

Pour que la garantie Annulation soit valide, le présent contrat devra être souscrit simultanément à la réservation du séjour ou avant le commencement du barème de frais d'annulation.

FRAIS D'ANNULATION

1. QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous remboursons, dans la limite du montant du séjour assuré indiqué sur votre attestation d'assurance et des montants prévus au « Tableau des montants de garanties », les acomptes ou toutes sommes conservées par l'organisateur du séjour, déduction faite d'une franchise indiquée au tableau des montants de garanties et facturées selon les conditions générales de vente de celui-ci (à l'exclusion des frais de dossier, des frais de visa, de la cotisation d'assurance et de toutes taxes), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre séjour avant le départ (à l'aller) dans les circonstances prévues ci-après.

2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons lorsque le réservataire assuré est dans l'obligation d'annuler son séjour en raison de la survenance d'un des événements listés ci-après, à l'exclusion de tout autre, rendant impossible la participation au séjour réservé :

• **Maladie grave (y compris maladie grave suite à épidémie ou pandémie), Accident corporel grave ou décès de :**

- vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants (tout degré), votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
- vos frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles filles, beaux-pères, belles-mères,

- votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription, la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès

Sont également garantis les suites et séquelles d'un Accident Corporel Grave ou l'aggravation d'une Maladie Grave, lorsque l'accident ou la maladie ont été constatés avant la réservation de votre séjour. Dans ce cas, il vous appartient d'établir que les suites, séquelles ou aggravation sont survenues après votre réservation.

• **Décès de votre oncle, votre tante, vos neveux et nièces.**

• **Refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire la gare routière ou portuaire de départ suite à prise de température** organisée par les autorités sanitaires du pays de départ ou la compagnie de transport avec laquelle vous voyagez. (Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires du pays de départ, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible).

• **Absence de vaccination contre le Covid 19**

- ✓ lorsqu'au moment de la souscription du présent contrat, le pays de destination n'imposait pas la vaccination contre le Covid 19 pour rentrer sur son territoire

mais qu'au moment de votre départ celui-ci l'impose :

- ✓ et que vous n'êtes plus dans les délais requis pour procéder à cette vaccination vous permettant de voyager,
- ✓ ou que vous ne pouvez pas procéder à cette vaccination, suite à une contre-indication médicale de vaccination.

• **Les complications de grossesse jusqu'à la 32ème semaine :**

- ✓ Et qui entraînent la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre ou,
- ✓ Si la nature même du voyage est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription.

Contre-indication de vaccination, suite de vaccination ou impossibilité médicale de suivre un traitement préventif, nécessaires pour la destination choisie pour votre séjour

- **Impossibilité de bénéficier, sur le lieu du séjour assuré, pendant la période du séjour, d'un traitement de dialyse** indispensable au maintien de votre état de santé, sous réserve de justifier d'une demande auprès du centre local compétent avant votre inscription au séjour.

Il vous appartient d'établir la réalité de la situation ouvrant droit à nos prestations, aussi nous réservons-nous le droit de refuser votre demande, sur avis de nos médecins, si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits.

- **Licenciement économique** de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent Contrat ou que vous n'ayez pas eu connaissance de la démarche au moment de la souscription du contrat
- **Convocation devant un tribunal judiciaire, uniquement dans les cas suivants :**
 - Juré ou témoin d'Assises,
 - Désignation en qualité d'expert,Sous réserve que vous soyez convoqué à une date coïncidant avec la période de séjour.

- **Convocation en vue d'adoption d'un enfant** sous réserve que vous soyez convoqué à une date coïncidant avec la période de séjour et que la convocation n'ait pas été connue au moment de la souscription du Contrat.

Convocation à un examen de rattrapage dans le cadre d'études supérieures uniquement suite à un échec non connu au moment de la réservation ou de la souscription du contrat, et sous réserve que ledit examen ait lieu pendant le séjour assuré.

- **Convocation pour une greffe d'organe** de vous-même, votre conjoint de droit ou de fait ou de l'un de vos ascendants ou descendants au 1^{er} degré.

- **Vol ou Dommages graves à votre caravane ou à votre camping-car** indispensable pour le séjour réservé, non connu(s) au moment de la souscription du contrat d'assurance et rendant impossible votre séjour initialement prévu.

- **Dommages graves d'incendie, explosion, dégâts des eaux ou causés par les forces de la nature** à vos locaux professionnels ou privés et impliquant impérativement votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires.

- **Vol dans vos locaux professionnels ou privés** nécessitant impérativement votre présence le jour du départ, à condition qu'il se soit produit dans les 48 heures précédant le début du séjour.

- **Dommages graves à votre véhicule survenant dans les 96 heures ouvrées précédant le 1^{er} jour du séjour**, et dans la mesure où celui-ci est immobilisé et ne peut être utilisé pour vous rendre sur le lieu de séjour.

- **Empêchement pour vous rendre au lieu de séjour** par route, chemin de fer, avion, voie maritime, le jour de début du séjour en raison de :
 - Barrages décrétés par l'Etat ou une autorité locale,
 - Inondations ou événement naturel, empêchant la circulation, attesté par l'autorité compétente,
 - Accident de la circulation pendant le trajet nécessaire pour se rendre sur votre lieu de

séjour prévu et dont les dommages entraînent l'immobilisation du véhicule, justifiés par le rapport de l'expert.

- **Obtention d'un emploi** de salarié pour une durée de **plus de 6 mois** prenant effet avant ou pendant les dates prévues du séjour, alors que vous étiez inscrit comme demandeur d'emploi auprès de Pôle Emploi au jour de l'inscription à votre séjour (un justificatif d'affiliation sera demandé) et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat, ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire.
- **Votre divorce ou rupture de PACS** pour autant que la procédure ait été introduite devant les tribunaux après la réservation du séjour et sur présentation d'un document officiel.
Franchise de 25% du montant du sinistre avec un minimum de 15 euros
- **Vol de votre carte d'identité, votre permis de conduire ou de votre passeport** dans les 5 jours ouvrés précédant votre départ empêchant de satisfaire à vos obligations en cas de contrôle par les autorités compétentes pour vous rendre sur le lieu de votre séjour.
Franchise de 25% du montant du sinistre avec un minimum de 15 euros
- **Suppression ou modification des dates de vos congés payés ou de ceux de votre conjoint de fait ou de droit, imposée par votre employeur** pour motif légitime ou circonstances exceptionnelles et accordées officiellement par ce dernier par écrit avant l'inscription au séjour, ce document émanant de l'employeur sera exigé. **Cette garantie ne s'applique pas pour les chefs d'entreprise, professions libérales, travailleurs indépendants, artisans et intermittents du spectacle. Cette garantie ne s'applique pas également en cas de changement d'emploi.**
Franchise de 25% du montant du sinistre avec un minimum de 15 euros
- **Mutation professionnelle nécessitant un déménagement**, imposée par votre hiérarchie, n'ayant pas fait l'objet d'une demande de votre part et sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de la souscription du Contrat. Cette garantie est accordée aux

collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.

Franchise de 25% du montant du sinistre avec un minimum de 15 euros

- **Refus de visa par les autorités du pays de destination** sous réserve qu'aucune demande n'ait été refusée antérieurement par ces autorités pour ce même pays. Un justificatif émanant de l'ambassade sera exigé.
- **Maladie nécessitant des traitements psychiques ou psychothérapeutiques y compris les dépressions nerveuses** de vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos descendants directs ayant nécessité une **hospitalisation de 3 jours minimum** au moment de l'annulation du séjour.
 - **Annulation d'une ou plusieurs personnes vous accompagnant (maximum 9 personnes)** inscrites en même temps que vous et assurées par ce même contrat, lorsque l'annulation a pour origine l'une des causes énumérées ci-dessus. Si les participants assurés désirent effectuer le séjour sans la ou les personnes annulant leur séjour pour un motif garanti, nous rembourserons au prorata la part du séjour entre le nombre de personne prévu initialement et le nombre de personne réel.
 - -

3. EXTENSION FRAIS DE MODIFICATION

En cas de modification des dates de votre séjour suite à un motif énuméré ci-dessus, nous vous remboursons les frais occasionnés par le report des dates du séjour garanti prévus contractuellement aux conditions de vente.

Dans tous les cas, le montant de cette indemnité ne pourra être supérieur au montant des frais d'annulation exigibles à la date de la survenance de l'événement à l'origine de la modification.

Garanties annulation et modification non cumulables

4. CE QUE NOUS EXCLUONS

La garantie Annulation ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, à l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

Outre les exclusions figurant à la rubrique « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES ? », sont également exclus :

- Un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du séjour et la date de souscription du contrat d'assurance,
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- La grossesse et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences, ainsi que les complications dues à l'état de grossesse au-delà de la 32^{ème} semaine,
- L'oubli de vaccination,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
- Le défaut ou l'excès d'enneigement,
- Tout événement médical de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent Contrat,
- La pollution, la situation sanitaire locale, les catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi N° 82.600 du 13 juillet 1982 ainsi que leurs conséquences, les événements météorologiques ou climatiques,
- Les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
- Tout autre événement survenu entre la date de souscription au contrat d'assurance et la date de départ de votre séjour
- Tout événement survenu entre la date de souscription au séjour et la date de souscription au contrat d'assurance.
- L'absence d'aléa,
- D'un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi, les conséquences des états alcooliques et la consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,

- Du simple fait que la destination géographique du séjour est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères du pays de l'assuré ,
- D'un acte de négligence de votre part,
- De tout événement dont la responsabilité ou la prise en charge pourrait incomber à l'organisateur du séjour en application du Code du tourisme en vigueur,
- La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, permis de conduire, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ

5. 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 l'organisateur de séjour, avec un maximum et une franchise indiquée au tableau des montants de garanties.

Dans tous les cas, l'indemnité ne pourra excéder le montant du séjour assuré figurant sur l'attestation d'assurance.

La cotisation d'assurance n'est jamais remboursable.

6. DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

1/ *Motif médical* : vous devez déclarer votre sinistre **dès qu'il est avéré et faire constater par une autorité médicale compétente que la gravité de votre état de santé est de nature à contre-indiquer votre séjour.**

Si votre annulation est postérieure à cette contre-indication à séjour, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation applicables à la date de la contre-indication (calculés en fonction du barème de l'organisateur du séjour).

Pour tout autre motif d'annulation : vous devez déclarer votre sinistre dès que vous avez connaissance de l'événement pouvant entraîner la garantie. Si votre annulation de séjour est postérieure à cette date, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation applicables à la date de l'événement (calculés en fonction du barème de l'organisateur du séjour).

2/ D'autre part, si le sinistre ne nous a pas été déclaré directement par l'agence de voyage ou

l'organisateur, vous devez nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

7. 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,
- En cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,
- Dans les autres cas, de tout justificatif.

Vous devez nous communiquer les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier au moyen de l'enveloppe pré imprimée au nom du médecin-conseil que nous vous adresserons dès réception de la déclaration de sinistre, ainsi que le questionnaire médical à faire remplir par votre médecin.

Si vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, vous devez vous les faire communiquer par votre médecin et nous les adresser au moyen de l'enveloppe pré imprimée visée ci-dessus.

Vous devez également nous transmettre, la communication de ces documents complémentaires devant se faire au moyen d'une enveloppe pré imprimée au nom du médecin-conseil, tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation, et notamment :

- Toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes,
- 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 acquittée du débit que vous êtes tenu de verser à l'organisateur du séjour ou que ce dernier conserve,
- Le numéro de votre contrat d'assurance,
- Le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur,

- En cas d'accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir le nom et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins.
- En cas de refus d'embarquement : un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible).
- Et tout autre document nécessaire.

En outre, il est expressément convenu que vous acceptez par avance le principe d'un contrôle de la part de notre médecin-conseil. Dès lors, si vous vous y opposez sans motif légitime, vous perdriez vos droits à garantie.

ARRIVÉE TARDIVE

1. QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous vous garantissons le remboursement au prorata temporis de la période non utilisée par suite de possession tardive **de plus de 24h** de l'emplacement ou l'hébergement objet du séjour assuré, en conséquence de l'un des événements énumérés dans la garantie Annulation.

Garantie non cumulable avec la garantie annulation

2. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- Adresser à l'Assureur tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées de l'organisateur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.

Sans la communication à notre médecin conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

1. QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Si vous devez interrompre le séjour assuré par ce contrat, nous nous engageons à rembourser les « prestations hôtelières de plein air » non consommées (à l'exclusion des frais de dossier, de la cotisation d'assurance et de toutes taxes) ainsi que les éventuels frais de nettoyage de la location, dont vous ne pouvez exiger du prestataire le remboursement, le remplacement ou la compensation dans le cas où vous êtes dans l'obligation de partir et de rendre l'emplacement ou l'hébergement objet du séjour assuré par suite à :

- **Maladie grave, accident grave ou décès** de vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants jusqu'au 2^{ème} degré, beaux-pères, belles-mères, sœurs, frères, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, votre tuteur légal ou d'une personne vivant habituellement sous votre toit, de la personne qui vous accompagne pendant votre séjour nominativement citée et assuré au titre de ce contrat .
- **Maladie grave, accident grave ou décès** de votre remplaçant professionnel nominativement cité au moment de la souscription, de la personne chargée pendant votre séjour de la garde de vos enfants mineurs, ou d'une personne handicapée dont vous êtes le tuteur légal vivant sous le même toit que vous, que vous en soyez le tuteur légal.
- **Dommages graves d'incendie, vol, explosion, dégâts des eaux** ou causés par les forces de la nature à vos locaux professionnels ou privés et impliquant impérativement votre présence pour prendre les mesures conservatoires nécessaires.

2. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions prévues figurant à la rubrique « Quelles sont les exclusions générales applicables à l'ensemble de nos garanties ? », ne sont pas garanties les interruptions consécutives à :

- un traitement esthétique, une cure, une interruption volontaire de grossesse, une fécondation in vitro et ses conséquences ;
- une maladie psychique ou mentale ou dépressive sans hospitalisation inférieure à 3 jours ;
- des épidémies ou pandémies.

3. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- Adresser à l'Assureur tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et

prouver ainsi le bien-fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.

Sans la communication à notre médecin-conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

VÉHICULE DE REMPLACEMENT

La garantie « Véhicule de remplacement » s'exerce si vous vous trouvez en difficulté à la suite d'une immobilisation de votre véhicule suite à une panne, un accident matériel ou un vol, au cours du séjour garanti.

Si l'immobilisation du véhicule est supérieure à 24 heures ou que la durée de réparation est supérieure à 8 heures ou que le véhicule volé n'est pas retrouvé dans les 48 heures, nous prenons en charge un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs, et dans tous les cas uniquement pendant la durée de l'immobilisation.

Conditions de mise à disposition :

- la catégorie du véhicule de remplacement est de catégorie équivalente au véhicule immobilisé ;
- le véhicule de remplacement doit être rendu dans l'agence où il a été mis à disposition ;
- vous devez remplir les conditions requises par les sociétés de location de véhicules ;

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique « Quelles sont les exclusions générales applicables à l'ensemble de nos garanties ? », nous ne pouvons intervenir ou indemniser si l'immobilisation est consécutive à :

- des pannes sèches et erreurs de carburant ;
- d'une crevaison ;
- de la perte, l'oubli, le vol ou le bris des clés à l'exception du bris de clé dans l'anti vol de direction du véhicule ;
- des pannes répétitives de même nature causées par la non-réparation du véhicule après une première intervention de nos services dans le mois précédent l'événement ;
- des problèmes et pannes de climatisation ;
- des dommages de carrosserie n'entraînant pas une immobilisation du véhicule, sauf stipulation contractuelle contraire ;

- des conséquences de l'immobilisation du véhicule pour effectuer des opérations d'entretien ;
- des pannes des systèmes d'alarme non montés en série.

Notre garantie exclut les remboursements :

- des frais de carburant ;
- des objets et effets personnels laissés dans ou/et sur le véhicule ;
- des frais de douane et de gardiennage sauf ceux ayant fait l'objet d'un accord préalable du service assistance ;
- des marchandises et animaux transportés
- des frais de réparations et de remorquage des véhicules, les pièces détachées ;
- de tous les frais autres que la prise en charge d'un véhicule de remplacement dans les limites prévues au tableau des montants de garantie.

Notre garantie exclut de la garantie Véhicule de remplacement l'immobilisation des véhicules suivants :

- les motocyclettes de moins de 125 cm³ ;
- les vélomoteurs, cyclomoteurs ;
- les remorques à bagages d'un poids total autorisé en charge de plus de 750 kg ;
- les remorques de fabrication non standard et toutes autres remorques que celles destinées au transport des bagages, ainsi que les remorques à bateau, les remorques de transport de véhicule ;
- les voitures immatriculées conduites sans permis ;
- les véhicules destinés au transport de personnes à titre onéreux tel que auto-école, ambulance, taxi, véhicule funéraire, véhicule de location ;
- les véhicules destinés au transport de marchandises et animaux.

OUBLI D'UN OBJET PERSONNEL DANS LA LOCATION

1. QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous vous remboursons, sur présentation de facture originale d'envoi de l'Objet oublié et dans la limite du plafond figurant au Tableau des Montants de garanties, les frais d'envoi de l'Objet oublié depuis le lieu de la location jusqu'au Domicile.

La garantie s'applique à un unique Objet oublié par location, étant précisé que ledit Objet oublié devra respecter le poids et les dimensions suivantes :

- **Poids maximal** : inférieur à 10 kilogrammes
- **Dimensions maximales** : la somme de la longueur, largeur et hauteur du colis ne doit pas dépasser 150 centimètres.

En aucun cas, l'Assureur ne peut être tenu responsable :

- des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour la livraison de l'Objet oublié.
- de la casse, perte, dommage ou vol de l'Objet oublié pendant l'acheminement ;
- des conséquences résultant de la nature de l'Objet oublié ;
- du refus d'autorisation de l'expédition de l'Objet oublié des services douaniers nationaux ou internationaux.

2. CE QUE NOUS EXCLUONS

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

- Tout objet relevant des réglementations nationales, européennes et internationales sur les produits dangereux tels que notamment définis par les règlements de l'Organisation de l'Aviation Civile Internationale (OACI) ;
- Tous les objets contenant des explosifs, munitions, gaz, matières inflammables solides et liquides, substances oxydantes, toxiques et/ou infectieuses, produits corrosifs ou radioactifs, piles et batterie au lithium ;
- Tous les objets qui, par leur nature, leur emballage ou leur conditionnement, peuvent présenter un danger pour les personnels, les tiers, l'environnement, la sécurité des engins de transport, ou endommager les autres objets transportés, les machines, les véhicules ou les biens appartenant à des tiers ;
- Les articles de contrefaçon et/ou contraires aux lois et règlements en vigueur ;
- Les produits stupéfiants ou toute autre substance illicite ;
- Les armes à feu ;
- Les objets qui nécessitent un transport sous température dirigée ;
- Les publications ou supports audiovisuels interdits par toute loi ou réglementation applicable ;
- Les animaux morts ou vivants ;

- Tout contenu dont le transport par envoi postal est susceptible de porter atteinte à la dignité humaine, à l'intégrité ou au respect du corps humain, notamment les cendres et reliques funéraires ;
- Les billets de banque, les titres négociables, cartes de paiement, et les pièces métalliques ayant cours légal et pouvoir libératoire destinées à la circulation en France et les métaux précieux ;
- Pierres précieuses, perles fines, papiers d'identité et tout autre objet de valeur ;
- Les objets dont le transport constitue une opération commerciale et ceux qui sont destinés à la vente ;
- Les engins à moteur, les accessoires automobiles, le matériel de jardinage, les objets contenant des liquides, le mobilier ;
- Les appareils ménagers ou informatiques et accessoires, le matériel hi-fi, les instruments de musique.

3. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'envoi de l'Objet oublié, avec un maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

4. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Après avoir contacté votre hébergeur, retrouvé et fait envoyer l'objet oublié, vous devrez nous adresser votre déclaration, dans les 10 jours ouvrés à compter de l'envoi, sauf cas fortuit ou de force majeure, doit être accompagnée :

- du numéro de votre contrat
- de la copie du contrat de location,
- et de la facture originale des frais d'envoi émise par l'organisme de transport sollicité pour la livraison de l'Objet oublié.

ASSISTANCE

TELECONSEIL AVANT ET PENDANT VOTRE SEJOUR

Pour toute demande d'information et de renseignements utiles à l'organisation et au bon déroulement de votre séjour, vous pouvez nous contacter avant et pendant votre séjour 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.

Nous sommes également disponibles pour toute information dont vous auriez besoin en cas de voyage se déroulant lors d'un contexte d'épidémie ou de pandémie. Si besoin, nous vous mettrons en relation avec un de nos médecins.

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

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE :

Vous êtes blessé ou atteint d'une maladie, y compris dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie, lors d'un déplacement garanti. Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement, le choix du moyen de transport ou du lieu d'hospitalisation.

La décision de rapatriement est prise par notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille.

Lors de votre rapatriement, et sur prescription de notre médecin conseil, nous organisons et prenons en charge le transport d'un accompagnant à vos côtés.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

RETOUR IMPOSSIBLE :

Votre retour à votre domicile est impossible 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 de transport agréées.

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.

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.

FRAIS MEDICAUX (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Lorsque des frais médicaux (y compris en cas de maladie liée à une épidémie ou une pandémie) ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés.

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une franchise dont le montant est indiqué au tableau des garanties, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous hors de votre pays de domicile à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu hors de votre pays de domicile.

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au Tableau des Garanties.

Dans l'hypothèse où l'organisme d'assurance auquel vous cotisez ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, nous rembourserons les frais engagés dans la limite du montant indiqué au Tableau des Garanties, sous réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de l'organisme d'assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable) :

- Honoraires médicaux,
- Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- Frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- Frais d'hospitalisation à condition que vous soyez jugé intransportable par décision des médecins de l'Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge),
- Frais dentaires d'urgence (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise).
- frais de test PCR, si celui-ci est positif.

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation 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.

PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL

Dans le cas d'une mise en quarantaine lors d'un déplacement garanti hors de votre pays de domicile, nous prenons en charge vos frais de mise en service d'un forfait téléphonique local, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUR PLACE

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, 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.

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 RETOUR AU DOMICILE

En cas de traumatisme important suite à un événement lié à un contexte d'épidémie ou de pandémie, nous pouvons vous mettre à votre retour au domicile, à votre demande, en relation téléphonique avec un psychologue, 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.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES

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

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- ◆ Les séjours entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,

- ◆ Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domicile,
- ◆ L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- ◆ Toute mutilation volontaire de l'assuré,
- ◆ Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Bénéficiaire/Assuré de poursuivre son séjour,
- ◆ Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- ◆ Les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- ◆ Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ du séjour,
- ◆ Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne

présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,

- ◆ Les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc.
- ◆ 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 cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- ◆ Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- ◆ Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant,
- ◆ Les hospitalisations prévues.

FRAIS DE SOINS VETERINAIRES ET ASSISTANCE CHIENS CHATS

1 FRAIS DE SOINS VETERINAIRES

Lorsque votre chien ou chat, participant au séjour assuré est malade ou subi des blessures suite à un accident, pendant le séjour, nécessitant une consultation vétérinaire, nous vous remboursons jusqu'à **250 € par évènement**, dans la limite de 2 consultations maximum par séjour

De plus, nous vous communiquons une liste de cliniques vétérinaires en fonction des disponibilités locales.

