



MON CONTRAT SANTÉ MOBILITÉ

Conditions générales

contact@studcorp.com

05 47 30 64 54

www.studcorp.com

Table des matières

PREAMBULE – TABLEAU DE GARANTIE.....	
PARTIE I - DISPOSITIONS GENERALES.....	
1. LES PARTIES PRENANTES AU CONTRAT.....	
2. DEFINITIONS GENERALES.....	
3. ETENDU DES GARANTIES.....	
PARTIE II – GARANTIE ASSISTANCE	
1. DEFINITIONS SPECIFIQUES.....	
2. ASSISTANCE RAPATRIEMENT – PRESTATIONS MEDICALES.....	
3. GARANTIES BAGAGES, OBJETS ET EFFETS PERSONNELS.....	
PARTIE III - DOCUMENTATION NECESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE	
1. FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES.....	
PARTIE IV - DISPOSITIONS DIVERSES	
1. INFORMATIONS DES ASSURES.....	
2. PRESCRIPTION	
3. SUBROGATION.....	
4. RECLAMATIONS - MEDIATION.....	
5. ORGANISME DE CONTROLE.....	
6. INFORMATIQUE ET LIBERTES.....	
7. LIMITES APPLICABLES EN CAS DE FORCE MAJEURE.....	

PREAMBULE – TABLEAU DE GARANTIE

Les présentes Conditions Générales ont pour objet de reprendre l'ensemble des garanties que la Compagnie est à même de proposer dans les contrats de Voyage.

Il est entendu que seules seront couvertes les garanties qui auront été stipulées aux Conditions Particulières du contrat et reprises dans le tableau de garanties ci-dessous.

Garanties	Montants
Assistance	
En cas de Maladie ou d'Accident	
Rapatriement : <i>Rapatriement et transport sanitaire</i>	Frais réels
<i>Frais médicaux chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation engagés à l'étranger à l'occasion d'une Mission Professionnelle</i> (Remboursement des frais réels - Avance sur frais d'Hospitalisation)	Jusqu'à 30 000 € (sans limitation de durée)
<i>Dont Frais dentaires</i>	Franchise absolue : 50 € 250 € par sinistre Franchise absolue : 50 €
<i>Accompagnement de l'Assuré rapatrié/transporté</i>	Titre de transport*
<i>Présence auprès de l'Assuré hospitalisé</i>	Titre de transport*
<i>Prolongation du séjour</i>	A concurrence de 250 € un maximum 3 nuits
En cas de Décès	
<i>En cas de Décès</i> <i>Rapatriement ou transport du corps en cas de Décès</i> <i>Frais de cercueil</i>	3 000 € 1 000 €
<i>Accompagnement du défunt jusqu'à deux membres de la famille</i>	Titre de transport* + frais d'hôtel 300 € par jour et par personne – maximum 5 jours
Aide et Services à l'entreprise et à l'Assuré	
<i>Retour prématuré</i> - <i>En cas de décès d'un proche parent</i>	Titre de transport A/R *
<i>Transmission d'un message</i>	Frais réels
<i>Envoi d'un médecin sur place</i>	Frais réels
<i>Avance de la caution pénale</i>	10 000 €
<i>Assistance juridique (frais d'avocat)</i>	400 €
Bagages et Effets personnels	
Perte, détérioration, vol, ou destruction des Bagages personnels	A concurrence de 1 000 €

* en train 1^{ère} classe ou avion de ligne classe économique

Groupe Special Lines

6-8 rue Jean Jaurès 92800 PUTEAUX | Tél. +33 1 47 75 27 34 | www.groupespeciallines.fr, S.A.S. au capital de 100 000 EUR dont Groupama Rhône Alpes Auvergne détient plus de 10% des parts et des droits de vote | 820 232 163 R.C.S. Nanterre - Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le N°16003981 (<http://www.orias.fr>) | Sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Numéro de dossier : 4426

Pour toutes demandes d'Assistance, l'Assuré (ou toute personne agissant en son nom) doit contacter en rappelant la référence du contrat GSL (voir la lettre carte d'Assistance annexée au présent Contrat) :

Groupama Assistance

Téléphone depuis la France : 01.55.98.57.35

Téléphone depuis l'étranger : (+33) 1.55.98.57.35

L'équipe Groupama Assistance est joignable 7 jours sur 7, 24h sur 24

PARTIE I - DISPOSITIONS GENERALES

1. LES PARTIES PRENANTES AU CONTRAT

Assuré(s)

Personne physique ou groupe dûment assuré au présent contrat et à la formule correspondante.