2 ASSISTANCE EN CAS DE DISPARITIONS ET FUGUES

Votre animal, participant au séjour assuré, a fugué ou a disparu (égaré, enlevé) sur votre lieu de séjour.

En contactant notre service par téléphone (indiqué ci-dessus), nous pouvons vous communiquer :

- Des conseils et les démarches à effectuer pour vous permettre de retrouver rapidement votre animal garanti,
- La liste des vétérinaires (indépendants ou cliniques).

Nous contactons pour vous les organismes autour de votre domicile susceptibles de vous aider à retrouver votre animal (gendarmerie, refuges SPA, mairie etc.) et prenons en charge les frais de récupération éventuels.

Si la disparition s'est produite à l'étranger, et que votre animal a disparu pour une période de plus de 48h, nous vous **remboursons un test de dépistage de la rage**.

Dans tous les cas, l'intervention maximum de Mutuaide s'élève à 250 € pour l'ensemble des garanties FRAIS DE SOINS VETERINAIRES ET ASSISTANCE CHIENS CHATS.

BESOIN D'ASSISTANCE ?

Contactez-nous, 7j/7 et 24h/24

<p>Par téléphone de France :</p> <p>+33 1 45 16 85 42</p> <p><i>(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)</i></p>	<p>Par e-mail</p> <p>assistance@mutuaide.fr</p>
--	---

Pour nous permettre d'intervenir dans les meilleures conditions, pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre appel :

- › Le numéro de votre contrat,
- › Vos nom et prénom,
- › L'adresse de votre domicile,
- › Le pays, la ville ou la localité dans laquelle vous vous trouvez au moment de l'appel,
- › Préciser l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, etc.),
- › Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- › La nature de votre problème.

Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assistance.

→ Dispositions Générales

Comme tout contrat d'assurance, celui-ci comporte des droits et obligations réciproques. Il est régi par le Code des assurances français. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent. Ce contrat est un contrat d'assurance collective de dommages souscrit par Gritchen Affinity auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE et dont l'adhésion est facultative.

Annexe à l'article A. 112-1

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. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze 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.

Informations complémentaires :

Le courrier de renonciation dont un modèle vous est proposé ci-après au titre de l'exercice de ce droit doit être adressé par lettre ou tout autre support durable à Gritchen Affinity – 27, rue Charles Durand – CS70139 – 18021 Bourges :

« Je soussigné M.....demeurantrenonce à mon contrat N°.....souscrit auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE conformément à l'article L 112-10 du Code des Assurances. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

Conséquences de la renonciation :

L'exercice du droit de renonciation dans le délai prévu dans l'encadré ci-dessus entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre ou tout autre support durable. Dès lors que vous avez connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, vous ne pouvez plus exercer ce droit de renonciation.

En cas de renonciation, vous n'êtes tenu qu'au paiement de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, cette période étant calculée jusqu'à la date de la résiliation.

Toutefois, l'intégralité de la prime ou de la cotisation reste due à l'entreprise d'assurance si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont vous n'avez pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

Dispositions communes à l'ensemble des garanties

DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

Nous, l'Assureur

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex – S.A. au capital de 12.558.240 € entièrement versé– Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Bobigny – TVA FR 31 3 974 086 000 19.

Accident corporel grave

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime 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.

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 ou le ministère de l'intérieur.

Si plusieurs attentats ont lieu le même jour, dans le même pays, et si les autorités le considèrent comme une seule et même action coordonnée, cet événement sera considéré comme étant un seul et même événement.

Assuré

Personne physique ou groupes dûment assurés au présent contrat et désignés, ci-après, sous le terme « vous ».

Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance, ces personnes doivent avoir leur domicile en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe.

Blessure

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente

Catastrophe naturelle

Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine. Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

COM

Par COM, on entend les Collectivités d'Outre-Mer, soit la Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint Martin et Saint-Barthélemy.

Définition de l'assistance aux personnes

L'assistance aux personnes comprend l'ensemble des prestations mises en œuvre en cas de maladie, blessure ou décès des personnes garanties, lors d'un déplacement garanti.

Séjour garanti ou séjour assuré

Séjour pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Domicile

Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DOM-ROM, COM et collectivités sui generis

Guadeloupe; Martinique, Guyane Française, Réunion, Polynésie Française, Saint Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, Nouvelle Calédonie.

DROM

Par DROM, on entend les Départements et Régions d'Outre-Mer, soit la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, La Réunion et Mayotte.

Durée des garanties

- La garantie "Annulation" prend effet le jour de votre souscription au contrat d'assurance et expire le jour de votre départ en séjour.
- La durée de validité des autres garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur de séjour, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Effets de première nécessité

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

Epidémie

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

Espace Economique Européen (E.E.E)

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce; Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.

Etranger

Tour pays en dehors de votre pays de domicile.

Europe

Par Europe, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre,

Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Italie et Iles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume Uni, Slovaquie, Slovénie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède et Suisse.

Evénements garantis en assistance

Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.

Evénements garantis en assurance

- ✓ Annulation
- ✓ Arrivée tardive
- ✓ Interruption de séjour
- ✓ Objet oublié
- ✓ Véhicule de remplacement
- ✓ Frais de soins vétérinaires

Exécution des prestations

Les prestations garanties en assistance par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de MUTUAIDE ASSISTANCE. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les Bénéficiaires ne pourra être remboursée par MUTUAIDE ASSISTANCE.

Franchise

Part du sinistre laissée à la charge de l'Assuré prévue par le contrat en cas d'indemnisation à la suite d'un sinistre. La franchise peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.

Long-courrier :

Par « Long-courrier », on entend les séjours à destination des pays non listés dans la définition « Moyen-Courrier ».

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 traitement 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 conditions 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.

Membres de la famille

Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

Moyen-courrier :

Par « Moyen-courrier », on entend les séjours à destination de l'Europe et des pays du Maghreb.

Nous organisons

Nous accomplissons les démarches nécessaires pour vous donner accès à la prestation.

Nous prenons en charge

Nous finançons la prestation.

Nullité

Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues à la convention, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

Objets précieux

Perles, bijoux, montres, fourrures portées, ainsi que tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, matériel de pêche, ordinateurs portatifs.

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.

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 déclencher la garantie du présent contrat.

Territorialité

Monde entier.

QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties et/ou les prestations souscrites au titre du présent contrat s'appliquent dans le monde entier.

QUELLE EST LA DURÉE DU CONTRAT ?

La durée de validité correspond à la durée des prestations vendues par l'organisateur du séjour.

En aucun cas la durée de la garantie ne peut excéder 3 mois à dater du jour du départ du séjour.

La garantie « ANNULATION » prend effet à la date de souscription au présent contrat et expire le jour du départ du séjour (à l'aller).

Les autres garanties prennent effet le jour de départ prévu et expirent le jour du retour prévu.

LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Le contrat d'assurance ne peut procurer un bénéfice pour l'assuré ; il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles.

Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages sur la nature, les causes, les circonstances et conséquences d'un Sinistre, ou si vous utilisez sciemment des documents inexacts ou des moyens frauduleux, vous serez déchu de tout droit à garantie pour le Sinistre concerné.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES ?

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont la conséquence de dommages résultant de :

- ◆ **Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours du séjour ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,**
- ◆ **Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,**
- ◆ **Les dommages provoqués intentionnellement par l'Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,**
- ◆ **Le montant des condamnations et leurs conséquences,**
- ◆ **L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,**
- ◆ **L'état d'imprégnation alcoolique,**

- ◆ Les frais de douane,
- ◆ La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions,
- ◆ La pratique, à titre professionnel, de tout sport,
- ◆ La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- ◆ Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- ◆ Les frais engagés après le retour du séjour ou l'expiration de la garantie,
- ◆ Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,
- ◆ L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
- ◆ Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,
- ◆ L'utilisation par l'Assuré d'appareils de navigation aérienne,
- ◆ L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
- ◆ Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- ◆ Le suicide et la tentative de suicide,
- ◆ Les épidémies et pandémies sauf stipulations contraires dans la garantie , pollutions, catastrophes naturelles ,
- ◆ La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,
- ◆ La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.
- ◆ Absence d'aleas

La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile

ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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, MUTUAIDE ASSISTANCE, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, MUTUAIDE ASSISTANCE 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.

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

MUTUAIDE ASSISTANCE 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.

CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements à l'Assuré ne peuvent être effectués par nos soins que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec notre accord.

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Gestion des Sinistres
126, rue de la Piazza
93196 NOISY LE GRAND CEDEX

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE en appelant le 01 45 16 85 42 ou en écrivant à voyage@mutuaide.fr pour les garanties Assistance listées ci-dessous :

- ✓ Rapatriement ou transport sanitaire
- ✓ Prolongation de séjour
- ✓ Frais hôteliers
- ✓ Rapatriement de corps
- ✓ Frais médicaux hors du pays de résidence
- ✓ Transmission de messages urgents

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

MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS
126, rue de la Piazza
93196 NOISY LE GRAND CEDEX

MUTUAIDE s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus.

Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à GRITCHEN AFFINITY en écrivant à Service réclamations 27 rue Charles Durand 18000 BOURGES ou par mail : reclamations@gritchen.fr pour les garanties Assurance listées ci-dessous :

- ✓ Annulation
- ✓ Interruption
- ✓ Arrivée tardive
- ✓ Véhicule de remplacement
- ✓ Objet oublié

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

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20296
94368 Bry sur Marne Cedex

MUTUAIDE s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus.

Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

La Médiation de l'Assurance n'est pas compétente pour connaître des contrats souscrits pour garantir des risques professionnels

COLLECTE DE DONNEES

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 – 93196 Noisy le Grand.

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

MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée 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, MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée dans les droits et actions de l'Assuré 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 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 du Code des Assurances tel que prévu à l'article L 113.9.

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 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9.

Company : Mutuaide Assistance, Approval number N°4021137 – Insurance company approved and registered in France by the french insurance code

Product : « CAMPEZ COUVERT » policy

This information document presents a summary of the main cover and exclusions of the product. It does not take into account your specific needs and requirements. You will find comprehensive information on this product in the precontractual and contractual documentation.

What kind of insurance is this ?

Travel Insurance covers the insured person for any damages suffered before and during the trip, as well as any other personal costs incurred. The "Campez couvert" product includes cover for travel cancellation, late arrival, a curtailed stay, forgotten personal items and cover for the provision of a replacement vehicle.



What is covered ?

The insurance covers have different reimbursement ceilings, as indicated in the contract.

Insurance cover systematically provided :

- ✓ Trip cancellation charges of up to €5,000 per person and €30,000 per event.
Covid Extension
- ✓ Modification fee: Reimbursement of fees relating to modifications to the dates of stays: up to €2,000 per person and €10,000 per event in accordance with the conditions stated in the policy.
- ✓ Late arrival Reimbursement of unused accommodation days up to €4,000 per rented property or per pitch with a maximum of €25,000 per event
- ✓ Curtailed stay expenses Reimbursement of the costs of stays already paid for in addition to services related to the stay which were not used including any possible costs for cleaning the rented accommodation, in the case of an early return, up to €4,000 per person and with a maximum of €25,000 per event
- ✓ Replacement vehicle Payment for the provision of a replacement vehicle of a category equivalent to that of the vehicle immobilised following a breakdown, damage to the vehicle or theft during the stay for a maximum period of 3 consecutive days
- ✓ Forgotten item left behind in the rented accommodation Reimbursement of shipping costs for personal belongings left behind in the rented accommodation with a maximum of €150 per shipment



What is not covered?

- ✗ Cancellation for reasons of personal convenience.



Are there any exclusions to the cover ?

Main exclusions :

- ! Consequences and/or events resulting from a work strike, a terror attack, or an act of terrorism.
- ! Wilful misconduct on the part of the insured party.
- ! Diseases or accidents detected for the first time, or for which you received treatment or were hospitalised, if these take place between the date on which you purchased your trip and the date on which you signed up to the insurance policy.
- ! Pregnancy complications beyond the 6th month.
- ! Bankruptcy of the travel organiser, or of the airline or rail company.

Main restrictions :

- ! The excess, i.e. an amount indicated in the policy which the insured person has to pay, for the cancellation fee cover.
- ! The cover for late arrival and curtailed stay expenses apply after a period of one day.



Where am I covered ? ?

- ✓ The cover taken out under this policy applies worldwide.



What are my obligations ?

Your insurance policy may be void, or you may not be covered unless, on signing the policy, you:

- Pay the premium (or instalment) indicated in the policy.

In the event of a claim:

- Submit your claim in due form, within the allocated time, including all elements of a nature to evidence your loss.
- Inform us of any cover you may have taken out for similar losses, wholly or partially, with other insurers, as well as of any payouts you might have received in regards to the loss for which you have submitted your claim.
- In the case of theft, you must lodge a complaint with the competent authorities, and provide us with the original copy of the complaint.



When and how are payments made ?

Your premiums should be paid to your insurer, or to the insurer's agent, when first taking out the policy. Payments can be made by credit card, cheque, bank transfer or postal order.



When does cover start and when does it end ?

Cover start date

The "Travel cancellation" cover takes effect on the date you take out the policy.
All other covers take effect on the date of departure

Cover end date

The "Travel cancellation" cover expires on the date of departure
All other covers expire on the last day of your trip, with a maximum period of 90 consecutive days.



How can I cancel the policy ?

Since this is a temporary policy, it cannot be cancelled.
The policy expires, at the latest, on the date of return.

Campez Couvert

by **gritchen**
SMART INSURANCE SOLUTIONS

CAMPEZ COUVERT PANDEMIC EXTENSION

GENERAL TERMS AND CONDITIONS OF INSURANCE

Insurance Policy Number 7815

Group insurance contract with optional individual membership taken out through

Gritchen Affinity, broker/managing agent – Simplified joint stock company with a registered share capital of 10,260 euros, listed in the Bourges Trade and Companies Register under no. 529 150 542 and having its registered office at 27 rue Charles Durand - 18000 Bourges - VAT no.: FR78529150542 - an insurance Broker with no obligation of exclusivity (list of partner insurance companies available on request) subject to supervision by the ACPR, the French Prudential Supervision and Resolution Authority, 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09, France and registered with ORIAS [the single register of Insurance Banking and Finance Intermediaries in France] in the Insurance Broker category under no. 11061317 (www.orias.fr) - Professional Civil Liability and Financial Indemnity in accordance with Articles L 512-6 and L 512-7 of the French Insurance Code - Subsidiary of GRITCHEN ASSURANCES HOLDING GROUP, a simplified joint stock company with a registered share capital of 2,312,218.80 euros.

With MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX, France. A public limited company with a registered share capital of €12,558,240 – A business governed by the French Insurance Code – Subject to the supervision of the French Prudential Supervision and Resolution Authority – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny, France – VAT FR 31 383 974 086.

The purpose of these General Conditions is to define the conditions under which MUTUAIDE ASSISTANCE provides cover to members who are Beneficiaries of the group contract

When insurance indemnities are involved, the insured must:

- Inform Gritchen Affinity in writing of any incident that is likely to result in a claim with **10 business days** (this period is reduced to 2 business days in cases of theft).

These periods begin when the insured becomes aware of the incident likely to result in a claim.

Once these time periods have elapsed, the insured will forfeit any right to compensation where the delay has caused prejudice to the Company.

- Voluntarily inform Gritchen Affinity of any policies taken out with other insurers for the same risk

www

For fast, advanced management of your requests for cancellation, interruption, late arrival, replacement vehicle or forgotten items

Submit a claim online at:

www.declare.fr

You can send your supporting documents and track the progress of your claim.



For more traditional management of your cancellation, interruption, late arrival, replacement vehicle or forgotten object claims

Send an email to: sinistres@campez-couvert.com

or

Send a letter to:

**Gritchen Affinity
Claims –Campez couvert
27 Rue Charles Durand – CS70139
18021 Bourges Cedex**

SCHEDULE OF COVER

COVER	AMOUNT
CANCELLATION COSTS	In accordance with the cancellation fees schedule Maximum €5,000 per person and €30,000 per incident No excess payable for medical claims Excess for other claims: €15 per rental unless otherwise specified
MODIFICATION COSTS	Maximum €2,000 per person and €10,000 per incident
LATE ARRIVAL	Reimbursement of unused land services on a pro rata basis, up to a maximum of €4,000 per rental or pitch, and a maximum of €25,000 per event Excess 1 day
INTERRUPTED STAY COSTS	Reimbursement of unused land services on a pro rata basis including any costs for cleaning a rental property in the event of an early departure Maximum €4,000 per person and €25,000 per incident Excess 1 day
REPLACEMENT VEHICLE Following a breakdown, an accident with physical damage or theft during the stay.	Cover for a replacement vehicle in the equivalent category to the immobilised vehicle for a maximum of three consecutive days
PERSONAL ITEM FORGOTTEN AT THE RENTAL PROPERTY	€150/claim

Reimbursement of the costs of sending the personal item that was left behind at the rental property	Max. 1 item/rental property
<p>ASSISTANCE</p> <ul style="list-style-type: none"> › Remote assistance before and during the stay (A) › Medical repatriation (including in the event of an epidemic or pandemic) (B) › Where returning is not possible (C) › Hotel costs following a quarantine order (D) › Hotel costs following flight cancellations due to an epidemic or pandemic (E) › Medical costs incurred outside country of residence due to COVID illness, including in the event of an epidemic or pandemic (F) › Excess (F1) › Payment of a local telephone plan (G) › Psychological support following mandatory quarantine (H) › Emergency kit (I) 	<p>(A) 3 calls (B) Actual expenses (C) €1,000 maximum per person and €50,000 maximum per group + Hotel expenses €80 per night/max. 14 nights (D) Hotel expenses €80 per night/max. 14 nights (E) Hotel expenses €80 per night/max. 14 nights (F) €30,000 per person (F1) €160 per person (G) Up to €80 (H) 6 sessions per incident (I) €100 maximum per person and €350 maximum per family</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Housekeeper (a) ✓ Delivery of household shopping (b) ✓ Psychological support once home (c) 	<p>(a) 15 hours spread across 4 weeks (b) 15 days maximum and 1 delivery per week (c) 6 sessions per incident</p>
<p>COSTS OF VETERINARY CARE AND ASSISTANCE FOR DOGS AND CATS</p> <p>Includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Advice and notifying the relevant authorities/organisations in the event of escape/disappearance -Costs of recovery -Costs of rabies vaccination (when disappeared abroad) 	<p>Maximum of 2 veterinary consultations per stay</p> <p>Maximum intervention: €250 total cover for care and assistance costs.</p>

TAKES EFFECT

COVER EXPIRES

Cancellation: on the day the policy is taken out

Cancellation: on the first day of the stay

Forgotten items: on the day of departure from the location of your stay

Forgotten items: 10 days after the insured person has returned home

Other cover: on the arrival day at the location of your stay

Other cover: on the day of departure from the location of your stay

Deadline for taking out a policy

For the Cancellation cover to be valid, the policy must be taken out when booking the trip or before the cancellation costs schedule starts.

CANCELLATION COSTS

1. WHAT WE COVER

We reimburse down payments or all sums retained by the trip organiser (minus any excess stated in the Schedule of Cover) and invoiced in accordance with the general terms and conditions of sale thereof (excluding administrative costs, visa expenses, the insurance premium and all taxes), up to the maximum amount covered for your stay as set out in the Schedule of cover, when you have to cancel your trip before you leave (on the outward journey) in the circumstances provided for below.

2. WHEN DO WE INTERVENE?

We intervene when an insured person who make the booking is obliged to cancel their stay due to the occurrence of one of the incidents listed below, to the exclusion of all others, which incident(s) makes it impossible to participate in the trip that was booked:

• **Serious illness (including serious illness following an epidemic or pandemic), serious physical injury or death of:**

- yourself, your legal or de facto spouse, your ascendants, descendants (any degree), your guardian or any person who ordinarily lives with you,
- your brothers and sisters, including the children of the spouse or live-in partner of one of you direct ascendants, brothers- and sisters-in-law, sons- and daughters-in-law, fathers- and mothers-in-law,
- your professional replacement named when the booking was made,

the person named when the policy was taken out as responsible, during your trip, for looking after or accompanying your underage children on holiday, or a person with disabilities who lives with you, subject to hospitalisation of more than 48 hours, or death.

The consequences and after-effects of Serious Physical Injury or aggravation of a Serious Illness are also covered, if the accident or illness was identified before you booked your stay. In that case, it is your responsibility to establish that the consequences, after-effects or aggravation occurred after your booking.

• **Death of your uncle, aunt, nephews and nieces.**

• **If you are denied boarding at an airport, railway station or harbour following a temperature check** organised by the health authorities in the country of departure or a the transport company with whom you are travelling.

(A supporting document issued by the transport company that refused boarding, or by the health authorities, must be sent to us; indemnification will not be possible if this document is not provided).

• **No Covid 19 vaccination**

- ✓ when, at the time of taking out this policy, the destination country did not require vaccination against Covid 19 for entry into its territory, but does on the day of your departure:
- ✓ and you are not within the specified timeframe to be able to receive the required vaccination before your travel date,

- ✓ or you are not able to receive the vaccination due to a medical contra-indication.

- **Pregnancy complications up to the 32nd week:**
 - ✓ Which cause total stoppage of any professional or other activity or,
 - ✓ If the nature of the travel itself is incompatible with pregnancy, provided that you were unaware that you were pregnant at the time you took out your insurance policy.

Contra-indication to vaccination, vaccination after-effects or a medical inability to take the preventive treatment required for the destination chosen for your stay

- **You are unable to receive essential dialysis treatment at the location of the insured stay during the period of the holiday**, provided you can demonstrate that you asked the appropriate local centre before booking your stay.

It is your responsibility to establish the reality of the situation giving rise to the right to our services, and we reserve the right to refuse your request, on the advice of our doctors, if the information provided does not prove the materiality of the facts.

- **Redundancy;** if you, your spouse or your de facto spouse are made redundant, provided that the redundancy procedure had not been initiated at the time the policy was taken out, or that you were not aware of the procedure at the time the policy was taken out
- **Summons before a court, in the following cases only:**
 - Jury duty or criminal court witness,
 - Nominated subject expert,

Provided that you are summonsed on a date coinciding with the duration of your stay.
- **Summons with a view to adopting a child** provided that you are summonsed on a date coinciding with the duration of your stay and provided that you did not know about the summons when the Policy was taken out.

Convocation to re-sit an exam (higher-education only) following a failure that was not known about when the reservation was made or the policy was taken out, provided that the exam in question is scheduled during the insured stay.

- **Notice of an organ transplant** sent to you or your legal or de facto spouse or one of your first-degree ascendants or descendants.
- **Theft of or serious damage to your caravan or camping car**, which is essential for the stay booked, and which was not known about at the time the insurance policy was taken out and which makes your initially-planned stay impossible.
- **Serious fire, explosion or water damage, or serious damage caused by the forces of nature** at your business or private premises, where your presence is required without fail to take the necessary protective measures.
- **Theft at your professional or private premises**, that requires your presence without fail on the day of departure, provided that the theft occurred within 48 hours of the start of the stay.
- **Serious damage to your vehicle that occurred within 96 working hours before the first day of the stay**, and where the vehicle has been immobilised and cannot therefore be used to transport you to the location of your stay.
- **An impediment to you reaching the location of your stay** by road, rail, air or sea on the day your stay starts, due to:
 - Roadblocks or barricades ordered by the State or a local authority,
 - Flooding or a natural event that obstructs traffic and is notified by the competent authority,
 - Traffic accident during the journey to get the location of your planned stay, where the damage immobilises the vehicle, as stated in the report by the adjuster.
- **Getting a job** as an employee with a contract of **six months or more** that starts before or during the planned dates of your stay, if you were registered as a job seeker with the Pôle Emploi (French employment agency) on the day you booked your stay (proof of registration will be

requested) and provided this is not a contract extension or renewal nor an assignment given you by a temporary employment agency.

- **Your divorce or break-up of a PACS (civil partnership)** provided that the proceedings were brought before the courts after the trip was booked and on presentation of an official document.

Excess of 25% of the claim amount with a minimum of 15 euros

- **Theft of your identity card, driving licence or passport** within the five working days prior to your departure, which prevents you from satisfying the mandatory checks by the competent authorities for you to reach the location of your stay.

Excess of 25% of the claim amount with a minimum of 15 euros

- **Cancellation or modification to your paid holiday dates or those of your de facto or legal spouse, imposed by your employer** for legitimate reason or exceptional circumstances, which were given written approval by your employer before you booked your stay. The document issued by the employer will be requested. **This cover is not available to heads of companies, self-employed professionals, freelance workers, craftspeople or people employed part-time in the entertainment industry. Additionally, this cover does not apply in the event of a change of employment.**

Excess of 25% of the claim amount with a minimum of 15 euros

- **Change of job requiring you to move house**, imposed by your line or senior management and which you have not requested, provided the change was unknown when the policy was taken out. This cover is provided to salaried employees, excluding self-employed professionals, company directors and legal representatives, freelance workers, craftspeople and people employed part-time in the entertainment industry.

Excess of 25% of the claim amount with a minimum of 15 euros

- **Visa refused by the authorities of the destination country** provided that no prior application was refused by those authorities for

the same country. The documentary proof issued by the embassy will be required.

- **Illness requiring psychological or psychotherapeutic treatment including a nervous breakdown by you, your de facto or legal spouse or your direct descendants** that requires **a minimum hospitalisation of three days** at the time the stay is cancelled.

- **Cancellation by one of the people travelling with you (maximum 9 people)** who booked at the same time as you and are insured under the same policy, where the cancellation is due to one of causes listed above. If the insured parties wish to travel alone without the cancelling parties (who have cancelled for a reason covered by the policy), we will reimburse we will reimburse the pro rata share of the stay between the number of people initially planned and the actual number of people.

- -

3. EXTENSION MODIFICATION COSTS

In the event that the dates of your stay change due to any of the reasons listed above, we will reimburse you for the costs incurred in rescheduling the dates of the stay covered under your policy as set out in the terms and conditions of sale.

The amount of this indemnity shall under no circumstances exceed the amount of the cancellation fees payable on the date of the incident giving rise to the change.

Cancellation and modification indemnities cannot be combined and used together

4. WHAT WE EXCLUDE

Cancellation cover does not include the impossibility of leaving linked to border closures or the physical organisation, accommodation conditions or safety of the destination location.

Besides the exclusions set out in the section "WHICH GENERAL EXCLUSIONS APPLY TO ALL OUR COVER?", the following are also excluded:

- Any incident, illness or accident that you have already notified us about and/or made a claim for, any recurrence, aggravation or hospitalisation between the date of purchase

of the stay and the date the insurance policy was taken out,

- Any circumstance that is merely detrimental to your enjoyment,
- Pregnancy, and in all circumstances, voluntary termination of pregnancy, childbirth, in vitro fertilisation and any consequences, together with any complications arising as a consequence of pregnancy past the 32nd week,
- Forgetting to be vaccinated,
- A failure of any kind by the carrier, including financial default, that results in the carrier not being able to fulfil its contractual obligations,
- Too little or too much snow,
- Any medical incident of a mental, psychological or psychiatric nature that has not given rise to hospitalisation for more than three consecutive days after this Policy was taken out,
- Pollution, the local health situation and/or natural disasters covered by the procedure referred to in Law 82.600 of 13 July 1982 and any consequences thereof, and/or meteorological or climate events,
- The consequences of criminal proceedings against you,
- Any other incident that occurs between the date upon which the insurance policy was taken out and the date of departure of your trip,
- Any incident that occurs between the date upon which the stay was booked and the date upon which the insurance policy was taken out.
- The absence of any hazard,
- An intentional act or one punishable by under the law, the consequences of alcoholic states and the consumption of drugs, any narcotic substance referred to in the French Code of Public Health, medication and treatments not prescribed by a doctor,
- The mere fact that the geographical destination of the trip is not recommended by the Ministry of Foreign Affairs of the insured person(s)' country,
- Any act of negligence by you,
- Any incident for which the trip organiser may be responsible or liable under the Code of Tourism Code in force,
- Failure to present, for any reason whatsoever, any documents essential to the stay, such as a passport, driving licence, identity card, visa, travel documents and/or vaccination records,

except in the event of theft thereof within the 48 hours preceding departure

5. HOW MUCH DO WE COVER?

We cover the amount of the cancellation fees incurred on the day of the incident that could trigger your cover, accordance with the General Terms and Conditions of Sale of the trip organiser, with a maximum and an excess as indicated in the Schedule of Cover.

The indemnity will not, under any circumstances, exceed the amount of the insured stay as set out on the insurance certificate.

The cost of the insurance policy is never refundable.

6. WHEN DO YOU HAVE TO SUBMIT YOUR CLAIM?

1/ *Medical reasons:* you must make your claim as soon as it is established, and have a competent medical authority certify that your state of health is serious enough to contraindicate your trip.

If your cancellation is subsequent to such a contraindication to travel, our reimbursement will be limited to the cancellation fees applicable on the date of the contra-indication (calculated on the basis of the trip organiser's scale of charges).

For any other reason for cancellation: you must make your claim as soon as you become aware of the incident that could trigger cover under your policy.. If your cancellation is subsequent to such a contraindication to travel, our reimbursement will be limited to the cancellation fees applicable on the date of that contra-indication (calculated on the basis of the trip organiser's scale of charges).

2/ Furthermore, you must notify us within 5 working days following the event giving rise to the cover if the incident has not been declared to us directly by the travel agent or the organiser.

7. WHAT ARE YOUR OBLGATIONS IN THE EVENT OF LOSS?

Your claim must be supported by:

- In the event of illness or an accident, a medical certificate, stipulating the origin, nature, severity and expected consequences thereof,
- In the event of death, a death certificate and civil status form,
- In all other cases, any documentary proof.

You should provide us with the medical details and documents needed to process your claim, using the

envelope pre-printed with the name and address of the medical officer that we will send you as soon as we receive your claim, as well as the medical questionnaire to be filled out by your doctor.

If you do not have these documents or information, you should obtain them from your doctor and send them to us using the aforementioned pre-printed envelope.

You must also send us, using the envelope pre-printed with the name of the medical officer, any information or documents requested to substantiate the reason for your cancellation, and in particular:

- All photocopies of prescriptions for medicines, tests or examinations together with any documents showing that such prescriptions have been filled or performed, and in particular sickness benefit forms with the medical stickers for the prescribed medicines,
- Statements from the Health and Social Security or similar bodies concerning reimbursement of treatment costs and payment of daily indemnities,
- The original of the settled invoice for the amount you were obliged to pay to the organiser of your stay or for the amount that the organiser has retained,
- Your insurance policy number,
- The subscription or registration form issued by the travel agent or organiser,
- In the event of an accident, you must specify the causes and circumstances and provide us with the names and addresses of those responsible, and, where applicable, any witnesses.
- If you are denied boarding: any supporting document issued by the carrier that denied you boarding, or by the health authorities; no indemnity will be possible if this document is not provided.
- And any other necessary documents.

Furthermore, it is hereby expressly agreed that you accept in advance the principle of an examination by our medical officer. Therefore, if you oppose such an examination without a legitimate reason, you will lose your rights to the cover.

LATE ARRIVAL

1. WHAT WE COVER

We cover you for reimbursement on a pro rata basis for the period not used as a result of late possession by **more than 24 hours**, of the pitch or accommodation that was the object of the insured stay, as a consequence of one of the incidents listed in the Cancellation cover.

This indemnity cannot be combined and used together with the cancellation cover

2. WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF LOSS?

You must:

- Send the insurer all documents needed to make your claim and substantiate the validity and amount thereof.

You will be routinely asked, in all cases, to provide the originals of the organiser's detailed invoices showing the land and transport services.

Your claim will not be able to be settled unless the medical details needed to process your file are disclosed to our medical officer.

INTERRUPTED STAY COSTS

1. WHAT WE COVER

If you have to interrupt the stay covered by this policy, we undertake to reimburse the unused "open air accommodation" services (excluding administrative costs, the insurance premium and all taxes) together with any costs for cleaning the rental, which you cannot ask the service provider to reimburse, replace or compensation in the event that you are forced to leave and return the rented pitch or accommodation covered under your policy due to:

- **Serious illness or accident or death** of yourself, your legal or de facto spouse, your second-degree ascendants or descendants, fathers- and mothers-in-law, sisters, brothers, brothers- and sisters-in-law, sons- and daughters-in-law, your legal guardian or any person who ordinarily lives with you, the person accompanying you during your stay and identified by name and insured under this policy.
- **Serious illness or accident or death** of your professional replacement named when the policy was taken out, the person responsible during your stay for looking after your underage children or any person with disabilities for whom you are the legal guardian and who lives with you, whether or not you are the legal guardian.

- **Serious fire, theft, explosion or water damage**, or serious damage caused by the forces of nature at your business or private premises, where your presence is required without fail to take the necessary protective measures.

2. WHAT WE EXCLUDE

Besides the exclusions set out in the section “Which general exclusions apply to all our cover?”, interruptions resulting from the following are also excluded:

- cosmetic treatment, health cure, voluntary termination of pregnancy, in vitro fertilisation and its consequences;
- depressive, mental or psychological illness without hospitalisation, of less than three days;
- epidemics or pandemics.

3. WHAT ARE YOUR OBLGATIONS IN THE EVENT OF LOSS?

You must:

- Send the Insurer all documents needed to make your claim and substantiate the validity and amount thereof.

You will be routinely asked, in all cases, to provide the originals of the tour operator’s detailed invoices showing the land and transport services.

You claim will not be able to be settled unless the medical details needed to process your file are disclosed to our medical officer.

REPLACEMENT VEHICLE

“Replacement vehicle” cover applies if difficulties arise following the immobilisation of your vehicle following a breakdown, damage to the vehicle or theft during the covered stay.

If the vehicle is immobilised for more than 24 hours, or the repairs will take more than 8 hours, or a stolen vehicle has not been found within 48 hours, we will provide and pay for a replacement vehicle of a similar type to the immobilised vehicle for a maximum three consecutive days and only while the vehicle is immobilised.

Conditions for the provision of a replacement vehicle:

- the category of replacement vehicle is equivalent to that of the immobilised vehicle;
- the replacement vehicle must be returned to the agency from which it was collected;
- you must comply with the conditions required by the vehicle rental companies;

WHAT WE EXCLUDE

Besides the exclusions set out in the section “Which general exclusions apply to all our cover?”, we cannot intervene or indemnify if the immobilisation results from:

- running out of fuel or using the wrong fuel;
- a puncture;
- lost, mislaid, stolen or broken keys other than breakage of a key in the vehicle’s steering wheel anti-theft system;
- repeated breakdowns of the same type caused by failure to repair the vehicle after an initial intervention by our agents during the month preceding the incident;
- air conditioning problems and failures;
- unless stated otherwise in the policy, damage to bodywork that does not result in the immobilisation of the vehicle;
- the consequences of immobilising the vehicle for servicing;
- failures of alarm systems that were not fitted as standard.

Our cover excludes reimbursement for:

- fuel costs;
- personal items and effects left in and/or on the vehicle;
- customs and security costs, other than those previously agreed to by the assistance service;
- goods and animals being carried;
- vehicle repair and towing costs, spare parts;
- all costs other than coverage of a replacement vehicle within the limits provided for in the Schedule of Cover.

The immobilisation of the following vehicles is excluded from our replacement vehicle cover:

- motorcycles under 125cc;
- mopeds and scooters;
- luggage trailers with an authorised gross vehicle weight of more than 750kg;
- non-standard trailers and all trailers other than those intended for carrying luggage, as well as boat trailers and vehicle-carrying trailers;
- registered motorised carts, buggies or quadricycles driven without a licence;
- vehicles intended to carry people for money such as driving-driving-school cars, ambulances, taxis, hearses and rental vehicles;
- vehicles intended to carry goods and animals.

PERSONAL ITEM FORGOTTEN AT THE RENTAL PROPERTY

1. WHAT WE COVER

We reimburse you for the cost of shipping the Forgotten Item from the rental location to your home within the maximum set out in the Schedule of Cover, upon presentation of an original postage receipt.

The cover applies to a single Forgotten Item per rental, with the stipulation that the aforementioned Forgotten Item must comply with the following weight and dimensions:

- **Maximum weight:** less than 10 kilograms
- **Maximum dimensions:** the sum of the length, width and height of the parcel must not exceed 150 centimetres.

Under no circumstances can the Insurer be held liable for:

- delays attributable to the transport providers selected to deliver the Forgotten Item.
- the breakage, loss, damage or theft of the Forgotten Item during transportation;
- any consequences resulting from the nature of the Forgotten Item;
- the refusal by national or international customs authorities to authorise shipment of the Forgotten Item.

2. WHAT WE EXCLUDE

Besides from the general exclusions set out in the paragraph "WHICH GENERAL EXCLUSIONS APPLY TO THE POLICY?" the following are also excluded:

- Any item governed by national, European and international regulations concerning hazardous products, including in particular those defined in the International Civil Aviation Organisation (ICAO) regulations;
- All items containing explosives, munitions, gas, solid and liquid flammable materials, oxidising, toxic and/or infectious substances, corrosive or radioactive substances, batteries and lithium batteries;
- All items which, due to their nature, packing or packaging, could present a hazard to personnel, third parties, the environment or the safety of transport vehicles, or which could damage other items being transported, machinery, vehicles or goods belonging to third parties;
- Counterfeit items and/or those contravening laws and regulations in force;

- Narcotics or any other illegal substances;
- Firearms;
- Items requiring transportation under controlled temperature conditions;
- Publications or audiovisual media prohibited by any applicable law or regulation;
- Animals, whether alive or dead;
- Any content, which, if shipped by post, is likely to offend human dignity, integrity or respect for the human body, in particular ashes and funeral relics;
- Banknotes, negotiable instruments, payment cards or metal coins having legal tender and redeemability status intended for circulation in France, and precious metals;
- Precious stones, pearls, identity papers and any other item of value;
- Items whose transportation constitutes a commercial operation and those intended for sale;
- Motorised equipment, automotive accessories, gardening equipment, items containing liquids, furniture;
- Household or IT equipment and accessories, hi-fi equipment, musical instruments.

3. HOW MUCH DO WE COVER?

We will compensate you for the cost of shipping the Forgotten Item, up to the maximum amount shown in the Schedule of Cover.

4. WHAT ARE YOUR OBLGATIONS IN THE EVENT OF LOSS?

Once you have contacted your host and the Forgotten Item has been found and sent, you should send us your claim within 10 working days following its dispatch, except in unforeseen or force majeure cases. It must be accompanied by:

- your insurance policy number
- a copy of the rental agreement
- and the original invoice for the postage costs issued by the transport provider chosen to deliver the Forgotten Item.

ASSISTANCE

REMOTE ASSISTANCE BEFORE AND DURING YOUR STAY

For all requests for information and useful advice for the organisation and smooth running of your trip, you can contact us before and during your stay 24 hours/day, 7 days/week.

The information relates to the following areas.

Health information: Health, Hygiene, Vaccination, Precautions to be taken, Main hospitals, Advice for women, Time differences, Travelling with animals.

We are also available for any information you may need in the event of a trip taking place during an epidemic or pandemic. Where needed, we will put you in touch with one of our doctors. Information is communicated by telephone and will not be confirmed in writing or via documents.

Information services are provided between 8:00a.m. and 7:00p.m. and within the timeframes ordinarily necessary to meet the request.

However, regardless of the time of your call, we welcome and note your requests as well as your contact details in order to call you back to provide you with the answers you would like.

REPATRIATION OR MEDICAL TRANSPORT:

You are injured or suffer from an illness, including in the context of an epidemic or a pandemic, during covered travel. We organise and take care of your repatriation to your home or to a hospital near you.

In determining the date of your repatriation, the choice of transport or place of hospitalisation, only medical requirements are taken into account.

Any decision to repatriate is taken by our medical consultant, after consulting the temporary treating doctor and potentially, your family doctor.

During your repatriation, and as recommended by our medical consultant, we organise and pay for the transport of a person to be by your side.

Any refusal of the solution offered by our medical team will render the personal assistance cover null and void.

WHERE RETURNING IS NOT POSSIBLE:

Your return home is impossible due to measures enacted by the local government or approved transport companies to restrict the movement of populations in the event of an epidemic or pandemic.

If you are forced to extend your stay, we organise and pay the hotel costs (room and breakfast) as well as those of your beneficiary family members or an insured companion, up to the amount indicated in the Schedule of Cover.

HOTEL EXPENSES AFTER BEING PLACED IN QUARANTINE

If you are forced to extend your stay because you have been placed in quarantine, we organise and pay the hotel costs (room and breakfast) as well as those of your beneficiary family members or an insured companion, up to the amount indicated in the Schedule of Cover.

MEDICAL EXPENSES (OUTSIDE COUNTRY OF RESIDENCE)

When medical expenses (including in the event of illness linked to an epidemic or pandemic) have been incurred with our prior agreement, we will reimburse you for the proportion of those expenses that has not been covered by any insurance organisations to which you are affiliated.

We only intervene once the reimbursements have been made by the aforementioned insurance organisations, minus any excess as indicated in the Schedule of Cover, and subject to us receiving originals of the proof of reimbursement from your insurance organisation.

This reimbursement covers the costs defined below, provided that they relate to care received by you outside your country of residence as a result of an illness or accident occurring outside your country of residence.

In that case, we reimburse the amount of the costs incurred up to the maximum amount indicated in the Schedule of Cover.

Should the insurance organisation to which you contribute not cover the medical costs incurred, we will reimburse the costs incurred within the limit of the amount indicated in the Schedule of Cover, provided that you provide us with the original invoices for your medical costs and the certificate of non-reimbursement issued by the insurance organisation.

This service terminates on the day on which we are able to complete your repatriation.

Type of expenses eligible for reimbursement (subject to prior agreement):

- Medical fees,
- Cost of medication prescribed by a doctor or surgeon,
- Cost of any ambulance prescribed by a doctor for transport to the nearest hospital and only in

the event that the insurance organisations refuse coverage,

- Hospitalisation costs, provided that you are deemed not fit for transport by decision of the Assistance doctors, taken after gathering information from the local doctor (hospitalisation costs incurred from the day on which we are able to repatriate you are not covered),
- Emergency dental expenses (capped at the amount indicated in the Schedule of Cover, without application of the excess).
- Costs of a PCR test, if this test is positive.

EXTENSION OF THE BENEFIT: ADVANCE PAYMENT OF HOSPITALISATION EXPENSES (OUTSIDE COUNTRY OF RESIDENCE)

We may, within the limit of the payment amounts provided for above, advance hospitalisation costs that you have to incur outside your country of residence, under the following cumulative conditions:

- MUTUAIDE ASSISTANCE doctors must judge, after gathering information from the local doctor, that it is impossible to immediately repatriate you to your country of residence.
- the care and treatment to which the advance applies must be prescribed in agreement with the MUTUAIDE ASSISTANCE doctors.
- you or any person authorised by you must formally commit, by signing a specific document provided by MUTUAIDE ASSISTANCE at the time of implementation of this service, to:
 - initiate payment procedures with the insurance organisations within 15 days from the date upon which MUTUAIDE ASSISTANCE sends you the required information,
 - reimburse MUTUAIDE ASSISTANCE for the relevant sums received from the insurance organisations within the week following receipt of those amounts.

Only expenses not covered by the insurance organisations will be paid by us, to the maximum amount specified under the “medical expenses” benefit. You must provide us with the certificate of non-payment from these insurance organisations within a week of receipt thereof.

In order to preserve our subsequent rights, we reserve the right to ask you or your beneficiaries for a letter of undertaking committing you to taking the

necessary steps with the health and social security bodies and reimbursing us for the sums received.

In the event that you fail to complete the procedures for payment with the insurance organisations within the time permitted, or if you fail to provide MUTUAIDE ASSISTANCE with the certificate of non-payment from these insurance organisations within the time permitted, under no circumstances will you be able to take advantage of the “medical expenses” benefit and you will have to reimburse all of the hospitalisation costs paid by MUTUAIDE ASSISTANCE, which will initiate, where necessary, any useful recovery procedures, the cost of which will be your responsibility.

PAYMENT OF A LOCAL TELEPHONE PLAN

In the event that you are required to quarantine during covered travel outside your country of residence, we will cover the costs of setting up a local telephone plan, up to the maximum limit set out in the Schedule of Cover.

ON LOCATION PSYCHOLOGICAL SUPPORT

In the event of significant trauma following your mandatory quarantine as related to a context of epidemic or pandemic, we can, at your request, put you in contact with a psychologist by telephone, within the maximum limits set out in the Schedule of Cover. These sessions are strictly confidential.

This listening work is not to be confused with the psychotherapeutic work done by licensed practitioners. Under no circumstances can this service be a substitute for psychotherapy, due to the physical absence of the caller.

EMERGENCY KIT

In the event that you no longer have enough usable personal effects at your disposal due to your quarantine or your hospitalisation following an epidemic or pandemic, we will pay for basic necessities up to the maximum amount indicated in the Schedule of Cover and upon presentation of supporting documents.

HOUSEKEEPING

Following your repatriation by us following an illness linked to an epidemic or a pandemic, if you cannot perform your usual household chores, we look for, arrange and pay for household assistance, within the maximum limits set out in the Schedule of Cover.

DELIVERY OF HOUSEHOLD SHOPPING

Following your repatriation by us following an illness linked to an epidemic or a pandemic, if you are not able to leave your home, we organise and cover, within the limits of local availability, delivery costs for your shopping within the maximum limits set out in the Schedule of Cover.

PSYCHOLOGICAL SUPPORT ONCE HOME

In the event of significant trauma following an event related to a context of epidemic or pandemic we can, at your request, put you in contact with a psychologist by telephone, within the maximum limits set out in the Schedule of Cover. These sessions are strictly confidential.

This listening work is not to be confused with the psychotherapeutic work done by licensed practitioners. Under no circumstances can this service be a substitute for psychotherapy, due to the physical absence of the caller.