Déplacement garanti

Voyage organisé par le Souscripteur et pour lequel vous êtes assuré avec la formule correspondante. La durée de validité des garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Assureur : Groupe Special Lines pour le compte de Groupama Rhône-Alpes Auvergne.

Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne 50 rue de Saint-Cyr - 69251 Lyon cedex 09 - N° de SIRET 779 838 366 000 28 Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

Si le contrat est souscrit en coassurance : Groupama RAA, société apéritrice, et les sociétés Co assureurs.

Prestataire d'assistance : Mutuaide assistance

– 8-14 Avenue des Frères Lumière 94368 BRY-SUR MARNE cedex.– S.A. au capital de 9.590.040 € entièrement versé– Entreprise régie par le Code des Assurances, inscrite au Registre du Commerce et des Société sous la référence RCS 383 974 086 Créteil et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

Souscripteur

L'organisateur du voyage ayant son siège social en France métropolitaine.

2. DEFINITIONS GENERALES

Accident

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

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

Sont assimilés à des accidents :

- les lésions occasionnées par le feu, les jets de vapeur, les acides et corrosifs, la foudre et le courant électrique ;
- l'asphyxie par immersion et l'asphyxie par absorption imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- les conséquences d'empoisonnements et lésions corporelles dues à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- les cas d'insolation, de congestion et de congélation consécutifs à des naufrages, atterrissages forcés, écroulements, avalanches, inondations ou tous autres événements à caractère accidentel ;
- les conséquences directes de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes, à l'exclusion des maladies (telles que paludisme et maladie du sommeil), dont l'origine première peut être rattachée à de telles morsures ou piqûres ;
- les lésions pouvant survenir à l'occasion de la pratique de la plongée sous-marine, y compris celles dues à l'hydrocution ou à un phénomène de décompression ;
- les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats dont l'Assuré serait victime, sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements ;
- les conséquences physiologiques des opérations chirurgicales, à condition qu'elles aient été nécessitées par un accident compris dans la garantie.
- La chute accidentelle non consécutive à un problème de santé.

Ne sont pas assimilés à des accidents :

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

Bénéficiaire(s)

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

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

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

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

Conjoint

- La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparé judiciairement ;
- Le concubin : la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, depuis au moins 6 mois et dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié.
- Le cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré

Consolidation

Date à partir de laquelle l'état de l'Assuré accidenté est considéré comme stabilisé du point de vue médical alors qu'il existe des séquelles permanentes.

Déchéance

Privation du droit aux sommes ou aux services prévus dans le contrat par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations édictées par les Lois et Règlements en vigueur.

Domicile – pays de résidence habituelle

Le pays de résidence habituelle ou le pays d'origine de l'Assuré avant son départ. Par pays d'origine on entend le pays de nationalité de l'Assuré.

L'adresse fiscale est considérée comme le domicile en cas de litige.

Domage corporel

Toute atteinte physique subie par une personne.

Domage immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice et directement consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti.

Domage matériel

Toute altération, détérioration, perte et destruction d'une chose ou d'une substance y compris toute atteinte physique à des animaux.

Enfants à charge

Les enfants sont considérés comme étant à charge dans les seuls cas énumérés ci-dessous :

- s'ils sont âgés de moins de 21 ans,
- s'ils ont plus de 21 ans et moins de 25 ans et qu'ils poursuivent leurs études. Les revenus ou rémunérations éventuellement perçus annuellement par ceux-ci devront être inférieurs au montant minimum imposable au titre de l'I.R.P.P.,
- s'ils sont infirmes (hors d'état de subvenir eux-mêmes à leurs besoins, quel que soit leur âge)
- s'ils ont été conçus nés viables dans les Trois Cents Jours suivant la date de l'accident ayant entraîné le décès de l'ASSURE.