SPECIFIC EXCLUSIONS

Besides the exclusions common to all the indemnities, the following are also excluded And we will not intervene for:

- ◆ Travel taken for diagnosis and/or treatment purposes,
- ◆ Medical and hospital expenses in your country of residence,
- ◆ Drunkenness, suicide or attempted suicide and any consequences thereof,
- ◆ Any self-harm by the insured person,

- ◆ Ailments or benign injuries that can be treated on site and/or which do not prevent the Beneficiary/Insured person from continuing their stay,
- ◆ Being pregnant, unless there are unforeseeable complications, and in any event, pregnancy beyond the 36th week, voluntary termination of a pregnancy, the aftermath of childbirth,
- ◆ Convalescence and conditions during a course of treatment that have not yet concluded that involve a risk of sudden aggravation,
- ◆ Illnesses that have been previously diagnosed and that have resulted in hospitalisation within 6 months preceding the date of departure of the stay,
- ◆ Events related to medical treatment or surgery that are not unforeseen, fortuitous or accidental,
- ◆ Prosthesis costs: optical, dental, hearing, functional, etc.
- ◆ The consequences of infectious risk situations in an epidemic context subject to mandatory quarantine or preventive measures or specific monitoring by international health authorities and/or the local health authorities of the country where you are staying and/or the national authorities of your country of origin, unless otherwise specified in the cover.
- ◆ The costs of spa/thermal waters treatment, cosmetic treatment, vaccination and resultant costs,
- ◆ Stays in a rest home and the resultant costs,
- ◆ Rehabilitation, physiotherapy, chiropractor treatments, and resultant costs,
- ◆ Scheduled hospitalisations.

COSTS OF VETERINARY CARE AND ASSISTANCE FOR DOGS AND CATS

1 COSTS OF VETERINARY CARE

If your dog or cat is participating in the insured stay and falls ill or suffers injuries as a result of an accident during the stay and requires a veterinary consultation, we will reimburse up to **€250 per incident**, up to a maximum of 2 consultations per stay.

Furthermore, we will provide you with a list of local veterinary clinics as available.

2 ASSISTANCE IN THE EVENT OF ESCAPE/DISAPPEARANCE

Your pet, which is with you during your covered stay, has escaped or disappeared (strayed or abducted) during your stay.

If you contact our service by telephone (set out above), we can provide you with:

- Advice and the steps to take to help you quickly find your covered pet,
- A list of veterinarians (independent or clinics).

We will contact the organisations in your area that may be able to help you find your pet (local police, animal shelters, town hall, etc.) and we will cover the costs of recovering your pet.

If your pet disappears abroad and remains missing for more than 48 hours, **we will reimburse you for the costs of a rabies test.**

In any event, the maximum Mutuaide intervention is €250 for all cover included under COSTS OF VETERINARY CARE AND ASSISTANCE FOR DOGS AND CATS.

NEED ASSISTANCE?

Call us, 7 days/week and 24 hours/day

By telephone from France:

+33 1 45 16 85 42

(Standard rates apply, as determined by the operator; call may be recorded)

By e-mail:

assistance@mutuaide.fr

To enable us to offer you our best service, please remember to prepare the following information, which you will be asked for when you call:

- › Your insurance policy number,
- › Your surname and first name,
- › Your home address,
- › The country, town or location where you are calling from,
- › Your precise address (street name and number, hotel, etc.),
- › A telephone number at which we can reach you,
- › The nature of your problem.

You will be given a claim assistance number during your first call to us. You will have to routinely provide this to our Assistance Service during all subsequent calls or contact.

→ General provisions

As with all insurance policies, this one comprises reciprocal rights and obligations. It is governed by the French Insurance Code. The rights and obligations are set forth in the following pages.

This is a collective damage insurance policy taken out by Gritchen Affinity with MUTUAIDE ASSISTANCE with optional membership.

Appendix to Article A. 112-10

Advice on exercising your cancellation rights as provided for under Article L. 112-10 of the French Insurance Code

Please check that you do not already have cover for any of the risks covered by the new policy. If that is the case, you have the right to terminate this policy for fourteen calendar days from the date it was signed. No charge or penalty is payable provided all the following conditions are met:

- you took out the policy for non-professional purposes;
- the policy came with the purchase of goods or a service sold by a supplier;
- you can demonstrate that you are already covered for one of the risks covered by this new policy;
- the policy you wish to cancel has not been fully executed;
- you have not made any claim covered by this policy.

In such a situation, you may exercise your right to cancel this policy by letter or via any other lasting medium sent to the insurer of the new policy, together with the document(s) that show that you already have insurance for one of the risks covered by this new policy. The insurer must reimburse you the premium paid within thirty days of your cancellation.

If you wish to cancel your policy but do not meet all the conditions detailed above, please check the cancellation procedure stipulated in your policy.

Additional information:

The cancellation letter (suggested template below) to exercise this right must be sent by letter or any other lasting medium to Gritchen Affinity - 27 rue Charles Durand - CS70139 - F-18021 Bourges:

“I, the undersigned, Mr/Mrs/Ms.....residing athereby cancel my policy no.....taken out with MUTUAIDE ASSISTANCE in accordance with Article L 112-10 of the French Insurance Code. I hereby certify that on the date of sending this letter, I am unaware of any claim under the policy.”

Consequences of cancelling the policy:

Exercising your right to cancel within the timeframe stated in the box above will result in the policy being cancelled as of the date of receipt of the letter or any other durable medium. As soon as you become aware of a loss covered by the policy, you can no longer exercise this right to cancel.

In the event of cancellation, you are only liable to pay the part of the premium or contribution for the period during which the risk was covered, with this period being calculated up to the cancellation date. The full premium or contribution will, however, be payable to the insurance company should you exercise your right to cancel where a loss of which you were unaware occurs, activating the policy cover during the cancellation period.

Provisions common to all cover

DEFINITIONS AND SCOPE OF APPLICATION

We, the Insurer

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex – S.A. with a fully paid-up registered share capital €12,558,240 – A company governed by the French Insurance Code RCS 383 974 086 Bobigny – TVA FR 31 3 974 086 000 19.

Serious physical injury

Sudden and unforeseeable decline in health, due to an external cause that is unintentional on the part of the victim, noted by a competent medical authority and resulting in a prescription for medication to the patient and involving the cessation of all professional or other activities.

Attack

Any act of violence consisting of a criminal or illegal attack on persons and/or property in the country where you are staying, the purpose of which is to seriously disrupt public order by intimidation and terror and which is the subject of media coverage.

This “attack” will have to be recognised by the French Ministry of Foreign Affairs or the Ministry of the Interior.

If several attacks take place on the same day, in the same country, and if the authorities consider them as one and the same coordinated action, this event will be considered as one and the same event.

Insured

Natural person or group duly insured under this policy and hereinafter referred to as “you”.

For Assistance and Insurance covers, these people must reside in France, in the French overseas departments and territories or sui generis communities or in Europe.

Injury

Abrupt decline in health resulting from the sudden action of an unintentional (by the victim) external cause noted by a competent medical authority.

Natural disaster

Abnormal intensity of a natural agent not resulting from a human intervention. Phenomenon, such as an earthquake, volcanic eruption, tidal wave, flood or natural cataclysm, that has caused the abnormal intensity of a natural agent and is recognised as such by the public authorities.

COM

By COM, we mean the *Collectivités d’Outre-Mer*, which includes French Polynesia, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis and Futuna, Saint Martin and Saint-Barthelemy.

Definition of personal assistance

Personal assistance includes all the services implemented in the event of illness, injury or death of the persons covered, during covered travel.

Covered stay or insured stay

A stay for which you are insured and have paid the corresponding premium, for a maximum of 90 consecutive days.

Residence

For Assistance and Insurance covers, this is considered as the principal primary residence in France, in the French overseas departments and territories or sui generis communities or in Europe. In the event of court proceedings, the fiscal address will be deemed to be the residential address.

DOM-ROM, COM and sui generis communities

Guadeloupe; Martinique, French Guyana, Reunion, French Polynesia, Saint Pierre and Miquelon, Wallis and Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, New Caledonia.

DROM

By DROM we mean the Overseas Departments and Regions, namely Guadeloupe, Martinique, Guyana, Reunion and Mayotte.

Duration of cover

- The “Cancellation” cover takes effect on the day on which the insurance policy is taken out and expires on the day of your departure of your stay.
- The duration of validity of all other cover corresponds to the dates of stay indicated on the invoice issued by the trip organiser with a maximum duration of 90 consecutive days.

Basic necessities

Clothing and toiletry effects allowing you to deal with the unavailability of your personal effects on a temporary basis.

Epidemic

An abnormally high occurrence of a disease in a given period of time and in a given region.

European Economic Area (EEA)

Austria, Belgium, Bulgaria, Cyprus, Croatia, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy,

Latvia, Liechtenstein, Lithuania, Luxembourg, Malta, Norway, Netherlands, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, United Kingdom.

Abroad

All countries outside your country of residence.

Europe

By Europe we mean the following countries: Andorra, Austria, Belgium, Bulgaria, Cyprus, Croatia, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, Germany, Gibraltar, Greece, Hungary, Ireland, Italy and Islands, Latvia, Lithuania, Liechtenstein, Luxembourg, Malta, Metropolitan France, Principality of Monaco, Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, San Marino, Spain, Sweden, Switzerland and United Kingdom.

Incidents covered for assistance

Illness, injury or death during a covered stay.

Incidents covered for insurance

- ✓ Cancellation
- ✓ Late arrival
- ✓ Interrupted stay
- ✓ Forgotten item
- ✓ Replacement vehicle
- ✓ Costs of veterinary care

Execution of services

The assistance services covered by this agreement can only be triggered with prior approval from MUTUAIDE ASSISTANCE. Consequently, no expenditure made under the authority of the Beneficiaries will be reimbursed by MUTUAIDE ASSISTANCE.

Excess

Portion of the loss to be paid by the Insured as determined by the policy, in the event of indemnity following a claim. The excess can be expressed as an amount, percentage, in days, hours, or kilometres.

Long haul:

By “Long haul” we mean travel to countries not listed in the “Medium haul” definition.

Illness

Sudden unforeseeable decline in health noted by a competent medical authority.

Serious illness

Sudden and unforeseeable decline in health noted by a competent medical authority and resulting in a prescription for treatment in the name of the ill

person and involving the cessation of all professional or other activities.

Maximum per incident

In the event that cover is exercised in favour of several insured victims of the same incident and insured under the same specific terms and conditions, the insurer's cover is, in any event, limited to the maximum amount provided for under the cover, regardless of the number of victims. As a result, indemnity is reduced and adjusted in proportion to the number of victims.

Family members

Your de facto or legal spouse or any person bound to you by a PACS (civil partnership), your ascendants or descendants or those of your spouse, your father- and mother-in law, brothers, sisters, including the children of the spouse or live-in partner of one of your direct ascendants, brothers- and sisters-in-law, sons- and daughters-in-law, or those of your spouse. They must be domiciled in the same country as you unless otherwise stipulated in the policy.

Medium haul:

By "Medium haul" we mean stays at destinations in Europe and the Mahgreb countries.

We organise

We take the necessary steps to give you access to the service.

We pay for

We pay for the service.

Invalidity

Any fraud, falsification, false declaration or false testimony that could trigger the cover(s) provided for in the policy, will render our commitments and undertakings null and void and forfeit the rights specified in the aforementioned policy.

Precious items

Pearls, jewellery, watches, worn furs, as well as any sound and/or image reproduction device and their accessories, hunting rifles, fishing equipment, laptop computers.

Pandemic

An epidemic that spreads over a wide area, crossing borders and defined as a pandemic by the World Health Organisation (WHO) and/or by the competent local authorities of the country where the loss or damage occurred.

Quarantine

Isolation of the person, in the event of suspected illness or proven illness, as decided by a competent local authority in order to avoid the risk of spreading the aforementioned illness in the context of an epidemic or pandemic.

Incident

Event of a random nature that triggers cover under this policy.

Territory

Worldwide.

WHAT IS THE GEOGRAPHIC SCOPE OF THE POLICY?

The cover and/or services taken out under this policy apply worldwide.

WHAT IS THE TERM OF THE POLICY?

The term of validity corresponds to the duration of the services sold by the trip organiser.

Under no circumstances can the cover last more than three months from the day of departure.

The "CANCELLATION" cover takes effect when this policy is taken out and expires on the day of departure on the trip (outward journey).

The other covers take effect on the scheduled day of departure and expire on the scheduled day of return.

FIGHTING FRAUD

An insurance policy cannot produce a profit for the insured; it only guarantees compensation for actual losses.

If you commit fraud, falsify or misrepresent the nature, causes, circumstances or consequences of a Claim, or if you knowingly use inaccurate documents or fraudulent means, you will forfeit any right to cover for the Claim in question.

WHICH GENERAL EXCLUSIONS APPLY TO ALL OUR COVER?

We cannot intervene when your requests for cover or services are the consequence of damage resulting from:

- ◆ **Services which have not been requested during the stay or which have not been organised by us, or in agreement with us, do not give the right, subsequently, to a refund or indemnity,**
- ◆ **Dining and hotel expenses, except those specified in the description of cover,**
- ◆ **Damage intentionally caused by the Insured and damage resulting from their participation in a crime, offence or an altercation, except in the case of self-defence,**

- ◆ The amount of any conviction and any consequences thereof,
- ◆ The use of narcotics or drugs not prescribed medically,
- ◆ The state of alcoholic intoxication,
- ◆ Customs duties,
- ◆ Participation as a competitor in a competitive sport or a rally giving the right to national or international ranking which is organised by a sports federation for which a licence is issued, as well as training for these competitions,
- ◆ The professional practice of any sport,
- ◆ Participation in competitions or endurance or speed tests and their preparatory tests, aboard any land, water or air locomotion machine,
- ◆ The consequences of non-compliance with recognised safety rules related to the practice of any leisure sporting activity,
- ◆ Expenses incurred after the return trip or the expiry of cover,
- ◆ Accidents resulting from your participation, even as an amateur, in the following sports: motor sports (regardless of the motorised vehicle used), air sports, high mountain mountaineering, bobsleigh, hunting of dangerous animals, ice hockey, skeleton, combat sports, speleology, snow sports with an international, national or regional classification,
- ◆ Voluntary failure to comply with the regulations of the country visited or the practice of activities that are not authorised by the local authorities,
- ◆ Official prohibitions, seizures or constraints by the public authorities,
- ◆ Use by the Insured of air navigation instruments,
- ◆ The use of war devices, explosives and firearms,
- ◆ Damage resulting from willful or intentional misconduct by the Insured as set out in Article L.113-1 of the French Insurance Code,
- ◆ Suicide and attempted suicide,
- ◆ Epidemics and pandemics, unless otherwise stipulated in the cover, pollution, natural disasters,
- ◆ Civil or foreign war, riots, strikes, popular protests, acts of terrorism, hostage-taking,
- ◆ Disintegration of an atomic nucleus or any irradiation coming from a source of radioactive energy.
- ◆ The absence of any hazard

Under no circumstances shall the liability of MUTUAIDE ASSISTANCE be engaged for breaches or setbacks in the performance of its obligations resulting from cases of force majeure, or due to events such as civil or foreign war, riots or popular

movements, lockouts, strikes, attacks, acts of terrorism, piracy, storms and hurricanes, earthquakes, cyclones, volcanic eruptions or other cataclysms, the disintegration of an atomic nucleus, the explosion of radioactive nuclear devices and the effects, epidemics, the effects of pollution and natural disasters, the effects of radiation or any other fortuitous or force majeure event, and their consequences.

OPERATING RULES FOR ASSISTANCE SERVICES

Only a telephone call from the Insured at the time of the incident will enable the use of assistance services.

Upon receiving the call, MUTUAIDE ASSISTANCE will, once it has verified the rights of the requesting person, organise and pay for the services provided for in this policy.

To benefit from a service, MUTUAIDE ASSISTANCE may ask the Insured to justify the capacity they are asserting and to produce, at their own expense, any documents demonstrating this right.

The Insured must allow our doctors access to any medical information concerning the person for whom we are intervening. This information will be processed in accordance with medical confidentiality.

MUTUAIDE ASSISTANCE can in no way replace the local emergency aid organisations and intervenes within the limits of agreements given by the local authorities, nor can it cover the costs thus incurred, with the exception of the costs of transport by ambulance or by taxi to the nearest place where appropriate care can be provided, in the event of mild illness or minor injuries that do not require repatriation or medical transport.

The interventions that MUTUAIDE ASSISTANCE is required to perform are conducted in full compliance with national and international laws and regulations. They are, therefore, reliant on obtaining the necessary authorisations from the competent authorities.

When MUTUAIDE ASSISTANCE has paid for the transport of an Insured, that person must return their unused scheduled return ticket.

MUTUAIDE ASSISTANCE decides on the nature of the air ticketing made available to the Insured according to the possibilities offered by airlines and the duration of the journey.

CONDITIONS OF REIMBURSEMENT

We can only refund the Insured upon presentation of the original paid invoices that correspond to the costs that were incurred with our approval.

Refund requests should be sent to:

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Gestion des Sinistres
126, rue de la Piazza
93196 NOISY LE GRAND CEDEX FRANCE

COMPLAINTS

1. In the event of disagreement or dissatisfaction with the implementation of your policy, please let MUTUAIDE know by calling +33 (0)1 45 16 85 42 or by writing to voyage@mutuaide.fr for the Assistance cover listed below:

- ✓ Repatriation or medical transport
- ✓ Extended stay
- ✓ Hotel costs
- ✓ Repatriation of remains
- ✓ Medical expenses outside country of residence
- ✓ To send an urgent message

If you are not satisfied with the answer you receive, you can write to:

MUTUAIDE
CUSTOMER QUALITY DEPARTMENT
126, rue de la Piazza
93196 NOISY LE GRAND CEDEX FRANCE

MUTUAIDE undertakes to acknowledge receipt of your letter within ten working days. It will be processed within a maximum of two months.

If the disagreement continues, you may refer the matter for Insurance Mediation by writing to:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09 FRANCE

2. If you disagree or are dissatisfied with the implementation of your policy, please let GRITCHEN AFFINITY know by writing to Service réclamations 27 rue Charles Durand 18000 BOURGES France or by e-mail: reclamations@gritchen.fr for the insurance coverage listed below:

- ✓ Cancellation
- ✓ Interruption
- ✓ Late arrival
- ✓ Replacement vehicle
- ✓ Forgotten item

If you are not satisfied with the answer you receive, you can write to:

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20296
94368 Bry sur Marne Cedex FRANCE

MUTUAIDE undertakes to acknowledge receipt of your letter within ten working days. It will be processed within a maximum of two months.

If the disagreement continues, you may refer the matter for Insurance Mediation by writing to:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09 FRANCE

Insurance Mediation is not competent to deal with policies taken out to cover professional risks

DATA COLLECTION

The Insured hereby acknowledges being informed that the Insurer processes their personal data in accordance with regulations relating to the protection of personal data in effect and that, moreover:

- answers to the questions asked are obligatory and that in the event of false declarations or omissions, the consequences for the Insured may be that the policy taken out is invalid (Article L 113-8 of the French Insurance Code) or that the indemnities are lower (Article L 113-9 of the French Insurance Code),

The processing of personal data is necessary for acceptance and execution of the Insured's policy and cover, the management of commercial and contractual relationships and the performance of legal, regulatory or administrative provisions in effect.

The data collected and processed are kept for the period necessary for execution of the policy or legal obligation. These data are then archived in accordance with the timeframes specified by the provisions relating to time limits.

The recipients of the Insured's personal data are, within the limits of their remit, the services of the Insurer in charge of the signature, management and execution of the Insurance Policy and cover, its delegates, agents, partners, sub-contractors and reinsurers, within the framework of their duties.

These data can also be sent, where necessary, to professional bodies as well as to all persons involved in the policy such as lawyers, experts, court officials

and ministerial officers, trustees, guardians or investigators.

Information concerning the Insured may also be transmitted to the Underwriter, as well as to all persons accredited as Authorised Third Parties (courts, arbitrators, mediators, relevant ministries, supervisory and regulatory authorities and all public bodies authorised to receive them, as well as departments in charge of checks such as statutory auditors, auditors and departments in charge of internal checks).

In its capacity as a financial organisation, the Insurer is subject to the legal obligations resulting mainly from the French Monetary and Financial Code with regard to money laundering and against the financing of terrorism and, as such it monitors policies, which could result in the drafting of a declaration of suspicion or a measure of freezing of assets.

Data and documents concerning the Insured are kept for a period of five (5) years from the end of the policy or termination of the relationship.

- The Insured's personal information may also be used within the context of data processing to combat insurance fraud, which may lead, if applicable, to registration on a list of persons presenting a risk of fraud.

This registration could have the effect of extending verification of the Insured's claim, or even the reduction or refusal of the benefit of a right, benefit, policy or service offered.

In this context, personal data concerning the Insured (or concerning persons or parties with an interest in the policy) may be processed by any authorised person working within the entities of the Insurer Group in the context of the combatting fraud. These data may also be intended for authorised personnel of organisations directly concerned by fraud (other insurance organisations or intermediaries; judicial authorities, mediators, arbitrators, court officials, ministerial officers; third party organisations authorised by a legal provision and, where applicable, victims of acts of fraud or their representatives).

In the event of a fraud alert, the data are kept for a maximum of six (6) months to qualify the alert and then deleted, unless the alert appears to be meaningful. In the event of a meaningful alert, the data are kept for up to five (5) years from when the fraud file is closed, or until the end of the legal proceedings and the applicable limitation periods.

The data of people registered on a list of suspected frauds are deleted after five years from being registered on this list.

- In its capacity as Insurer, it is entitled to process data relating to violations, convictions and safety measures, either when the policy is taken out, or during the period of execution, or within the context of managing any litigation.

- Personal data may be used by the Insurer for its processing operations with the purpose of research and development to improve the quality or relevance of its future insurance or assistance products and service offers.

- The Insured's personal data may be accessible to some of the Insurer's employees or service providers established in countries outside of the European Union.

- Upon proof of identity, the Insured has a right of access, rectification, deletion and opposition concerning the data processed. The Insured also has the right to ask to limit the use of their data when no longer necessary, or to recover, in a structured format, the data that they provided when necessary for the policy or when they consented to the use of those data.

The Insured has the right to provide instructions on what should be done with his personal data upon their death. These instructions, whether general or specific, concern the storage, removal and communication of the Insured's data after their death.

These rights can be exercised with the Data Protection Representative for the Protection of the Insured's Data:

- by email: to DRPO@MUTUAIDE.fr

or

- by post: in writing to the following address:
Data Protection Representative –
MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la
Piazza – 93196 Noisy le Grand, France.

If the Insured makes a request to the Data Protection Representative that does not conclude satisfactorily, the Insured may contact the CNIL (French Data Protection Agency)

SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE is subrogated, for the amount of the indemnities paid and the services provided by it, in the rights and actions of the Insured, against any person responsible for the facts that justified its involvement. When the services provided in execution of the agreement are fully or partially covered by another company or institution,

MUTUAIDE ASSISTANCE is subrogated in the rights and actions of the Insured against that company or institution.

TIME LIMITS

In application of Article L 114-1 of the French Insurance Code, actions resulting from this policy must be brought within two years of the event giving rise to it. That period is extended to ten years for death cover, when beneficiaries must act within a maximum of thirty years after that event.