Fait Dommageable

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause initiale est assimilé à un fait dommageable unique.

Franchise

La somme fixée forfaitairement et qui reste à la charge du Souscripteur ou de l'Assuré en cas d'indemnisation. La franchise peut également être exprimée en jour ou en pourcentage.

Guerre civile

Par guerre civile il faut entendre deux factions d'une même nation qui s'opposent ou une partie de la population qui s'oppose à l'ordre établi. Ces forces contrôlent une partie du territoire et possèdent des forces armées régulières.

Guerre Etrangère

Par guerre étrangère, il faut entendre un état de lutte armée entre deux ou plusieurs Etats avec ou sans déclaration de guerre.

Infirmité Permanente

Il s'agit d'une Atteinte présumée définitive des capacités physiques de l'Assuré.

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

Maladie

Toute altération de la santé, constatée par une autorité médicale qualifiée, à condition qu'elle se manifeste pour la première fois au cours du voyage.

Pays étrangers

Tout pays, territoire ou possession en dehors de la France Métropolitaine et de la Corse.

Par convention, les **DOM-ROM** (Départements d'Outre-mer et régions d'Outre-mer), **PTOM** (Pays et Territoires d'Outre-mer) et **COM** (Collectivités d'Outre-mer) **sont assimilés à l'Etranger pour l'application de la garantie Frais médicaux.**

Réclamation

Constitue une réclamation, toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par un tiers ou ses ayants-droit et adressée à l'Assuré ou à son assureur.

Sinistre

La manifestation du dommage pour le tiers lésé dès lors que ce dommage est susceptible d'entraîner l'application d'une garantie du contrat. Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des dommages provenant d'une même cause initiale.

Constitue également un sinistre, tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers engageant la responsabilité de l'assuré, résultant

Tiers

Toute personne physique ou morale à l'exclusion de :

- L'Assuré lui-même, les membres de sa famille, ainsi que ses ascendants et ses descendants et les personnes qui l'accompagnent.
- Les préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions.

3. ETENDU DE LA GARANTIE

Les garanties du présent contrat s'appliquent dans le monde entier.

Il est convenu que les garanties prendront effet à compter du moment où l'Assuré quittera son domicile et prendront fin à son retour.

Les garanties sont acquises 24 heures sur 24 pendant toute cette durée.

La durée de validité des garanties correspond aux dates du séjour indiquées sur la facture délivrée par l'organisateur de voyages, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

PARTIE II – GARANTIE ASSISTANCE ET PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les garanties ci-dessous sont acquises si mention en est faite au Tableau de Garanties figurant aux Conditions Particulières.

1. DEFINITIONS SPECIFIQUES

Accident

Toute lésion corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Les intoxications alimentaires sont assimilées à un accident

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.

Bagages

Les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires que vous portez.

Bénéficiaire

L'Assuré, les membres de sa famille l'accompagnant lors des voyages, pour lesquelles les Garanties d'assurance et/ou les Prestations d'assistance assurées peuvent être mises en œuvre.

Domicile

Lieu de résidence principale et habituelle pouvant se situer avant le départ en voyage.

- en France Métropolitaine et dans les pays de l'Union Européenne ainsi qu'en Suisse et en Norvège.

(Les Principautés d'Andorre et de Monaco sont conventionnellement intégrées sous cette définition)

Par extension, le lieu de résidence peut être dans un pays autre que ceux précités ; Pays où réside

un Assuré (ou de ses filiales si cela est prévu aux Conditions Particulières).

Maladie

Altération de santé constatée par une autorité médicale, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre.

Maladie chronique : maladie qui évolue lentement et se prolonge.

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

Membres de la famille

Par membre de la famille, **âgé de moins de 75 ans**, on entend, le conjoint ou concubin vivant sous le même toit, un enfant, un frère ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents, les petits-enfants, les beaux-frères et belles-sœurs

Objets précieux

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

TERITORIALITE

Monde entier, sans franchise kilométrique (sauf convention contraire fixée aux Conditions Particulières).

PERIODE DE GARANTIE

Le produit d'assistance a la même validité dans le temps que le contrat d'assurance auquel il est lié (Conditions Particulières), avec un maximum de 90 jours consécutifs.

♦ **Pour toutes les Garanties, l'Assuré devra fournir :**

Le numéro du contrat.

2. ASSISTANCE RAPATRIEMENT – PRESTATIONS MEDICALES

Les garanties ci-dessous sont acquises si mention en est faite au Tableau de Garanties figurant aux Conditions Particulières.

Les garanties et prestations sont acquises tant à l'Etranger que dans le pays de Domicile de l'Assuré.

MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Toute demande d'assistance doit, sous peine d'irrecevabilité, être formulée directement par l'ASSURE (ou toute personne agissant en son nom) par tous les moyens précisés ci-après :

☎ Par téléphone

Pour l'assistance :

Depuis la France : 01.55.98.57.35

Depuis l'étranger : (+33) 1.55.98.57.35

Pour l'assurance :

Depuis la France : 01.41.02.06.98

Depuis l'étranger : (+33) 1.41.02.06.98

EXECUTIONS DES PRESTATIONS

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

Pour que les garanties d'assistance s'appliquent, l'Assuré doit obligatoirement et préa-

lablement à toute intervention engageant les garanties d'assistance, prendre contact avec GROUPAMA ASSISTANCE, dont le numéro d'appel figure sur sa carte personnelle d'identification.

IMPORTANT A NOTER

GROUPAMA ASSISTANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Dans tous les cas, la décision d'assistance appartient exclusivement au médecin de GROUPAMA ASSISTANCE, après contact avec le médecin traitant sur place et éventuellement la famille de l'Assuré.

Seules les autorités médicales sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation.

Les réservations sont faites par GROUPAMA ASSISTANCE.

Le rapatriement, ainsi que les moyens de transport les mieux adaptés sont décidés et choisis par GROUPAMA ASSISTANCE.

PRESTATIONS EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT

Rapatriement ou transport sanitaire

Si l'état de L'Assuré nécessite des soins médicaux ou examens spécifiques ne pouvant être réalisés sur place, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge :

- soit le transport vers un centre régional hospitalier ou dans un pays susceptible d'assurer les soins ;
- soit le rapatriement au Domicile de l'Assuré s'il n'existe pas de centre médical adapté plus proche.

Selon la gravité du cas, le rapatriement ou le transport est effectué, sous surveillance médicale si nécessaire, par le plus approprié des moyens suivants : avion sanitaire, avion des lignes régulières, train, wagon-lit, bateau, ambulance.

Dans le cas où l'hospitalisation à l'arrivée ne serait pas indispensable, le transport est assuré jusqu'au domicile de l'Assuré.

Si l'hospitalisation n'a pu se faire dans un établissement proche du domicile, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge, lorsque son état de santé le permet, le transport de l'Assuré de cet hôpital au domicile.

Remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, engagés à l'étranger

Le remboursement couvre les frais définis ci-dessous, sous réserve qu'ils concernent des soins reçus hors du pays de domicile de l'Assuré, à la suite d'une maladie à caractère imprévisible, ou d'un accident, survenu à l'étranger.

GROUPAMA ASSISTANCE rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'étranger et restant à la charge de l'Assuré, après remboursement effectué par la Sécurité sociale ou tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance auquel il serait affilié, et ce à concurrence de la somme indiquée au tableau de garantie des conditions particulières, pour la durée du contrat.

S'il y a une franchise (prévues aux conditions particulières), dont le montant est indiqué dans ce même tableau, celle-ci est appliquée dans tous les cas.

L'Assuré ou ses ayants droit, s'engage(nt) à effectuer toutes démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et à transmettre les documents suivants :

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

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire

- Honoraires médicaux.
- Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien.
- Frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local.
- Frais d'hospitalisation par décision médicale.
- Urgence dentaire dans la limite du montant indiqué au tableau de garantie.