However, this time limit only runs:

- in the event of reluctance, omission, false or inaccurate statement on the risk incurred, from the day that the Insurer became aware of it;
- in the event of a loss, from the day that the concerned parties became aware of it, provided they can demonstrate that they were unaware of it until then.

When the action of the Insured against the Insurer is due to the recourse of a third party, this time limit only starts from the day upon which the third party brought legal proceedings against the Insured or was indemnified by the Insured.

This time limit may be interrupted, in accordance with Article L 114-2 of the French Insurance Code, by one of the following ordinary causes of interruption:

- recognition by the debtor of the right of the party against whom the time limit was reached (Article 2240 of the French Civil Code);
- legal action, even in summary proceedings, until termination of the proceedings. The same applies when it is brought before a court that does not have jurisdiction or when the act of referral to the court is nullified by the effect of a procedural defect (Articles 2241 and 2242 of the French Civil Code). The interruption is void if the petitioner withdraws the request or allows the procedure to expire, or if the petitioner's request is definitively rejected (Article 2243 of the French Civil Code);
- a protective measure taken in application of the Code of Civil Enforcement Procedures or an act of forced execution (Article 2244 of the French Civil Code).

You are reminded that:

Notification made to one of the joint debtors in respect of legal proceedings or an act of forced execution, or recognition by the debtor of the right of the party against whom the time limit had expired, interrupts the time limit against all the others, even against their heirs.

However, notification to one of the heirs of a joint debtor or the recognition of this heir does not interrupt the time limit with regard to the other joint heirs, even in the event of a mortgage claim, if the obligation is divisible. This notification or recognition only interrupts the time limit in respect of the other co-debtors, for the part owed by that heir.

To interrupt the time limit period in its entirety in respect of the other co-debtors, all the heirs of the deceased debtor must be notified, or to all the heirs must be acknowledged as such (Article 2245 of the French Civil Code).

Notification made to the principal debtor or their acknowledgment shall interrupt the time limit against the guarantor (Article 2246 of the Civil Code).

The time frames can also be interrupted by:

- The appointment of an adjuster following a claim;
- Sending a registered letter with acknowledgment of receipt (sent by the Insurer to the Insured regarding the action for payment of the premium and sent by the Insured to the Insurer regarding settlement of the claim indemnity).

SETTLEMENT OF DISPUTES

Any differences arising between the Insurer and the Insured relating to the determination and payment of benefits will be submitted by the first party to take action, failing amicable resolution, to the competent court at the domicile of the Insured, in accordance with the provisions of Article R 114-1 of the French Insurance Code.

FALSE DECLARATIONS

When they change the subject of the risk or reduce our opinion of it:

- **Any reluctance or intentionally false declaration on your part will render the policy null and void. We shall retain any premiums paid and we shall be entitled to demand payment of any premiums due, as provided for in Article L 113.8 of the French Insurance Code.**
- **Any omission or inaccurate declaration by you for which bad faith is not established will result in the termination of the policy ten days after the notification is sent to you by registered letter and/or the application of the reduction in indemnities of the French Insurance Code, as set out in Article L 113.9.**

REGULATORY AUTHORITY

The authority responsible for overseeing MUTUAIDE ASSISTANCE is l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9, FRANCE.

Maatschappij: Mutuaide Assistance, Erkenning nr. 4021137 – Erkende verzekeringsonderneming in Frankrijk waarop het Franse Wetboek van verzekeringen van toepassing is

Product: VERZEKERING CAMPEZ COUVER

Dit informatiedocument bevat een samenvatting van de belangrijkste dekkingen en uitsluitingen van het product. Hierin wordt geen rekening gehouden met uw specifieke behoeften en vragen. U vindt de volledige informatie over dit product in de precontractuele en contractuele documentatie.

Welk soort verzekering is dit?

Een Reisverzekering is bedoeld als dekking voor schade die de verzekerde lijdt voor en tijdens de reis alsmede voor de kosten die voor zijn of haar rekening zijn gebleven. Het product "Campez couvert" omvat de dekkingen bij annulering van de reis, verlate aankomst, afbreking van het verblijf, vergeten persoonlijke spullen en een vergoeding voor een vervangend voertuig.



Wat is verzekerd?

Voor de verzekeringsdekkingen gelden verschillende maximumvergoedingen die in de overeenkomst staan vermeld.

Systematisch voorziene verzekeringsdekkingen:

-  Kosten van annulering van de reis tot € 5.000 per persoon en € 30.000 per gebeurtenis.
Covid-uitbreiding
-  Wijzigingskosten: Vergoeding van de kosten in verband met de wijziging van de datums van het verblijf. Tot € 2.000 per persoon en € 10.000 per gebeurtenis volgens de voorwaarden van de overeenkomst.
-  Verlate aankomst
Vergoeding van de niet-gebruikte dagen in de accommodatie tot € 4.000 per accommodatie of staanplaats met een maximum van € 25.000 per gebeurtenis.
-  Kosten van afbreken verblijf
Vergoeding van de kosten van het verblijf die al betaald zijn alsmede de niet-gebruikte diensten bij het verblijf, waaronder ook de eventuele reinigingskosten van de accommodatie bij een vervroegde terugkeer, tot € 4.000 per persoon en met een maximum van € 25.000 per gebeurtenis.
-  Vervangend voertuig
Vergoeding van een soortgelijk vervangend voertuig als het niet-rijdende of verdwenen voertuig als gevolg van pech, een ongeval met materiële schade of diefstal tijdens het verblijf, voor een duur van max. 3 opeenvolgende dagen.
-  Vergeten persoonlijke spullen in de accommodatie
Vergoeding van de kosten van het opsturen van vergeten persoonlijke spullen in de accommodatie tot maximaal € 150 per verzending.



Wat is niet verzekerd?

-  Annuleringen vanwege persoonlijke redenen.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

Belangrijkste uitsluitingen:

-  De gevolgen en/of gebeurtenissen in verband met staking, een aanslag of een terroristische daad.
-  Opzettelijk onrechtmatig handelen van de verzekerde.
-  Ziektes en ongevallen die al een eerste keer zijn vastgesteld of waarvoor een behandeling of ziekenhuisopname tussen het boeken van de reis en de sluiting van de overeenkomst nodig is.
-  Zwangerschapscomplicaties na de 6^e maand.
-  Het in gebreke blijven van de organisator van het verblijf of de luchtvaart- of spoorwegmaatschappij.

Belangrijkste beperkingen:

-  Een bedrag zoals aangegeven in de overeenkomst kan voor rekening van de verzekerde blijven (eigen risico) voor de dekking annuleringskosten.
-  De dekkingen verlate aankomst en afbreken van verblijf zijn na een termijn van een dag van toepassing.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ De gesloten verzekeringsdekkingen zijn wereldwijd van toepassing.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Indien u zich niet aan uw verplichtingen houdt, is de verzekeringsovereenkomst niet geldig en/of is er geen dekking.

Bij het sluiten van de overeenkomst:

- De premie (of een deel van de premie) zoals vermeld in de overeenkomst, betalen.
- Elke schade waarvoor de dekking in werking kan worden gesteld melden binnen de gestelde voorwaarden en termijnen en alle documenten bijvoegen die nodig zijn om de verzekeringsschade te beoordelen.
- Melding doen van eventuele volledige of gedeeltelijke gesloten dekkingen voor dezelfde risico's bij andere verzekeraars alsmede van alle vergoedingen die de verzekerde voor de betreffende verzekeringsschade ontvangt.
- Bij diefstal: aangifte doen bij de bevoegde autoriteiten en het originele aangiftebewijs verstrekken.



Wanneer en hoe betaal ik?

De premie dient bij de sluiting van de overeenkomst te worden voldaan aan de verzekeraar of zijn vertegenwoordiger. De betalingen kunnen worden gedaan per creditcard, cheque, postwissel of overboeking.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

Begin van de dekking

De dekking "Reisannulering" vangt aan op de dag van sluiting van de overeenkomst.
Alle andere dekkingen vangen aan op de dag van vertrek voor de reis.

Einde van de dekking

De dekking "Reisannulering" eindigt op de dag van vertrek voor de reis.
Alle andere dekkingen eindigen op de laatste dag van de reis, met een maximumduur van 90 opeenvolgende dagen.



Hoe zeg ik mijn contract op?

Omdat het een tijdelijke overeenkomst is, kan deze niet worden opgezegd.
De overeenkomst eindigt uiterlijk na verloop van de reis.

MUTUAIDE ASSISTANCE.

8/14 avenue des Frères Lumière, 94368 Bry-sur-Marne Cedex, Frankrijk.

Naamloze vennootschap met een volgestort kapitaal ad € 12.558.240

Op deze onderneming is het Franse Wetboek van verzekeringen van toepassing.

Handelsregister: 383 974 086 Créteil.

Btw-nummer: FR 31 3 974 086 000 19.

Campez Couvert

by **gritchen**
SMART INSURANCE SOLUTIONS**CAMPEZ COUVERT
UITBREIDING EPIDEMIE****ALGEMENE VERZEKERINGSVOORWAARDEN**

Verzekeringcontract nr. 7815

Collectief verzekeringcontract met facultatieve individuele aansluitingen, afgesloten via

Gritchen Affinity, behorende makelaar – vereenvoudigde naamloze vennootschap met een bedrijfskapitaal van 10.260 euro, ingeschreven in het handels- en bedrijvenregister van Bourges onder het nr. 529 150 542, hoofdzetel gevestigd in 27, rue Charles Durand - 18000 Bourges - btw nr.: FR78529150542 - Verzekeringsmaatschappij zonder verplichting tot exclusiviteit (lijst met de partner verzekeringmaatschappijen op verzoek verkrijgbaar) onderworpen aan de controle van de ACPR, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (Franse controledienst voor bedrijfseconomisch toezicht en geschillenbeslechting), 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 en ingeschreven bij het ORIAS in de categorie verzekeringmakelaars onder het nr. 11061317 (www.orias.fr) - Professionele burgerlijke aansprakelijkheid en financiële waarborg conform de artikels L 512-6 en L 512-7 van het wetboek Verzekeringen - Filiaal van de maatschappij GROUPE GRITCHEN ASSURANCES HOLDING, vereenvoudigde naamloze vennootschap met een kapitaal van 2.312.218,80 euro.

Bij de MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. NV met een kapitaal van € 12 558 240 – Bedrijf geregeld door de wetgeving verzekeringen - Onderworpen aan de controle door de Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 HR Bobigny – btw FR 31 383 974 086.

Deze algemene voorwaarden beschrijven de voorwaarden voor de toepassing van de waarborgen door MUTUAIDE ASSISTANCE aan de leden begunstigden van het collectieve contract

Als de waarborgen van de verzekering in het geding zijn, moet de verzekerde:

- Gritchen Affinity schriftelijk op de hoogte brengen van alle schadegevallen die binnen de **10 werkdagen** moeten worden vergoed (termijn wordt in geval van diefstal teruggebracht tot twee werkdagen).

Deze termijnen lopen vanaf het moment dat de verzekerde kennis neemt van het schadegeval dat de waarborg zal activeren.

Na afloop van deze termijn vervalt het recht op schadevergoeding van de verzekerde als de vertraging schade voor de maatschappij heeft veroorzaakt.

- Gritchen Affinity op eigen initiatief de waarborgen aangeven die bij andere verzekeraars in verband met hetzelfde risico zijn afgesloten

www

Voor een moderne en snelle afhandeling van uw vraag om annulering, onderbreking, late aankomst, vervangwagen of vergeten voorwerpen

gaat u naar de website:

www.declare.fr

U kunt ons uw bewijsstukken doorgeven en het verloop van uw dossier volgen.



Voor een traditionele afhandeling van uw schadegevallen annulering, afbreking, late aankomst, vervangwagen of vergeten voorwerpen

Via e-mail: sinistres@campez-couvert.com

of

Via de post:

**Gritchen Affinity
Sinistre –Campez couvert
27 Rue Charles Durand – CS70139
18021 Bourges Cedex**

TABEL BEDRAGEN WAARBORGEN

WAARBORGEN	BEDRAGEN
ANNULERINGSKOSTEN	Volgens de voorwaarden van de lijst met annuleringskosten Max; € 5 000 per persoon en € 30 000 per gebeurtenis Zonder eigen risico voor medische redenen Eigen risico andere redenen: € 15 per locatie zonder speciale vermelding
WIJZIGINGSKOSTEN	Max; € 2 000 per persoon en € 10 000 per gebeurtenis
LATE AANKOMST	Terugbetaling van de niet gebruikte diensten pro rata temporis van het huurobject met een maximum van € 4000 per huurobject of standplaats en maximaal € 25 000 per gebeurtenis Eigen risico 1 dag
KOSTEN DOOR AFBREKING VAN HET VERBLIJF	Terugbetaling van de niet gebruikte diensten pro rata temporis, inclusief eventuele schoonmaakkosten van het huurobject in geval van voortijdige terugkeer Maximaal € 4 000 per persoon en € 25 000 per gebeurtenis Eigen risico 1 dag

<p>VERVANGWAGEN Als gevolg van pech, een materieel ongeval of diefstal gedurende het verblijf.</p>	<p>Betaling van een vervangwagen van een categorie die gelijkwaardig is aan de onbruikbare wagen gedurende maximaal 3 opeenvolgende dagen</p>
<p>PERSOONLIJK VOORWERP VERGETEN IN HET HUUROBJECT Vergoeding van de verzendkosten van een persoonlijk voorwerp dat in het huurobject is vergeten</p>	<p>€ 150/dossier Max. 1 voorwerp/huurobject</p>
<p>BIJSTAND</p> <ul style="list-style-type: none"> › Telefonisch advies voor en tijdens het verblijf (A) › Medische repatriëring (ook in geval van een epidemie of pandemie) (B) › Terugreis onmogelijk (C) › Hotelkosten als gevolg van een quarantaine (D) › Hotelkosten als gevolg van de annulering van de vlucht vanwege een epidemie of pandemie (E) › Medische kosten in het buitenland als gevolg van COVID, ook in geval van een epidemie of pandemie (F) › Eigen risico (F1) › Betaling van een forfaitair bedrag van een lokaal telefoongesprek (G) › Psychologische ondersteuning door verplichte quarantaine (H) › Reservekoffer (I) 	<p>(A) 3 telefoontjes (B) Werkelijke kosten</p> <p>(C) Max € 1 000 per persoon en max. € 50 000 per groep + hotelkosten € 80 per nacht / Max 14 nachten</p> <p>(D) Hotelkosten € 80 per nacht / Max 14 nachten</p> <p>(E) Hotelkosten € 80 per nacht / Max 14 nachten</p> <p>(F) € 30000 per persoon (F1) € 160 per persoon</p> <p>(G) Tot € 80</p> <p>(H) 6 sessies per gebeurtenis</p> <p>(I) Max € 100 per persoon en max € 350 per gezin</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Huishoudhulp (a) ✓ Levering van boodschappen (b) ✓ Psychologische ondersteuning na thuiskomst (c) 	<p>(a) 15 uur, verdeeld over 4 weken</p> <p>(b) max 15 dagen en 1 levering per week</p> <p>(c) 6 sessies per gebeurtenis</p>
<p>DIERENARTSKOSTEN EN ASSISTENTIE HOND KAT Inclusief: - Advies en alarmering van de bevoegde instanties in geval van weglopen/verdwijning - Kosten van het ophalen - Kosten rabies screening (verdwijning in het buitenland)</p>	<p>Max. 2 dierenarts consulten per verblijf</p> <p>Maximale tussenkomst: € 250 voor alle waarborgen m.b.t. Verzorgings- en assistentiekosten.</p>

INGANGSDATUM	VERVALDATUM WAARBORGEN
<u>Annulering</u> : de dag dat dit contract wordt afgesloten	<u>Annulering</u> : de dag dat het verblijf begint
<u>Vergeeten voorwerpen</u> : de dag van vertrek van de verblijfplaats	<u>Vergeeten voorwerpen</u> : 10 dagen na thuiskomst van de verzekerde
<u>Andere waarborgen</u> : de dag van aankomst op de verblijfplaats	<u>Andere waarborgen</u> : de dag van vertrek van de verblijfplaats

Inschrijvingstermijn

De Annuleringswaarborg geldt uitsluiting indien dit contract bij de boeking van het verblijf of voor het begin van de annuleringsstapel wordt afgesloten.

ANNULERINGSKOSTEN

1. WAT GARANDEREN WE?

Binnen de limiet van het bedrag van het verzekerde bedrag dat vermeld is op uw verzekeringsbewijs en de bedragen in de 'Vergoedingentabel', betalen wij de aanbatalingen of alle sommen die de organisator van het verblijf in bewaring heeft, terug met aftrek van het eigen risico dat vermeld is in de vergoedingentabel en die gefactureerd zijn volgens zijn algemene verkoopsvoorwaarden (met uitsluiting van de administratieve kosten, de kosten van visa, de verzekeringspremie en alle belastingen) als u in de hierna voorziene omstandigheden verplicht bent om uw verblijf te annuleren voor het vertrek (de heenweg).

2. IN WELKE SITUATIES KUNT U EEN BEROEP OP ONS DOEN?

We treden op als de verzekerde die de boeking maakte, verplicht is om zijn verblijf te annuleren vanwege een van de gebeurtenissen die hierna worden opgesomd, met uitsluiting van alle andere, waardoor deelname aan het geboekte verblijf onmogelijk wordt:

- **Ernstige ziekte (inclusief ernstige ziekte als gevolg van een epidemie of pandemie), een ernstig lichamenteel ongeval of overlijden van:**

- uzelf, uw levenspartner of echtgenoot, uw bloedverwanten in neergaande of opgaande lijn (alle graden), uw wettelijke

voogd of iedereen die gewoonlijk bij u inwoont,

- uw broers, zussen, inclusief de kinderen van uw levenspartner of echtgenoot van een van uw directe bloedverwanten in opgaande lijn, schoonbroers, schoonzussen, schoonzonen, schoondochters, schoonvaders, schoonmoeders,
- uw zaakwaarnemer die bij de inschrijving is aangeduid, de persoon die bij de inschrijving op dit contract is aangeduid, die tijdens uw reis voor uw minderjarige kinderen zou zorgen, of de gehandicapte persoon die bij u inwoont, op voorwaarde dat hij langer dan 48 uur in het ziekenhuis is opgenomen of overleden

Zijn eveneens gewaarborgd: de gevolgen en restverschijnselen van een ernstig lichamenteel ongeval of de verslechtering van een ernstige ziekte, als het ongeval of de ziekte voor de boeking van het verblijf zijn vastgesteld. In dat geval moet u bewijzen dat de gevolgen, restverschijnselen of verslechtering na uw boeking zijn voorgevallen.

- **Overlijden van uw oom, tante, neven en nichten.**

- **Weigering om in te stappen op de luchthaven, in het treinstation, busstation of haven van vertrek als gevolg van een temperatuuroptname die georganiseerd is door de gezondheidsautoriteiten in het land van vertrek of het transportbedrijf waar u mee reist.**

(U moet ons een bewijsstuk doorgeven dat opgesteld is door het transportbedrijf dat u geweigerd heeft, of door de gezondheidsautoriteiten van het land van vertrek; als dit bewijs ontbreekt, is vergoeding niet mogelijk).

• **Niet ingeënt tegen Covid 19**

- ✓ als het land van bestemming op het moment dat u dit contract afsluit geen inenting tegen Covid 19 op hun grondgebied verplichtte, maar dat wel verplicht op het moment dat u vertrekt:
- ✓ en als u geen tijd meer hebt om u te laten inenten zodat u op reis kunt gaan,
- ✓ of als u zich niet kunt laten inenten vanwege een medische contra-indicatie voor inenting.

• **Zwangerschapscomplicaties tot de 32e week:**

- ✓ die leiden tot de totale opschorting van professionele en andere activiteiten of
- ✓ als de aard van de reis niet compatibel is met de zwangerschap, mits u op het moment van inschrijving niet op de hoogte was van uw toestand.

Contra-indicatie inenting, gevolg van de inenting of medische onmogelijkheid om een preventieve behandeling te volgen die nodig is voor de bestemming die u voor uw verblijf gekozen hebt

- **Onmogelijkheid om tijdens de verblijfsperiode op de plaats van het verzekerd verblijf een dialyse te krijgen** die noodzakelijk is om uw gezondheid te behouden, mits voorlegging van het bewijs van een aanvraag bij het plaatselijke bevoegde centrum voor uw inschrijving op het verblijf.

U moet de realiteit van de situatie die recht geeft op onze prestaties bewijzen, we behouden ons verder het recht voor om op advies van onze artsen uw aanvraag te weigeren als de doorgegeven inlichtingen de feiten niet bewijzen.

- **Economisch ontslag** van uzelf, uw levenspartner of echtgenoot, mits de procedure niet begonnen was op de dag dat dit contract werd afgesloten of u er niet van op de

hoogte was op het moment dat het contract werd afgesloten

• **Oproep voor een rechtbank, alleen in de volgende gevallen:**

- als jurylid of getuige voor het Assisenhof,
- Aanstelling als deskundige,

Mits u opgeroepen wordt voor een datum die in de verblijfsperiode valt.

- **Oproep in verband met de adoptie van een kind** mits u wordt opgeroepen voor een datum die in de verblijfsperiode valt en dat de oproeping niet bekend was op het moment dat het contract werd afgesloten.

Oproep voor een herexamen in het hoger onderwijs, uitsluitend als gevolg van een gefaald examen dat niet bekend was op het moment van de boeking of de afsluiting van het contract, en mits dit examen plaatsvindt tijdens het verzekerde verblijf.

- **Oproep voor een orgaantransplantatie** van uzelf, uw levenspartner of echtgenoot of een van uw eerstegraads bloedverwanten in opgaande of neergaande lijn.

- **Diefstal of ernstige beschadiging van uw caravan of camper** die u nodig hebt voor het geboekte verblijf, niet bekend op het moment dat het verzekeringscontract werd afgesloten en die uw oorspronkelijk voorzien verblijf onmogelijk maakt.

- **Ernstige schade door brand, ontploffing, waterschade of veroorzaakt door natuurgeweld** aan uw bedrijfsgebouwen of woning en die uw aanwezigheid vereist om de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen te nemen.

- **Diefstal uit uw bedrijfsgebouwen of woning** die uw aanwezigheid noodzakelijk maakt op de dag van vertrek, mits de diefstal minder dan 48 uur voor het begin van het verblijf plaatsvond.

- **Ernstige schade aan uw voertuig die minder van 96 uren voor de 1e dag van het verblijf plaatsvond** en voor zover het voertuig niet meer bruikbaar is en niet gebruikt kan worden om naar uw verblijfplaats te gaan.