La prise en charge des frais médicaux cesse à dater du jour où GROUPAMA ASSISTANCE est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'Assuré en France métropolitaine ou dans le pays où il a son domicile.

AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus au tableau des garanties, 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.

Accompagnement lors du rapatriement ou du transport sanitaire

Si l'Assuré est transporté dans les conditions définies au paragraphe « Rapatriement ou transport sanitaire » et s'il n'est pas accompagné d'un médecin ou d'un infirmier, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge sur prescription médicale le voyage d'une personne se trouvant sur place pour accompagner l'Assuré.

Retour des accompagnants en cas de rapatriement de l'Assuré

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le retour du Conjoint et des Enfants à

Charge accompagnant en cas de rapatriement de l'Assuré à son Domicile dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour ne peuvent plus être utilisés du fait de ce rapatriement.

Le rapatriement, ainsi que les moyens les mieux adaptés, sont décidés et choisis par GROUPAMA ASSISTANCE.

Présence auprès de l'Assuré hospitalisé plus de 7 jours

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge à **concurrence** du **montant indiqué aux conditions particulières**, le séjour à l'hôtel d'une personne qui reste au chevet de l'Assuré hospitalisé, dont l'état ne justifie pas ou empêche un rapatriement immédiat.

GROUPAMA ASSISTANCE prend également en charge le retour en France métropolitaine de cette personne (où à son pays de Domicile) si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus.

Si l'hospitalisation doit dépasser sept jours, et si personne ne reste au chevet de l'Assuré, GROUPAMA ASSISTANCE prend en charge les frais de transport au départ de la France métropolitaine ou du Domicile de l'Assuré (en train 1^{ère} classe ou en avion classe économique) d'une personne désignée par l'Assuré, GROUPAMA ASSISTANCE organise également le séjour à l'hôtel de cette personne à **concurrence** du **montant indiqué aux conditions particulières**.

Prolongation de séjour de l'Assuré

Si l'état de santé de l'Assuré ne nécessite pas son hospitalisation, et que son état de santé empêche son rapatriement, et que la durée du voyage prévue est terminée, GROUPAMA ASSISTANCE prend en charge les frais de prolongation de son séjour à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières.

Nature des frais de prolongation ouvrant droit à remboursement :

- Frais d'hébergement ou d'hôtellerie

- Frais de restauration

Transmission de messages

GROUPAMA ASSISTANCE transmet les messages de caractère privé, destinés à l'Assuré lorsqu'il ne peut être joint directement, par exemple, en cas d'hospitalisation ou laissés par lui à l'attention d'un membre de sa famille.

PRESTATIONS EN CAS DE DECES

Transport de corps

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le transport du corps de l'Assuré depuis le lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation en France Métropolitaine ou au Domicile de l'Assuré.

GROUPAMA ASSISTANCE prend en charge les frais annexes nécessaires au transport du corps, dont le coût d'un cercueil **à concurrence** du **montant indiqué aux conditions particulières**.

Les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation en France métropolitaine ou dans le pays de domicile de l'Assuré sont à la charge des familles.

Lorsqu'il y a inhumation provisoire, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps de l'Assuré jusqu'au lieu d'inhumation définitive en France métropolitaine ou au Domicile de l'Assuré, après expiration des délais légaux d'exhumation.

Retour des accompagnements en cas de décès de l'assuré

GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le retour en France métropolitaine (ou au pays de Domicile de l'Assuré) jusqu'au lieu d'inhumation, des autres membres de la famille Assurés ou d'une personne assurée se trouvant sur place s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus.

Dans le cas où des raisons administratives imposeraient une inhumation provisoire ou définitive

sur place, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge le transport aller et retour (en train 1^{ère} classe ou en avion classe économique) d'un membre de la famille pour se rendre de son domicile en France métropolitaine (ou dans un autre pays où résidait l'Assuré), jusqu'au lieu d'inhumation.