- **Belemmering om naar de plaats van verblijf te gaan** via de weg, het spoor, per vliegtuig, zeeweg op de dag dat het verblijf begint, vanwege:
 - Versperringen die opgelegd zijn door de overheid of een plaatselijke overheid,
 - overstromingen of natuurlijkverschijnselen die het verkeer belemmeren, bewezen door de bevoegde autoriteit,
 - verkeersongeval tijdens de heenreis naar de voorziene verblijfplaats te reizen en waarvan de schade het voertuig onbruikbaar maakt, bewezen door het verslag van de deskundige.
- **Het verkrijgen van een baan als werknemer** voor een periode van **meer dan 6 maanden**, die aanvangt voor of tijdens de data die voorzien waren voor het verblijf, als u op de dag van inschrijving op uw verblijf officieel ingeschreven bent als werkzoekende (een bewijs van aansluiting wordt gevraagd) en mits het niet gaat om de verlenging of hernieuwing van een contract, of een opdracht van een uitzendkantoor.
- **Uw scheiding of de verbreking van uw samenlevingscontract** mits de procedure na boeking van het verblijf is aanhangig gemaakt bij de rechtbank en mits voorlegging van een officieel document.
25% Eigen risico van het bedrag van het schadegeval met een minimum van 15 euro
- **Diefstal van uw identiteitskaart, uw rijbewijs of uw paspoort** binnen de 5 werkdagen voor uw vertrek waardoor u niet kunt voldoen aan uw verplichtingen in geval van controle door de bevoegde autoriteiten om naar de plaats van uw verblijf te reizen.
25% Eigen risico van het bedrag van het schadegeval met een minimum van 15 euro
- **Schrapping of wijziging van de data van uw betaalde vakantiedagen of die van uw wettelijke of feitelijke echtgenoot, opgelegd door uw werkgever** voor legitieme redenen of uitzonderlijke omstandigheden en door hem officieel schriftelijk toegekend voor de inschrijving op het verblijf, dit document van de werkgever is vereist. **Deze waarborg geldt niet voor ondernemers, vrije beroepen, free lancers, ambachtslieden en podiumkunstenars. Deze waarborg geldt evenmin in geval u van werk verandert.**
25% Eigen risico van het bedrag van het schadegeval met een minimum van 15 euro
- **Verandering van werk die een verhuis noodzakelijk maakt**, opgelegd door de bedrijfsleiding, niet door uzelf aangevraagd en mits de verandering niet bekend was op het moment dat het contract werd afgesloten. Deze waarborg wordt toegekend aan werknemers, met uitsluiting van beoefenaars van vrije beroepen, directeurs, wettelijke vertegenwoordigers van bedrijven, free lancers, ambachtslieden en podiumkunstenars.
25% Eigen risico van het bedrag van het schadegeval met een minimum van 15 euro
- **Weigering van een visum door de overheid van het land van bestemming** mits de overheid van hetzelfde land niet eerder een aanvraag weigerde. Een bewijs van de ambassade is vereist.
- **Een ziekte die een psychologische of psychotherapeutische behandeling vereist, inclusief een depressie** van uzelf, uw levenspartner of echtgenoot, uw directe bloedverwanten in neergaande lijn en die op het moment dat het verblijf wordt geannuleerd een **ziekenhuisopname van minimaal 3 dagen** noodzakelijk maakte.
 - **Annulering van een of meer personen die u begeleiden (maximaal 9 personen)** die tegelijk met u zijn ingeschreven en door hetzelfde contract gedekt worden, als de annulering door een van de onderstaande oorzaken plaatsvindt. Als de verzekerde deelnemers het verblijf wensen uit te voeren zonder de persoon/personen die hun verblijf wegens een gegarandeerde reden annuleren, betalen wij pro rata het deel van het verblijf tussen het oorspronkelijk voorziene aantal personen en het werkelijke aantal personen terug.

3. UITBREIDING WIJZIGINGSKOSTEN

Als de data van uw verblijf als gevolg van een hierboven opgesomde reden veranderen, betalen we u de kosten terug die veroorzaakt zijn door het verzetten van de data van het gewaarborgde verblijf die contractueel voorzien zijn in de verkoopvoorwaarden,

Het bedrag van deze schadevergoeding kan in geen geval hoger zijn dan het bedrag van de annuleringskosten die opeisbaar zijn op de datum dat de gebeurtenis die de wijziging veroorzaakte plaatsvond.

Waarborgen annulering en wijziging zijn niet cumuleerbaar

4. WAT WIJ UITSLUITEN

De waarborg Annulering dekt niet de onmogelijkheid om te vertrekken in verband met de sluiting van de grenzen, de materiële organisatie, de toestand van het logies of de veiligheid op de bestemming.

Naast de uitsluitingen in de rubriek "DE ALGEMENE UITSLUITINGEN DIE VOOR AL ONZE WAARBORGEN GELDEN" zijn eveneens uitgesloten:

- een gebeurtenis, ziekte of ongeval dat eerder is vastgesteld, een terugval, een verslechtering of een ziekenhuisopname tussen de aankoopdatum van de reis en de datum dat het verzekeringscontract werd afgesloten,
- Alle omstandigheden die slechts het gewone genot schaden,
- Zwangerschap en in alle gevallen vrijwillige zwangerschapsonderbreking, bevalling, in vitro fertilisatie en de gevolgen ervan, en de complicaties die te wijten zijn aan een zwangerschap van meer dan 32 weken,
- vergeten inenting,
- Tekortkomingen op alle gebied, inclusief financieel, van de vervoerder waardoor hij zijn contractuele verplichtingen niet kan naleven,
- Gebrek aan, of te veel sneeuwval,
- Alle medische gebeurtenissen van psychische, psychologische of psychiatrische aard die niet leiden tot een ziekenhuisopname van meer dan 3 opeenvolgende dagen, na de afsluiting van dit contract,
- vervuiling, de plaatselijke toestand van de volksgezondheid, natuurrampen die het onderwerp zijn van de procedure bedoeld door wet nr. 82.600. van 13 juli 1982 en hun gevolgen, meteorologische of klimatologische gebeurtenissen,

- de gevolgen van strafprocedures waarvan u het onderwerp bent,
- alle andere gebeurtenissen die plaatsvonden tussen de datum dat het verzekeringscontract is afgesloten en de vertrekdatum van uw verblijf
- alle gebeurtenissen die plaatsvonden tussen de datum van inschrijving op het verblijf en de datum dat het verzekeringscontract werd afgesloten.
- De afwezigheid van toeval,
- van een bewuste daad en/of daad die bestraft wordt door de wet, de gevolgen van alcoholische toestanden en drugsgebruik, alle verdovende middelen die in het wetboek volksgezondheid zijn vermeld, geneesmiddelen en behandelingen die niet door een arts zijn voorgeschreven,
- vanwege het simpele feit dat de geografische bestemming van het verblijf wordt afgeraden door het ministerie van Buitenlandse Zaken van het land van de verzekerde,
- nalatigheid door u,
- alle gebeurtenissen waarvan de verantwoordelijkheid of vergoeding op grond van de geldende toerismewetgeving onder de verantwoordelijkheid van de organisator van het verblijf kan vallen,
- het niet voorleggen, om welke reden dan ook, van documenten die onmisbaar zijn voor het verblijf, zoals een paspoort, rijbewijs, identiteitskaart, visa, vervoersbewijzen, een inentingsbewijs, behalve in geval van diefstal minder dan 48 uur voor het vertrek

5. WELKE BEDRAGEN BETALEN WIJ?

Wij vergoeden het bedrag van de annuleringskosten die gemaakt zijn op de dag dat de gebeurtenis die mogelijk gedekt wordt door de waarborg, conform de algemene verkoopvoorwaarden van de organisator van het verblijf, met een maximum en een eigen risico dat in de vergoedingentabel staan vermeld.

De schadevergoeding kan in geen geval hoger zijn dan het bedrag van het verzekerde verblijf dat op het verzekeringsattest vermeld is.

De verzekeringspremie wordt nooit terugbetaald.

6. BINNEN WELKE TERMIJN MOET U HET SCHADEGEVAL AANGEVEN?

1/ *Medische reden:* u moet het schadegeval aangeven **zodra het gebeurd is en door een bevoegde medische autoriteit laten vaststellen dat de ernst van uw gezondheidstoestand een contra-indicatie van uw verblijf is.**

Als uw annulering na deze contra-indicatie van het verblijf valt, beperkt de terugbetaling zich tot de annuleringskosten die van toepassing zijn op de datum van de contra-indicatie (berekend in functie van de tabel van de organisator van het verblijf).

Voor alle andere redenen om te annuleren: u moet het schadegeval aangeven zodra u op de hoogte bent van de gebeurtenis die tot schadevergoeding zou kunnen leiden. Als u het verblijf na deze datum annuleert, beperkt de terugbetaling zich tot de annuleringskosten die gelden op de datum van de gebeurtenis (berekend in functie van de tabel van de organisator van het verblijf).

2/ Als het schadegeval ons anderzijds niet direct door het reisagentschap of de organisator wordt aangegeven, moet u ons binnen 5 werkdagen na de gebeurtenis die tot schadevergoeding zou kunnen leiden, op de hoogte brengen.

7. WELKE VERPLICHTINGEN HEBT U BIJ EEN SCHADEGEVAL?

Uw aangifte moet vergezeld gaan van:

- in geval van ziekte of ongeval, een medisch attest dat de oorzaak, de aard, de ernst en de voorzienbare gevolgen van de ziekte of het ongeval nauwkeurig beschrijft,
- in geval van overlijden, een overlijdensakte en een uittreksel van de burgerlijke stand,
- in de andere gevallen, alle bewijsstukken.

U moet ons de documenten en medische informatie die noodzakelijk zijn om uw dossier samen te stellen doorgeven met de voorgedrukte envelop op naam van de raadgevende arts die wij u na ontvangst van de aangifte van het schadegeval zullen toesturen, en de medische vragenlijst die u door uw arts moet laten invullen. Als u deze documenten of inlichtingen niet hebt, moet u ze door uw arts laten doorgeven en ze naar ons verzenden met de hierboven bedoelde voorgedrukte envelop.

U moet ons ook alle inlichtingen of documenten doorgeven die gevraagd zullen worden om de reden van uw annulering te bewijzen (deze aanvullende documenten moeten met de voorgedrukte envelop op naam van de raadgevende arts worden doorgegeven), en met name:

- Alle kopieën van recepten voor medicijnen, analyses of onderzoeken en alle documenten die hun toediening of uitvoering bewijzen, en met name de medische verklaringen met, voor voorgeschreven geneesmiddelen, een kopie van de overeenkomstige vignetten,
- Afrekeningen van de ziektekostenverzekeraar of gelijkaardige instanties in verband met de terugbetaling van behandelingskosten en de betaling van ziekte-uitkeringen,
- het originele betaalde factuur van het bedrag dat u aan de organisator van het verblijf moet storten of dat hij bewaart,
- Het polisnummer,
- het boekingsformulier dat afgegeven is door het reisagentschap of de organisator,
- Bij ongevallen moet u de oorzaken en de omstandigheden ervan nauwkeurig beschrijven en ons de naam en het adres van de verantwoordelijken doorgeven en ook dat van de getuigen als er zijn..
- Als het instappen geweigerd wordt: een bewijsstuk dat opgesteld is door het transportbedrijf dat u geweigerd heeft, of door de gezondheidsautoriteiten; als dit bewijs ontbreekt, is terugbetaling niet mogelijk).
- En alle andere noodzakelijke documenten.

Bovendien wordt uitdrukkelijk overeengekomen dat u vooraf het principe van een controle door onze raadgevende arts aanvaardt. Als u zich dus zonder legitieme reden verzet, verliest u het recht op de waarborg.

LATE AANKOMST

1. WAT GARANDEREN WE?

We garanderen u de terugbetaling pro rata temporis van de niet gebruikte periode wegens een vertraging van **meer dan 24u** bij het betrekken van de gehuurde staanplaats of accommodatie die het onderwerp van het verzekerde verblijf is, als gevolg van een van de gebeurtenissen die in de annuleringsverzekering zijn opgesomd.

Waarborg niet cumuleerbaar met de annuleringswaarborg

2. WELKE VERPLICHTINGEN HEBT U BIJ EEN SCHADEGEVAL?

U moet:

- aan de verzekeraar alle documenten sturen die noodzakelijk zijn voor het afhandelen van uw dossier en aldus de reden en het bedrag van de claim bewijzen.

In alle geval worden u systematisch de gedetailleerde originele facturen van de organisator met de verblijfs- en vervoerskosten gevraagd.

Het dossier kan niet worden afgehandeld als u onze raadgevende arts niet de nodige medische inlichtingen bezorgt.

KOSTEN WEGENS AFBREKING VAN EEN VERBLIJF

1. WAT GARANDEREN WE?

Als u het verblijf dat door dit contract wordt gedekt, moet afbreken, verbinden wij ons ertoe om de niet gebruikte "overnachtingen in de openlucht accommodatie" te vergoeden (met uitsluiting van de administratiekosten, de verzekeringspremie en alle belastingen) en eventuele schoonmaakkosten van het huurobject die u niet van de dienstverlener kunt teruggeisen, de vervanging of de compensatie in het geval dat u verplicht bent om te vertrekken en de standplaats of het verzekerde logies terug te geven als gevolg van:

- **Ernstige ziekte, ernstig ongeval of overlijden** van uzelf, uw echtgenoot of levenspartner, uw bloedverwanten in neergaande of opgaande lijn tot de 2e graad, schoonvaders, schoonmoeders, zussen, broers, schoonbroers, schoonzussen, schoonzoons, schoondochters, uw wettelijke voogd of een persoon die gewoonlijk bij u inwoont, één van u medeverzekerde reisgenoten die bij naam genoemd wordt en in het kader van dit contract verzekerd is.
- **Ernstige ziekte, ernstig ongeval of overlijden** van uw zaakwaarnemer die bij naam genoemd wordt op het moment van de inschrijving, de persoon die tijdens uw verblijf voor uw minderjarige kinderen zorgt, of een gehandicapte persoon waarvan u de wettelijke voogd bent en die bij u inwoont.
- **Ernstige schade door brand, diefstal, ontploffing, waterschade** of veroorzaakt door natuurgeweld aan uw bedrijfsgebouwen of woning en die uw aanwezigheid vereist om de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen te nemen.

2. WAT WIJ UITSLUITEN

Naast de uitsluitingen in de rubriek "De algemene uitsluitingen die voor al onze waarborgen gelden" zijn eveneens de volgende onderbrekingen niet gedekt:

- een esthetische behandeling, een kuur, vrijwillige zwangerschapsonderbreking, in vitro fertilisatie en de gevolgen ervan;
- een psychische of mentale of depressieve aandoening zonder ziekenhuisopname van minder dan 3 dagen;
- epidemieën en pandemieën.

3. WELKE VERPLICHTINGEN HEBT U BIJ EEN SCHADEGEVAL?

U moet:

- aan de verzekeraar alle documenten sturen die noodzakelijk zijn voor de opstelling van uw dossier en aldus de reden en het bedrag van de schadeclaim bewijzen.

In alle geval worden u systematisch de gedetailleerde originele facturen van de organisator met de verblijfskosten en vervoerskosten gevraagd. Het dossier kan niet worden afgehandeld als u onze raadgevende arts niet de nodige medische inlichtingen bezorgt.

VERVANGWAGEN

De waarborg 'vervangwagen' wordt ingeroepen als u tijdens het gewaarborgde verblijf moeilijkheden ondervindt omdat uw voertuig onbruikbaar is door pech, een materieel ongeval of diefstal.

Als het voertuig meer dan 24 uur onbruikbaar is of de reparatie meer dan 8 uur duurt of het gestolen voertuig niet binnen de 48 uur wordt teruggevonden, betalen wij maximaal 3 opeenvolgende dagen en in elk geval uitsluitend zolang het voertuig onbruikbaar is een vervangwagen van een categorie die gelijkwaardig is aan het onbruikbare voertuig.

Gebruiksvoorwaarden:

- de categorie van het vervangvoertuig is gelijkwaardig aan de categorie van het onbruikbare voertuig;
- de vervangwagen moet teruggebracht worden naar het agentschap dat het ter beschikking heeft gesteld;
- u moet voldoen aan de voorwaarden die de autoverhuurmaatschappijen stellen;

WAT WIJ UITSLUITEN

Naast de uitsluitingen in de rubriek "De algemene uitsluitingen die voor al onze waarborgen gelden"

kunnen we ook niet optreden of u schadeloos stellen als het voertuig onbruikbaar is als gevolg van:

- een gebrek aan brandstof en verkeerde brandstof;
- een lekke band;
- het verlies, vergetelheid, diefstal of breuk van sleutels met uitzondering van een gebroken sleutel in de antidiefstalbeveiliging in de stuurinrichting van het voertuig;
- herhaalde defecten van dezelfde aard die veroorzaakt worden doordat het voertuig niet gerepareerd is na een eerste tussenkomst van onze diensten in de maand voor de gebeurtenis;
- problemen en defecten van de airco;
- schade aan de carrosserie die geen immobilisatie van het voertuig veroorzaakt, tenzij contractueel anders is bepaald;
- de gevolgen van de onbruikbaarheid van het voertuig om onderhoud uit te voeren;
- defecten aan alarmsystemen die niet tot de standaarduitrusting behoren.

Onze waarborg sluit de volgende terugbetalingen uit:

- brandstofkosten;
- voorwerpen en persoonlijke eigendommen die in of/en op het voertuig zijn achtergelaten;
- douane- en bewakingskosten, behalve die op voorhand met de helpdesk zijn afgesproken;
- vervoerde goederen en dieren
- kosten van reparaties en wegslepen van voertuigen, reserveonderdelen;
- alle kosten behalve betaling van een vervangwagen binnen de grenzen die voorzien zijn in de vergoedingentabel.

In onze waarborg Vervangwagen worden volgende onbruikbaar geworden voertuigen uitgesloten:

- scooters van minder dan 125 cm³;
- elektrische fietsen, motorfietsen;
- bagagewagens met een totaal toegelaten gewicht van meer dan 750 kg;
- niet standaard gefabriceerde aanhangwagens en alle andere aanhangwagens die niet bestemd zijn voor bagagevervoer; en aanhangwagens voor boten, aanhangwagens voor het voertuigentransport;
- kleine voertuigen met kentekenregistratie die zonder rijbewijs worden bestuurd;
- voertuigen voor betaald personenvervoer zoals een autorijschool, ziekenwagen, taxi, begrafenisvoertuigen, huurwagens;
- voertuigen voor het transport van goederen en dieren.

PERSOONLIJK VOORWERP VERGETEN IN HET HUUROBJECT

1. WAT GARANDEREN WE?

Op voorlegging van de originele factuur voor de verzending van het vergeten voorwerp en binnen de grenzen van het maximale bedrag in de tabel met gewaarborgde bedragen, worden de verzendkosten van het vergeten voorwerp van de huurlocatie naar uw woonadres betaald.

De waarborg geldt voor een enkel voorwerp per huurobject, en bovendien moet het vergeten voorwerp de volgende gewichten en afmetingen hebben:

- **Maximumgewicht:** minder dan 10 kilo
- **Maximumafmetingen:** de som van de lengte, breedte en hoogte van het pakje mag niet meer dan 150 centimeter zijn.

De verzekeraar kan in geen geval aansprakelijk worden gesteld voor:

- vertragingen die te wijten zijn aan transportfirma's die gevraagd zijn voor de levering van het vergeten voorwerp.
- breuk, verlies, schade of diefstal van het vergeten voorwerp tijdens het transport;
- de gevolgen die voortvloeien uit de aard van het vergeten voorwerp;
- de weigering om het vergeten voorwerp te verzenden door nationale of internationale douaneagentschappen.

2. WAT WIJ UITSLUITEN

Naast de algemene uitsluitingen in de alinea "DE ALGEMENE UITSLUITINGEN DIE VAN TOEPASSING ZIJN OP HET CONTRACT" is het volgende uitgesloten:

- alle voorwerpen die vallen onder de nationale, Europese en internationale regels in verband met gevaarlijke producten zoals die met name beschreven zijn in de reglementering van de International Civil Aviation Organisation (ICAO);
- alle voorwerpen die explosieven, munitie, gas, vaste en vloeibare ontvlambare stoffen, oxiderende, toxische en/of besmettelijke stoffen, bijtende of radioactieve producten, lithiumbatterijen en -accu's bevatten;
- alle voorwerpen die, door hun aard, hun verpakking of conditionering een gevaar kunnen

opleveren voor het personeel, derden, het milieu, de veiligheid van de transportvoertuigen, of schade berokkenen aan andere vervoerde voorwerpen, de machines, voertuigen of goederen van derden;

- namaakartikelen of artikelen die ingaan tegen de geldende wetten en regels;
- verdovende producten of andere illegale stoffen;
- vuurwapens;
- voorwerpen die onder gecontroleerde temperatuur moeten vervoerd worden;
- publicaties of audiovisuele media die verboden zijn door toepasselijke wetten of regels;
- levende of dode dieren;
- alle content waarvan het transport via de post vermoedelijk de menselijke waardigheid, de integriteit of het respect voor het menselijke lichaam aantast, met name assen en funeraire relieken;
- bankbiljetten, verhandelbare effecten, betaalkaarten en metalen munten als gangbare wettelijke munt, bestemd om in Frankrijk te laten circuleren, en edele metalen;
- edelstenen, echte parels, identiteitspapieren en alle andere waardevolle voorwerpen;
- voorwerpen waarvan het transport een handelstransactie vormt en voorwerpen die bestemd zijn voor de verkoop;
- motoren, auto-accessoires, tuingereedschap, voorwerpen die vloeistoffen bevatten, meubels;
- huishoudtoestellen of computers en accessoires, hifiapparatuur, muziekinstrumenten.

3. WELKE BEDRAGEN BETALEN WIJ?

We betalen de verzendkosten van het vergeten voorwerp, het maximumbedrag staat in de Tabel van de gewaarborgde bedragen.

4. WELKE VERPLICHTINGEN HEBT U BIJ EEN SCHADEGEVAL?

Nadat u contact heb opgenomen met uw gastheer en het vergeten voorwerp gevonden en verzonden is, moet u ons binnen de 10 werkdagen vanaf de verzending uw aangifte toesturen, behalve bij toeval of overmacht, en deze moet het volgende bevatten:

- uw polisnummer
- een kopie van het huurcontract,
- en de originele factuur van de verzendkosten die opgesteld is door de transportfirma die gevraagd is om het vergeten voorwerp te bezorgen.

BIJSTAND

TELEFONISCH ADVIES VOOR EN TIJDENS UW VERBLIJF

Voor alle inlichtingen en informatie die u nodig hebt om uw verblijf te plannen en goed te laten verlopen, kunt u voor en tijdens uw verblijf 24 uur op 24, 7 dagen op 7 contact opnemen.

De informatie omvat de volgende domeinen.

Gezondheidsinformatie: Gezondheid, hygiëne, inenting, te nemen voorzorgen, grote ziekenhuizen, advies voor vrouwen, uurverschillen, dieren op reis.

We zijn eveneens beschikbaar voor alle informatie die u nodig zou hebben als de reis tijdens een epidemie of pandemie doorgaat. Indien nodig brengen we u in contact met een van onze artsen. De informatie wordt telefonisch doorgegeven en wordt niet schriftelijk bevestigd en er worden geen documenten verstuurd.

De inlichtingen en informatie worden verstrekt tussen 8u en 19u en binnen de normale termijnen die nodig zijn om te voldoen aan de vraag.

Ongeacht het uur van uw oproep, heten wij u welkom en noteren wij uw vraag en uw gegevens zodat we u kunnen terugbellen met de verwachte antwoorden

REPATRIËRING OF MEDISCH TRANSPORT:

U bent gewond of getroffen door ziekte, ook in het kader van een epidemie of pandemie, tijdens een gedekte verplaatsing. Wij organiseren en betalen uw repatriëring naar huis of een ziekenhuis in uw buurt.

Er wordt alleen rekening gehouden met medische eisen om de datum van de repatriëring, het transportmiddel of de plaats van de ziekenhuisopname te bepalen.

De beslissing om te repatriëren wordt door onze raadgevende arts genomen, na advies van de behandelende geneesheer en eventueel de familiedokter.

Tijdens uw repatriëring en op voorschrift van onze raadgevende arts organiseren en betalen wij het transport van een begeleider.

Als u de oplossing die ons medisch team voorstelt weigert, leidt dat tot annulering van de waarborg bijstand aan personen.

TERUGREIS ONMOGELIJK:

Uw terugreis is onmogelijk door maatregelen die de verplaatsingen van mensen in geval van een epidemie of pandemie beperken, en werden opgelegd door de plaatselijke overheid of erkende transportbedrijven.

Als u verplicht bent om uw verblijf te verlengen, organiseren en betalen wij de hotelkosten (kamer en ontbijt) van uzelf en de leden van uw gezin, medeverzekerden of een verzekerde begeleider, het bedrag is vermeld in de vergoedingentabel..

HOTELKOSTEN ALS GEVOLG VAN EEN QUARANTAINE

Als u verplicht bent om uw verblijf door een verplicht quarantaine te verlengen, organiseren en betalen wij de hotelkosten (kamer en ontbijt) van uzelf en de leden van uw gezin, medeverzekerden of een verzekerde begeleider, het bedrag is vermeld in de vergoedingentabel.

MEDISCHE KOSTEN (IN HET BUITENLAND)

Als de medische kosten (ook door ziekte in verband met een epidemie of een pandemie) zijn gemaakt met ons voorafgaandelijke toestemming, vergoeden wij het deel van deze kosten dat niet gedekt is door eventuele andere verzekeringen die u hebt afgesloten.

We vergoeden slechts één keer de terugbetalingen van bovenvermelde verzekeringen, na aftrek van een eigen risico waarvan het bedrag is vermeld in de vergoedingentabel, en mits de originele bewijzen van de terugbetaling van uw verzekering worden doorgegeven.

Deze terugbetaling dekt de hierboven omschreven kosten, op voorwaarde dat u deze verzorging gekregen hebt in het buitenland en als gevolg van een ziekte of ongeval in het buitenland.

In dit geval vergoeden we u het bedrag van de gemaakte kosten tot het maximumbedrag in de vergoedingentabel.

Indien verzekeringsinstelling waar u bent aangesloten de gemaakte medische kosten niet zou vergoeden, betalen wij de gemaakte kosten terug binnen de grenzen van het bedrag in de vergoedingentabel, mits u de originele facturen van

de medische kosten en een bewijs van niet-betaling door de verzekeringsinstelling aan ons doorgeeft.

Deze service stopt op de dag dat we u kunnen repatriëren.

Aard van de kosten die u recht geven op terugbetaling (mits akkoord vooraf):

- medische honoraria,
- kosten van geneesmiddelen die voorgeschreven zijn door een arts of chirurg,
- kosten van een ziekenwagen die voorgeschreven is door een arts voor vervoer naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis en dat alleen als de verzekeringsinstellingen weigeren te betalen,
- ziekenhuiskosten op voorwaarde dat u verondersteld wordt om vervoerd te kunnen worden door een beslissing van de artsen van de Bijstand, die genomen wordt na verzameling van inlichtingen bij de plaatselijke arts (er wordt geen rekening gehouden met ziekenhuiskosten gemaakt vanaf de dag dat we u kunnen repatriëren),
- dringende tandartsenkosten (maximaal het bedrag in de vergoedingentabel, zonder toepassing van eigen risico).
- de kosten van een PCR-test, indien deze positief is.

UITBREIDING VAN DE SERVICE: VOORSCHOT VAN ZIEKENHUISKOSTEN (IN HET BUITENLAND)

Binnen de grenzen van de hierboven voorziene vergoedingen kunnen wij een voorschot betalen op de ziekenhuiskosten die u in het buitenland moet maken, mits aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- de artsen van MUTUAIDE ASSISTANCE moeten na verzameling van inlichtingen bij de plaatselijke arts oordelen dat het onmogelijk is om u onmiddellijk naar uw land van herkomst te repatriëren.
- de verzorging waar het voorschot betrekking op heeft, moet met toestemming van de artsen van MUTUAIDE ASSISTANCE zijn voorgeschreven.
- u, of andere personen die u toestemming hebt gegeven, moeten zich door ondertekening van een specifiek document van de MUTUAIDE ASSISTANCE bij de verstrekking van deze service formeel engageren:

- om bij de verzekeringsinstellingen het nodige te doen voor de betaling van de kosten en dat binnen een termijn van 15 dagen die ingaat op de dag dat MUTUAIDE ASSISTANCE de gegevens hiervoor heeft verstuurd,
- om MUTUAIDE ASSISTANCE de sommen terug te betalen die in dit kader ontvangen zijn van de verzekeringsinstellingen en dat binnen de week die volgt op de ontvangst van deze sommen.

Blijven als enige voor onze rekening, en dat binnen de grenzen van het bedrag dat betaald wordt voor de service "medische kosten", de kosten die niet door de verzekeringsinstellingen worden betaald. U moet ons binnen de week na ontvangst het bewijs van niet-betaling door deze verzekeringsinstellingen leveren.

Om onze verdere rechten te beschermen, behouden wij ons het recht voor om aan u of aan uw rechthebbenden een toezeggingsbrief te vragen waarmee u zich verbindt om het nodige te doen bij de sociale instellingen en ons de ontvangen sommen terug te betalen.

Als niet binnen de gevraagde termijnen het nodige voor de betaling gedaan wordt bij de verzekeringsinstellingen, of als MUTUAIDE ASSISTANCE niet op tijd het bewijs van niet-betaling door de verzekeringsinstelling wordt voorgelegd, kunt u zich in geen geval beroepen op de service "medische kosten" en moet u de door MUTUAIDE ASSISTANCE voorgeschoten ziekenhuiskosten volledig terugbetalen. Indien nodig zal MUTUAIDE ASSISTANCE beginnen met een invordering die volledig voor uw rekening komt.

BETALING VAN EEN FORFAITAIR BEDRAG VOOR EEN LOKAAL TELEFOONGESPREK

Indien u tijdens een gedekte verplaatsing in het buitenland in quarantaine wordt geplaatst, betalen wij uw een forfaitair bedrag voor een lokaal telefoongesprek, binnen de grenzen in de vergoedingentabel.

PSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING TER PLAATSE

Bij een ernstig trauma als gevolg van uw verplichte quarantaine door een epidemie of een pandemie, kunnen wij u op uw vraag telefonisch in contact brengen met een psycholoog, binnen de grenzen in de vergoedingentabel. Deze sessies zijn volledig vertrouwelijk.

Deze luisterende gesprekken mogen niet verward worden met de psychotherapeutische arbeid bij een therapeut. Doordat de beller niet fysiek aanwezig is, kan deze service geen psychotherapie vervangen.

RESERVEKOFFER

Indien u door een verplichte quarantaine of ziekenhuisopname als gevolg van een epidemie of pandemie niet meer over voldoende bruikbare persoonlijke eigendommen beschikt, betalen wij tegen voorlegging van de bewijzen, basisbehoeften voor een bedrag dat vermeld is in de vergoedingentabel.

HUISHOUDHULP

Als u na uw repatriëring door onze tussenkomst als gevolg van een ziekte die verband houdt met een epidemie of een pandemie niet meer zelf de gewone huishoudelijke taken kunt doen, zoeken, engageren en betalen wij een huishoudhulp, binnen de grenzen in de vergoedingentabel.

LEVERING VAN BOODSCHAPPEN

Als u na uw repatriëring door onze tussenkomst als gevolg van een ziekte die verband houdt met een epidemie of een pandemie niet meer in staat bent om uw buitenshuis te verplaatsen, organiseren en betalen wij, binnen de grenzen van de plaatselijke beschikbaarheid, de kosten van de levering van uw boodschappen binnen de grenzen die vastgesteld zijn in de vergoedingentabel.

PSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING BIJTHUISKOMST

Bij een ernstig trauma als gevolg van een gebeurtenis die verband houdt met een epidemie of een pandemie, kunnen wij u op uw vraag telefonisch in contact brengen met een psycholoog, binnen de grenzen in de vergoedingentabel. Deze sessies zijn volledig vertrouwelijk.

Deze luisterende gesprekken mogen niet verward worden met de psychotherapeutische arbeid bij een therapeut. Doordat de beller niet fysiek aanwezig is, kan deze service geen psychotherapie vervangen.

SPECIFIEKE UITSLUITINGEN

Naast de uitsluitingen die voor alle waarborgen gelden, is eveneens het volgende uitgesloten Leidt niet tot onze tussenkomst:

- ◆ verblijven voor een diagnose en/of behandeling,
- ◆ medische en ziekenhuiskosten in het thuisland,
- ◆ dronkenschap, zelfmoord of zelfmoordpoging en hun gevolgen,
- ◆ alle vrijwillige verminkingen van de verzekerde,
- ◆ aandoeningen of goedaardige letsels die ter plaatse behandeld kunnen worden en/of die de begunstigde/verzekerde niet verhinderen om zijn verblijf verder te zetten,
- ◆ zwangerschap, tenzij bij onvoorziene complicaties, en in elk geval zwangerschap na de 36e week, vrijwillige zwangerschapsonderbreking en de gevolgen van een bevalling,
- ◆ herstel en aandoeningen gedurende de behandeling, die nog niet geconsolideerd zijn en plots kunnen verergeren,
- ◆ ziekten die eerder voorkwamen en die binnen een termijn van 6 maanden voor de vertrekdatum van het verblijf tot een ziekenhuisopname leidden,
- ◆ gebeurtenissen in verband met een medische behandeling of een chirurgische ingreep die

niet van onvoorziene, toevallige of accidentele aard waren,

- ◆ kosten van prothesen: optische, tandheelkundige, akoestische, functionele, enz.
- ◆ de gevolgen van situaties met een risico op infectie in het kader van een epidemie die leidden tot een verplichte quarantaine of preventiemaatregelen of specifiek toezicht door internationale en/of plaatselijke gezondheidsautoriteiten van het land waar u verblijft en/of de nationale gezondheidsautoriteiten van uw land van herkomst, tenzij in de waarborg anders bepaald is.
- ◆ De kosten van thermale kuren, een esthetische behandeling, inenting en de kosten die eruit voortvloeien,
- ◆ verblijf in een rusthuis en de kosten die eruit voortvloeien,
- ◆ revalidatie, fysiotherapie, chiropractie en de kosten die eruit voortvloeien,
- ◆ voorziene ziekenhuisopnames.

DIERENARTSKOSTEN EN ASSISTENTIE HOND KAT

1 VERZORGINGSKOSTEN DIERENARTS

Als uw hond of kat die deelneemt aan het verzekerde verblijf ziek is of tijdens het verblijf gewond geraakt door een ongeval en een consult bij de dierenarts noodzakelijk is, betalen wij tot **€ 250 per gebeurtenis**, met een beperking van maximaal 2 consulten per verblijf. Bovendien geven we u een lijst van de plaatselijk beschikbare dierenklinieken.

2 BIJSTAND IN GEVAL VAN VERDWIJNING EN WEGLOPEN

Uw dier, dat aan het verzekerde verblijf deelneemt, is weggelopen of verdwenen (verdwaald, ontvoerd) op uw verblijfplaats.

Als u telefonisch contact opneemt met onze service (hierboven vermeld) kunnen we u het volgende doorgeven:

- advies en wat u moet doen om uw verzekerde dier snel terug te vinden,
- de lijst van dierenartsen (onafhankelijke of in een kliniek).

We nemen voor u contact op met de instellingen in uw buurt die u vermoedelijk kunnen helpen om uw dier terug te vinden (politie, dierenasiel, gemeente, enz.) en betalen de eventuele kosten voor het ophalen.

Als de verdwijning in het buitenland gebeurt, en uw dier langer dan 48u verdwenen is, **betalen we een screening voor rabies terug**.

In elk geval bedraagt de maximale terugbetaling van Mutuaide € 250 voor alle waarborgen in het kader van DIERENARTSKOSTEN EN ASSISTENTIE HOND EN KAT

HULP NODIG?

Neem 7d/7 en 24u/24 contact met ons op

Telefonisch vanuit Frankrijk:

+33 1 45 16 85 42

(Gesprek tegen normaal tarief, kostprijs naargelang de operator, oproep kan geregistreerd worden)

Via e-mail:

assistance@mutuaide.fr

Om ons toe te laten om in de best mogelijke omstandigheden op te treden, kunt u best alle volgende inlichtingen verzamelen, ze kunnen u tijdens het gesprek gevraagd worden:

- › uw polisnummer,
- › uw naam en voornaam,
- › uw thuisadres,
- › het land, de stad of de plaats waarin u zich op het moment van het gesprek bevindt,
- › het juiste adres nauwkeurig vermelden (straatnummer, eventueel hotel, enz.),
- › het telefoonnummer waarop we u kunnen bereiken,
- › de aard van uw probleem.

Bij het eerste gesprek krijgt u het dossiernummer. Vermeld dit systematisch bij alle latere contacten met onze helpdesk.

→ Algemene bepalingen

Net zoals elk verzekeringscontract bevat dit de wederzijdse rechten en plichten. Het valt onder het Franse verzekeringsrecht. Deze rechten en plichten worden op de volgende pagina's uiteengezet.

Dit contract is een collectief schadeverzekeringscontract dat Gritchen Affinity heeft afgesloten bij MUTUAIDE ASSISTANCE, aansluiting is vrijwillig.

Bijlage bij artikel A. 112-1

Informatieblad voor de uitoefening van het herroepingsrecht voorzien in artikel L. 112-10 van het verzekeringsrecht

We vragen u om na te gaan of u niet reeds begunstigde bent van een waarborg die een van de gegarandeerde risico's in het nieuwe contract dekt. Als dat het geval is, geniet u veertien kalenderdagen van een herroepingsrecht voor dit contract die ingaan bij

afsluiting, zonder kosten of boeten, als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- u hebt dit contract niet voor professionele doelen afgesloten;
- dit contract is aanvullend na de aankoop van een goed of een service die door een leverancier wordt verkocht;
- u toont aan dat u reeds gedekt bent voor een van de risico's die door dit nieuwe contract worden gedekt;
- het contract dat u wenst te herroepen is niet volledig uitgevoerd;
- u hebt geen enkel schadegeval aangegeven dat door dit contract wordt gegarandeerd.

In deze situatie kunt u het herroepingsrecht voor dit contract uitoefenen met een brief of een ander duurzaam middel dat gestuurd wordt naar de verzekeraar van het nieuwe contract, en begeleid is door een bewijsstuk dat u reeds geniet van een dekking voor een van de risico's

die door het nieuwe contract worden gedekt. De verzekeraar is verplicht om de betaalde premie binnen de dertig dagen na uw herroeping terug te betalen.

Als u dit contract wenst te herroepen maar u niet aan alle bovenstaande voorwaarden voldoet, controleert u de opzeggingsvoorwaarden van uw contract.

Aanvullende inlichtingen:

De brief met de herroeping, waarvan u hierna voor de uitoefening van dit recht een voorbeeld krijgt, moet via de post of een andere duurzame drager gestuurd worden naar Gritchen Affinity – 27, rue Charles Durand – CS70139 – 18021 Bourges:

"Ik, ondergetekende dhr.....verblijvendzie af van mijn contract nr.....afgesloten bij MUTUAIDE ASSISTANCE conform artikel L 112-10 van het verzekeringsrecht. Ik verklaar dat er op de dag dat deze brief verzonden wordt, naar mijn weten geen schadegeval is dat door het contract gedekt is."

Gevolgen van de herroeping:

De uitoefening van het herroepingsrecht binnen de voorziene termijn in het kader hierboven leidt tot ontbinding van het contract vanaf de ontvangstdatum van de brief of de duurzame drager. Zodra u kennis neemt van een schadegeval dat door de waarborg van het contract gedekt wordt, kunt u het herroepingsrecht niet meer uitoefenen.

In geval van herroeping bent u slechts het deel van de premie of de bijdrage verschuldigd voor de periode waarin de kans op verzekerde schade bestond, die periode loopt tot de datum van de herroeping.

De volledige premie of bijdrage blijft verschuldigd aan de verzekeringsmaatschappij als u het herroepingsrecht uitoefent terwijl er een schadegeval is dat door de waarborg van het contract gedekt is en waarvan u niet op de hoogte was in de periode van de herroeping plaatsvond.

Gemeenschappelijke bepalingen voor alle waarborgen

DEFINITIES EN REIKWIJDTE

Wij, de verzekeraar

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex – NV met een kapitaal van € 12.558.240, volledig gestort–onderneming geregeld door de verzekeringswetgeving RCS 383 974 086 Bobigny – btw FR 31 3 974 086 000 19.

Ernstig lichamelijk ongeval

Plotselinge verandering van de gezondheid die veroorzaakt wordt door de plotse actie van een externe oorzaak die niet bedoeld was door het slachtoffer, vastgesteld door een bevoegde medische autoriteit die leidt tot de opstelling van een recept voor het nemen van medicijnen door de zieke en die de opschorting van alle professionele en andere activiteiten impliceert.

Aanslag

Alle gewelddaden die een criminele of illegale aanslag zijn tegen personen en/of goederen in het land waar u verblijft, met de bedoeling om de openbare orde ernstig te verstoren door intimidatie en terreur en die aandacht krijgen in de media.

Deze "aanslag" moet vastgesteld zijn door het Franse ministerie van Buitenlandse Zaken of Binnenlandse Zaken

Als er meerdere aanslagen worden gepleegd op dezelfde dag, in hetzelfde land en als de autoriteiten dit als één en dezelfde gecoördineerde actie beschouwen, wordt deze gebeurtenis als een en hetzelfde evenement beschouwd.

Verzekerde

Natuurlijke persoon of groepen die voldoende verzekerd zijn met dit contract en die hierna met de term "u" worden aangeduid.

Voor de waarborgen Assistentie en Verzekering moeten deze personen gedomicilieerd zijn in Frankrijk, in de Dom-ROM COM en sui generis gemeenschappen of in Europa.

Letsel

Plotse verandering van de gezondheid die veroorzaakt wordt door een niet opzettelijke externe oorzaak van het slachtoffer en die vastgesteld is door een bevoegde medische autoriteit

Natuurramp

Abnormale intensiteit van een natuurfenomeen die niet veroorzaakt wordt door een menselijke tussenkomst. Fenomeen zoals een aardbeving, een vulkaanuitbarsting, een vloedgolf, een overstroming of een natuurramp dat veroorzaakt wordt door de abnormale intensiteit van een natuurfenomeen en dat als dusdanig is erkend door de openbare overheden.

COM

Onder COM worden verstaan de Collectivités d'Outre-Mer, ofwel Frans Polynesië, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis en Futuna, Sint Maarten en Saint-Barthélemy.

Definitie van bijstand aan personen

Bijstand aan personen omvat alle diensten die in geval van ziekte, letsel of overlijden van de gewaarborgde personen tijdens een gewaarborgde verplaatsing worden verstrekt.

Gewaarborgd verblijf of verzekerd verblijf

Verblijf waarvoor u verzekerd bent en de overeenkomstige premie hebt betaald met een maximale duur van 90 opeenvolgende dagen.

Thuisadres

Voor de waarborgen Assistentie en Verzekering wordt als thuisadres de gewoonlijke hoofdverblijfplaats beschouwd in Frankrijk, in de Dom-ROM COM en sui generis gemeenschappen of in Europa. In geval van betwisting is het fiscale thuisadres het thuisadres.

DOM-ROM, COM en collectivités sui generis

Guadeloupe; Martinique, Frans Guyana, Réunion, Frans Polynesië, Saint Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, Nieuw-Caledonië.

DROM

Onder DROM worden de Départements et Régions d'Outre-Mer (de Franse overzeese departementen), ofwel Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion en Mayotte verstaan.

Duur van de waarborgen

- De waarborg "Annulering" gaat in op de dag van afsluiting van het verzekeringscontract en vervalt de dag dat u op reis vertrekt.
- De geldigheidsduur van de andere waarborgen komt overeen met de verblijfsdata die vermeld zijn op de factuur van de organisator van de reis met een maximale duur van 90 opeenvolgende dagen.

Reservekoffer

Kleding en toiletspullen waarmee u tijdelijk de niet beschikbaarheid van uw eigendommen kunt overbruggen.

Epidemie

Abnormaal hoge incidentie van een ziekte tijdens een bepaalde periode en in een bepaald gebied.

Europese Economische Ruimte (E.E.R)

België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Spanje, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, IJsland, Italië, Kroatië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal,

, Roemenië, Slowakije, Slovenië, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Zweden.

Buitenland

Alle landen buiten uw thuisland.

Europa

Onder Europa worden de volgende landen verstaan: Andorra, België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, het Franse vasteland, Finland, Frankrijk, Gibraltar, Griekenland, Hongarije, Ierland, IJsland, Italië en eilanden,, Kroatië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, , Roemenië, San Marino, Slowakije, Slovenië, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, vorstendom Monaco, Zweden, Zwitserland.

Gebeurtenissen met gewaarborgde bijstand

Ziekte, letsel of overlijden tijdens een gewaarborgd verblijf.

Gebeurtenissen met gewaarborgde verzekering

- ✓ Annulering
- ✓ Late aankomst
- ✓ Afbreking van een verblijf
- ✓ Vergeten voorwerp
- ✓ Vervangwagen
- ✓ Verzorgingskosten dierenarts

Uitvoering van de diensten

De bijstand die door deze overeenkomst wordt gegarandeerd, kan slechts met voorafgaande toestemming van MUTUAIDE ASSISTANCE beginnen. Bijgevolg kan geen enkele uitgave die de begunstigen op eigen gezag doen terugbetaald worden door MUTUAIDE ASSISTANCE.

Eigen risico

Het deel van het schadegeval dat door het contract in geval van schadeloosstelling na een schadegeval voor rekening van de verzekerde blijft. Het eigen risico kan uitgedrukt worden als een bedrag, een percentage, in dagen, uren of in kilometers.

Lange afstand:

Onder "lange afstand" worden reizen naar landen die niet onder de definitie "middellange afstand" vallen verstaan.

Ziekte

Plotse en onvoorziene verandering van de gezondheid, vastgesteld door een bevoegde medische autoriteit.

Ernstige ziekte

Plotselinge en onvoorziene verandering van de gezondheid die vastgesteld is door een bevoegde medische autoriteit en die leidt tot de opstelling van een behandelingsplan voor de zieke en die de opschorting van alle professionele en andere activiteiten impliceert.

Maximum per gebeurtenis

Indien de waarborg ten gunste komt van meerdere verzekerden die slachtoffer van eenzelfde gebeurtenis worden en die tegen dezelfde bijzondere voorwaarden zijn verzekerd, blijft de waarborg van de verzekeraar in elk geval beperkt tot het maximale bedrag dat voorzien is voor deze waarborg, ongeacht het aantal slachtoffers. De schadeloosstellingen worden verminderd en proportioneel over het aantal slachtoffers verdeeld.

Gezinsleden

Uw echtgenoot of levenspartner of de persoon waarmee u wettelijk samenwoont, uw bloedverwanten in neergaande of opgaande lijn of die van uw partner, uw schoonvaders, schoonmoeders, zussen, broers, inclusief de kinderen van de echtgenoot of samenwonende partner van een van uw directe bloedverwanten in opgaande lijn, schoonbroers, schoonzussen, schoonzonen, schoondochters, of die van uw partner. Ze moeten in hetzelfde land gedomicilieerd zijn als u, tenzij contractueel anders is overeengekomen.

Middellange afstand:

Onder "middellange afstand" worden reizen naar bestemmingen in Europa en de Maghreb verstaan.

Wij organiseren

Wij doen het nodige om u toegang te geven tot de service.

Wij betalen

Wij financieren de service.

Nietigheid

Alle vormen van fraude, vervalsingen of valse verklaringen en valse getuigenissen die de waarborgen die door deze overeenkomst worden voorzien implementeren, leiden tot nietigheid van onze verbintenis en het vervallen van de rechten die in de genoemde overeenkomst voorzien zijn.

Waardevolle voorwerpen

Parels, juwelen, horloges, bont en alle audio- en beeldapparatuur en hun accessoires, jachtgeweren, visgerei, laptops.

Pandemie

Epidemie die zich over een groot grondgebied verspreidt, grenzen overschrijdt en door de WHO (Wereldgezondheidsorganisatie) en door de bevoegde plaatselijke overheden van het land waar het schadegeval zich voordoet als een pandemie wordt gekwalificeerd.

Quarantaine

Isolatie van de persoon bij een vermoedelijke of gebleken ziekte, beslist door een plaatselijke bevoegde autoriteit om het risico op verspreiding van de genoemde ziekte te vermijden gedurende een epidemie of pandemie.

Schadegeval

Toevallige gebeurtenis die de waarborg van dit contract activeert.

Territorialiteit

De hele wereld

GEOGRAFISCHE DEKKING VAN HET CONTRACT

De waarborgen en/of services die in het kader van dit contract zijn afgesloten, gelden over de hele wereld.

DUUR VAN HET CONTRACT

De geldigheidsduur komt overeen met de duur van de diensten die de organisator van het verblijf heeft verkocht.

in geen geval zal de waarborg langer duren dan 3 maanden na de vertrekdatum van de reis.

De waarborg "ANNULERING" gaat in op de datum dat dit contract wordt ondertekend en eindigt op de vertrekdatum (heenreis).

De andere waarborgen gaan in op de voorziene dag van vertrek en vervallen op de voorziene dag van terugkeer.

FRAUDEBESTRIJDING

Het verzekeringscontract kan voor de verzekerde geen voordeel opleveren; het garandeert slechts de reparatie van zijn werkelijke verliezen.

Alle vormen van fraude, vervalsingen of valse verklaringen en valse getuigenissen over de aard, de oorzaken, de omstandigheden en gevolgen van een schadegeval, of als u bewust onjuiste documenten of frauduleuze middelen gebruikt, vervallen alle rechten op de waarborg voor het betrokken schadegeval.

DE ALGEMENE UITSLUITINGEN DIE VOOR AL ONZE WAARBORGEN GELDEN

Wij kunnen niet optreden als uw vraag naar waarborgen of diensten het gevolg zijn van schade die voortvloeit uit:

- ◆ Diensten die niet tijdens het verblijf werden gevraagd, of niet door ons, of in overleg met ons werden georganiseerd, geven achteraf geen recht op terugbetaling of een vergoeding,
- ◆ Restaurant- en hotelkosten, behalve die in de tekst van de waarborgen voorkomen,
- ◆ Schade die opzettelijk veroorzaakt is door de verzekerde en die voortvloeit uit zijn deelname aan een misdaad, een misdrijf of een gevecht, tenzij in geval van wettelijke zelfverdediging,
- ◆ Het bedrag van veroordelingen en hun gevolgen,
- ◆ Het gebruik van verdovende middelen of drugs die niet medisch voorgeschreven zijn,
- ◆ Een toestand van dronkenschap,
- ◆ Douanekosten,
- ◆ Deelname als deelnemer aan een wedstrijd sport of een rally die recht geeft op een nationale of internationale klassering en die georganiseerd wordt door een sportfederatie waarvoor een licentie wordt gegeven en trainingen voor deze wedstrijden,
- ◆ De beoefening, als professional, van een sport,
- ◆ De deelname aan wedstrijden of uithoudings- of snelheidsproeven en de voorbereidende proeven, aan boord van een land-, zee- of luchtvaartuig,
- ◆ De gevolgen van het niet naleven van de veiligheidsregels in verband met de beoefening van alle sportactiviteiten in de vrije tijd,
- ◆ De kosten die na terugkeer van de reis of de vervaldatum van de waarborg zijn gemaakt,
- ◆ Ongevallen die voortvloeien uit uw deelname, zelfs als amateur, aan de volgende sporten: motorsporten (ongeacht het gebruikte gemotoriseerde voertuig), luchtsporten, alpinisme in het hooggebergte, bobsleeën, jacht op gevaarlijke dieren, ijshockey, skeleton, gevechtssporten, speleologie, wintersporten voor een internationaal, nationaal of regionaal klassement,
- ◆ Opzettelijke veronachtzaming van de regelgeving in het bezochte land of de beoefening van activiteiten die niet toegelaten zijn door de plaatselijke overheid,
- ◆ Officiële verboden, bevelen of beperkingen van de openbare macht,
- ◆ Het gebruik door de verzekerde van navigatieapparatuur van vliegtuigen,
- ◆ Het gebruik van oorlogstuig, explosieven en vuurwapens,

- ◆ Schade die voortvloeit uit een bewuste of bedrieglijke fout van de verzekerde, volgens artikel L.113-1 van het verzekeringsrecht,
- ◆ Zelfmoord en zelfmoordpogingen,
- ◆ Epidemieën en pandemieën, tenzij anders bepaald in de waarborg, vervuiling, natuurrampen,
- ◆ Burgeroorlog of oorlog met het buitenland, munitie, stakingen, volksbewegingen, terroristische daden, gijzelingen,
- ◆ Splitsing van een atoomkern of straling van een radioactieve energiebron.
- ◆ Afwezigheid van toeval

De aansprakelijkheid van MUTUAIDE ASSISTANCE kan in geen geval worden ingeroepen voor tekortkomingen of tegenslag in de uitvoering van haar verplichtingen als die zouden voortvloeien uit overmacht, of gebeurtenissen zoals een oorlog in binnen- of buitenland, munitie of volksbewegingen, lock-out, stakingen, aanslagen, terroristische daden, piraterij, stormen en orkanen, aardbevingen, cyclonen, vulkaanuitbarstingen of andere natuurrampen, splitsing van een atoomkern, explosie van machines en radioactieve effecten, epidemieën, de gevolgen van vervuiling en natuurrampen, de gevolgen van straling of andere toevallige gevallen of overmacht en hun gevolgen.

REGELS VOOR DE WERKING VAN BIJSTANDSPRESTATIES

Alleen door een telefonische oproep van de verzekerde op het moment van de gebeurtenis kunnen de bijstandsprestaties worden geactiveerd. Na ontvangst van de oproep zal MUTUAIDE ASSISTANCE de rechten van de aanvrager controleren en de prestaties die in deze overeenkomst zijn voorzien uitvoeren en betalen. Om van een prestatie te genieten kan MUTUAIDE ASSISTANCE aan de verzekerde vragen om de hoedanigheid die hij inroept te bewijzen en op zijn kosten de stukken en documenten voor te leggen die dit recht bewijzen.

De verzekerde moet onze artsen toegang geven tot alle medisch informatie met betrekking tot de persoon waarvoor wij optreden. Deze informatie wordt met inachtneming van het medisch geheim behandeld.

MUTUAIDE ASSISTANCE kan in geen geval de plaatselijke hulp- en nooddiensten vervangen en treedt op binnen de grenzen die door de plaatselijke autoriteiten worden gesteld, of reeds gemaakte kosten betalen, met uitzondering van

vervoerskosten met een ziekenwagen of een taxi naar de dichtstbijzijnde plaats waar passende verzorging kan worden verstrekt, in geval van een goedaardige aandoening of licht letsel waarvoor geen repatriëring of medisch transport nodig is.

De tussenkomsten van MUTUAIDE ASSISTANCE gebeuren met volledig respect voor de nationale en internationale wetten en regels. Ze zijn dus gebonden aan het verkrijgen van de noodzakelijke toestemmingen van de bevoegde autoriteiten.

Indien MUTUAIDE ASSISTANCE het vervoer van een verzekerde heeft betaald, moet deze hen het oorspronkelijk voorziene en niet gebruikte retourticket teruggeven.

MUTUAIDE ASSISTANCE beslist over de aard van het vliegticket dat ter beschikking van de verzekerde wordt gesteld in functie van de mogelijkheden die de luchtvaartmaatschappijen bieden en de duur van het traject.

TERUGBETALINGSVOORWAARDEN

Terugbetalingen aan de verzekerde kunnen alleen door ons uitgevoerd worden op voorlegging van de originele betaalde facturen voor de kosten die met onze toestemming werden gemaakt.

Aanvragen voor terugbetalingen moeten gericht worden aan:

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Gestion des Sinistres
126, rue de la Piazza
93196 NOISY LE GRAND CEDEX

KLACHTENREGELING

1. Indien u niet akkoord gaat of niet tevreden bent over de uitvoering van uw contract, vragen we u om dat te laten weten aan MUTUAIDE door te telefoneren naar 01 45 16 85 42 of door een e-mail naar voyage@mutuaide.fr voor de Bijstand waarborgen die hieronder worden opgesomd:

- ✓ Repatriëring of medisch transport
- ✓ Verlenging van een verblijf
- ✓ Hotelkosten
- ✓ Repatriëring van stoffelijke overschotten
- ✓ Medische kosten in het buitenland
- ✓ Doorgeven van dringende boodschappen

Als u niet tevreden bent over het antwoord dat u kreeg, kunt u een brief richten aan:

MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS

126, rue de la Piazza
93196 NOISY LE GRAND CEDEX

MUTUAIDE verbindt zich ertoe om de ontvangst van uw brief binnen een termijn van 10 werkdagen te bevestigen. Hij wordt uiterlijk binnen 2 maanden behandeld.

Als u geen akkoord bereikt, kunt u schriftelijk om de bemiddeling van de verzekering vragen:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

2. Bij een meningsverschil of ontevredenheid over de uitvoering van uw contract, vragen we u om het te laten weten aan GRITCHEN AFFINITY door te schrijven naar Service réclamations 27 rue Charles Durand 18000 BOURGES of een e-mail te sturen naar: reclamations@gritchen.fr voor de hieronder opgesomde waarborgen van de verzekering:

- ✓ Annulering
- ✓ Afbreking
- ✓ Late aankomst
- ✓ Vervangwagen
- ✓ Vergeten voorwerp

Als u niet tevreden bent over het antwoord dat u kreeg, kunt u een brief richten aan:

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20296
94368 Bry sur Marne Cedex

MUTUAIDE verbindt zich ertoe om de ontvangst van uw brief binnen een termijn van 10 werkdagen te bevestigen. Hij wordt uiterlijk binnen 2 maanden behandeld.

Als u geen akkoord bereikt, kunt u schriftelijk om de bemiddeling van de verzekering vragen:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

De bemiddeling van de verzekering is niet bevoegd voor contracten die afgesloten zijn voor beroepsrisico's

GEGEVENSVERZAMELING

De verzekerde erkent dat hij ingelicht is dat de verzekeraar zijn persoonsgegevens conform de geldende regelgeving in verband met de bescherming van persoonsgegevens verwerkt en bovendien:

- dat de antwoorden op de gestelde vragen verplicht zijn en dat valse verklaringen of weglatingen tot de nietigverklaring van het contract (artikel L.113-8 van het verzekeringsrecht) of de verlaging van de schadevergoedingen (artikel L.113-9 van het verzekeringsrecht) kunnen leiden,

- De verwerking van persoonsgegevens is nodig om het contract en zijn waarborgen af te sluiten en uit te voeren, voor het beheer van de commerciële en contractuele relaties of voor de uitvoering van de geldende wettelijke, reglementaire of administratieve bepalingen.

- De verzamelde en verwerkte gegevens worden bewaard voor de duur die nodig is om het contract of de wettelijke verplichting uit te voeren. Deze gegevens worden vervolgens gearchiveerd conform de duur die voorzien is door de bepalingen in verband met verjaring.

- De bestemmingen van de gegevens over de persoon zijn binnen de beperkingen van hun toewijzingen de diensten van de verzekeraar die belast is met de afsluiting, het beheer en de uitvoering van het verzekeringscontract en de waarborgen, zijn gemachtigden, vertegenwoordigers, partners, onderaannemers, herverzekeraars in het kader van de uitvoering van hun opdracht.

Ze kunnen indien nodig eveneens worden doorgegeven aan professionele instellingen en iedereen die optreedt in het contract, zoals advocaten, deskundigen, uitvoerders van de rechtsbedeling en ambtenaren van ministeries, curatoren, voogden en onderzoekers.

De informatie over de persoon kan eveneens worden doorgegeven aan de verzekeringnemer en aan iedereen die als gemachtigde derde daartoe bevoegd is (rechtsgebieden, bemiddelaars, ombudsmannen, betrokken ministeries, autoriteiten voor toezicht en controle en alle openbare instanties die bevoegd zijn om ze te ontvangen en de diensten die instaan voor de controle zoals accountants, auditoren en diensten voor interne controle).

- In haar hoedanigheid als financiële instelling is de verzekeraar onderworpen aan de wettelijke verplichtingen die hoofdzakelijk voortkomen uit het monetair en financieel wetboek voor wat betreft de bestrijding van het witwassen van kapitalen en de financiering van terrorisme; in dat kader controleert zij contracten die zouden kunnen uitmonden in rapportering of de bevrozing van tegoeden.

Gegevens en documenten met betrekking tot de verzekerde worden 5 (vijf) jaar bewaard, vanaf de sluiting van het contract of de opschorting van de relatie.

- Zijn persoonsgegevens kunnen ook gebruikt worden in het kader van fraude tegen de verzekering te bestrijden, wat eventueel kan leiden tot de inschrijving op een lijst van personen met een risico op fraude.

Die inschrijving kan ertoe leiden dat het dossier langer bestudeerd wordt, en zelfs tot de verlaging of de weigering van de begunstigde van een aangeboden recht, een prestatie van een contract of service.

In dit kader kunnen de persoonsgegevens van de persoon (of de medeverzekerden of belanghebbenden van het contract) verwerkt worden door iedereen die binnen de afdelingen van de groep van de verzekeraar bevoegd is voor fraudebestrijding. Deze gegevens kunnen eveneens bestemd zijn voor bevoegd personeel van instanties die direct betrokken zijn bij fraude (andere verzekeringsmaatschappijen of agenten, gerechtelijke autoriteiten, bemiddelaars, ombudsmannen, uitvoerders van de rechtsbedeling, ambtenaren van ministeries, derde instanties die door een wettelijke bepaling gerechtigd zijn, en eventueel de slachtoffers van fraude of hun vertegenwoordigers).

Bij een fraudealarm worden de gegevens maximaal zes (6) maanden bewaard om het alarm te controleren en dan verwijderd, tenzij het alarm relevant is. Bij een relevant alarm worden de gegevens tot vijf (5) jaar bewaard, te rekenen vanaf de sluiting van het fraudedossier of tot het einde van de gerechtelijke procedure en de toepasselijke verjaringstermijnen.

Voor personen die op een lijst van vermeende fraudeurs staan, worden de gegevens over hen na een termijn van 5 jaar geannuleerd, vanaf de datum van inschrijving op die lijst.

- In haar hoedanigheid als verzekeraar is het gerechtvaardigd om gegevens in verband met inbreuken, veroordelingen veiligheidsmaatregelen te verwerken, ofwel op het moment dat het contract wordt afgesloten, ofwel tijdens de uitvoering of in het kader van geschillenbeheer.

- De verzekeraar mag de persoonsgegevens eveneens verwerken voor onderzoek en ontwikkeling om de kwaliteit of de relevantie van zijn toekomstige verzekerings- en/of bijstandsproducten en haar dienstenaanbod te verbeteren.

- De persoonsgegevens van een persoon zijn toegankelijk voor bepaalde medewerkers of dienstverleners van de verzekeraar in landen buiten de Europese Unie.

- De verzekerde beschikt, mits bewijs van zijn identiteit, over het recht op toegang, rectificatie, wissing en verzet tegen het gebruik van de verwerkte gegevens. Hij mag eveneens vragen om het gebruik van zijn gegevens te beperken als ze niet meer nodig zijn, of om de gegevens die hij doorgaf als ze nodig waren voor het contract of als hij toestemming heeft gegeven om deze gegevens te gebruiken terug te krijgen in een gestructureerd formaat.

Hij beschikt over het recht om richtlijnen te bepalen in verband met de bestemming van zijn persoonsgegevens na zijn dood. Deze algemene of specifieke richtlijnen betreffen de bewaring, verwijdering en de communicatie van zijn gegevens na zijn overlijden.

Deze rechten kunnen worden uitgeoefend bij de privacy officer van de verzekeraar:

- via e-mail: DRPO@MUTUAIDE.fr
- of
- met een brief: door te schrijven naar het volgende adres: Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – 93196 Noisy le Grand.

Nadat hij de aanvraag heeft ingediend bij de privacy officer en hij niet tevreden is gesteld, kan hij de CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés) aanspreken

SUBROGATIE

MUTUAIDE ASSISTANCE wordt voor de betaalde schadevergoedingen en de diensten die het in de rechten getreden van de verzekerde, tegen iedereen die verantwoordelijk is voor de feiten die tot het optreden leidden. Als de prestaties die voor de uitvoering van de overeenkomst volledig of gedeeltelijk gedekt zijn bij een andere maatschappij of instelling, wordt MUTUAIDE ASSISTANCE in de rechten van de verzekerde getreden tegen deze maatschappij of instelling.

VERJARINGSTERMIJN

in toepassing van artikel L. 114-1 van de verzekeringswetgeving verjaren alle rechtsvorderingen die uit dit contract voortvloeien na twee jaar, te beginnen bij de gebeurtenis die de aanleiding was. Deze termijn wordt op tien jaar gebracht voor de waarborgen overlijden, de vorderingen van de begunstigen verjaren ten laatste dertig jaar na deze gebeurtenis.

Deze verjaringstermijn gaat echter:

- in geval van achterhouding van informatie, nalatigheid, valse of onjuiste aangifte van het gelopen risico pas in op de dag dat de verzekeraar er kennis van nam;
- bij een schadegeval pas in op de dag dat de belanghebbenden ervan op de hoogte waren, als ze bewijzen dat ze tot dusver in onwetendheid verkeerden.

Als de vordering van de verzekerde op de verzekeraar veroorzaakt wordt door een rechtsmiddel van een derde, gaat de verjaringstermijn pas in op de dag dat deze derde een rechtsvordering heeft ingesteld tegen de verzekerde of door hem schadeloos is gesteld.

Deze verjaringstermijn kan conform artikel L. 114-2 van het verzekeringsrecht worden onderbroken door een van de volgende normale redenen voor onderbreking:

- de erkenning door de schuldenaar van het recht van de persoon tegen wie hij de verjaring inroept (artikel 2240 Burgerlijk Wetboek);
- een rechtsvordering, zelfs in kort geding, tot de beëindiging van het geding. Hetzelfde geldt als ze aanhangig worden gemaakt voor een onbevoegde rechtbank of als de aanhangigmaking van de zaak geannuleerd wordt door een procedurefout (art. 2241 en 2242 van het Burgerlijk Wetboek). De onderbreking is nietig als de eisende partij afziet van zijn vordering of de rechtszaak laat verlopen, of als zijn aanvraag definitief wordt afgewezen (artikel 2243 van het Burgerlijk Wetboek);
- een conservatoire maatregel, genomen in toepassing van het Wetboek van burgerlijke rechtsvordering of van een akte van gedwongen tenuitvoerlegging (artikel 2244 van het Burgerlijk Wetboek).

We herinneren eraan dat:

Ingebrekestelling van een van de hoofdelijke schuldenaren door een rechtsvordering of door een akte van gedwongen tenuitvoerlegging of de erkenning door de schuldenaar van het recht van de persoon tegen wie hij de verjaring inroept, onderbreekt de verjaringstermijn tegen alle anderen, zelfs tegen hun erfgenamen.

De interpellatie van een van de erfgenamen van een hoofdelijke schuldenaar of de erkenning door deze erfgenaam onderbreken anderzijds de verjaringstermijn niet jegens de andere mede-erfgenamen, zelfs in geval van een hypothecaire schuldvordering, als de verplichting splitsbaar is. Deze interpellatie of deze erkenning onderbreekt de verjaringstermijn ten opzichte van de andere

mede-schuldenaars slechts voor het deel waartoe deze erfgenaam verplicht is.

Om de verjaringstermijn volledig te onderbreken ten aanzien van andere medeschuldenaren, moeten alle erfgenamen van de overleden schuldenaar worden geïnterpelleerd of moeten al deze erfgenamen worden erkend (artikel 2245 Burgerlijk Wetboek).

De ingebrekestelling van de hoofdschuldenaar of zijn erkenning onderbreekt de verjaringstermijn tegen de waarborg (artikel 2246 Burgerlijk Wetboek).

De verjaringstermijn kan eveneens onderbroken worden door:

- De aanstelling van een deskundige na een schadegeval;
- De verzending van een aangetekende brief met ontvangstbericht (door de verzekeraar gericht aan de verzekerde voor wat betreft de vordering ter betaling van de bijdrage, en door de verzekerde gericht aan de verzekeraar voor wat betreft de betaling van de schadevergoeding voor het schadegeval).

GESCHILLENBESLECHTING

Alle onenigheden tussen de verzekeraar en de verzekerde in verband met de vaststelling en de betaling van prestaties wordt bij gebrek aan een minnelijke schikking door de meest gereede partij voorgelegd aan de bevoegde rechtbank van het adres van de verzekerde, conform de bepalingen voorzien in artikel R 114-1 van het verzekeringsrecht.

VALSE AANGIFTEN

Als ze het onderwerp van het risico veranderen of er onze mening over verminderen:

- **Het achterhouden van informatie of een bewust valse aangifte door u leidt tot nietigverklaring van het contract. De betaalde premies blijven door ons verworven en wij zullen het recht hebben om betaling van de vervallen premies te eisen, zoals voorzien in artikel L 113.8 van het verzekeringsrecht.**
- **Alle weglatingen of onjuiste verklaringen door u waarvan de kwade trouw niet is vastgesteld, leidt tot verbreking van het contract 10 dagen na de kennisgeving die u via een aangetekende brief wordt verzonden en/of de toepassing van de vermindering van de vergoedingen van het verzekeringsrecht zoals voorzien in artikel L 113.9.**

TOEZICHTHOUDENDE AUTORITEIT

De autoriteit die belast is met het toezicht op MUTUAIDE ASSISTANCE is de Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9.