ASSISTANCE – AIDES & SERVICES

Retour prématuré

Si l'Assuré doit interrompre son voyage :

- en cas de décès accidentel ou suite à une maladie imprévisible et grave d'un parent, GROUPAMA ASSISTANCE organise et prend en charge, après accord du médecin de GROUPAMA ASSISTANCE, le transport (en train 1^{ère} classe ou en avion classe économique) de l'Assuré afin de lui permettre de venir au chevet du proche, en France métropolitaine ou au pays du Domicile de l'Assuré.

Envoi de médicaments

GROUPAMA ASSISTANCE prend toute mesure pour assurer la recherche et l'envoi des médicaments indispensables à la poursuite d'un traitement en cours, dans le cas où, suite à un événement imprévisible, il est impossible à l'Assuré de se les procurer ou d'obtenir leur équivalent. **Le coût de ces médicaments reste à la charge de l'Assuré.**

Avance de la caution pénale et paiement des frais d'avocat

Cette garantie est acquise uniquement en dehors du pays de domicile de l'Assuré.

Si en cas d'infraction involontaire à la législation du pays dans lequel il se trouve, l'Assuré est astreint au versement d'une caution pénale, GROUPAMA ASSISTANCE en fait l'avance à **concurrence** du **montant indiqué aux conditions particulières**, contre une reconnaissance de dettes signée par l'Assuré.

GROUPAMA ASSISTANCE règle les honoraires d'avocat des représentants judiciaires auxquels l'Assuré pourrait faire appel à **concurrence** du **montant indiqué aux conditions particulières**.

L'Assuré s'engage à rembourser l'avance faite au titre de la caution pénale dans un délai de trente jours à compter de la mise à disposition des fonds.

Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées dans le pays d'origine de l'Assuré, par suite de faits survenus à l'étranger.

Les infractions intentionnelles n'ouvrent pas droit aux prestations « Avance de caution pénale » et « Paiement des honoraires d'avocat ».

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

SONT EXCLUS :

- LES CONVALESCENCES ET LES AFFECTIONS (MALADIE, ACCIDENT) EN COURS DE TRAITEMENT NON ENCORE CONSOLIDÉES.
- LES MALADIES PREEXISTANTES DIAGNOSTIQUÉES ET/OU TRAITÉES, AYANT FAIT L'OBJET D'UNE HOSPITALISATION DANS LES SIX MOIS PRÉCÉDANT LA DEMANDE D'ASSISTANCE.
- LES VOYAGES ENTREPRIS DANS UN BUT DE DIAGNOSTIC ET/OU DE TRAITEMENT.
- LES ÉTATS DE GROSSESSE, SAUF COMPLICATION IMPRÉVISIBLE, ET DANS TOUS LES CAS, À PARTIR DE LA TRENTE-SIXIÈME SEMAINE DE GROSSESSE.
- LES ÉTATS RESULTANT DE L'USAGE DE DROGUES, STUPEFIANTS ET PRODUITS ASSIMILÉS NON PRÉSCRITS MÉDICALEMENT, DE L'ABSORPTION D'ALCOOL.
- LES CONSÉQUENCES DE TENTATIVE DE SUICIDE.
- LES DOMMAGES PROVOQUÉS INTENTIONNELLEMENT PAR UN ASSURÉ OU CEUX RESULTANT DE SA PARTICIPATION À UN CRIME, À UN DÉLIT OU UNE RIXE, SAUF EN CAS DE LÉGITIME DÉFENSE.
- LES ÉVÉNEMENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORTS DANGEREUX (RAIDS, TREK-

KINGS, ESCALADES...) OU DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURÉ EN TANT QUE CONCURRENT À DES COMPÉTITIONS SPORTIVES, PARIS, MATCHS, CONCOURS, RALLYES OU À LEURS ESSAIS PRÉPARATOIRES, AINSI QUE L'ORGANISATION ET LA PRISE EN CHARGE DE TOUS FRAIS DE RECHERCHE.

- LES CONSÉQUENCES D'UNE INOBSERVATION VOLONTAIRE DE LA RÉGLEMENTATION DES PAYS VISITÉS, OU DE PRATIQUES NON AUTORISÉES PAR LES AUTORITÉS LOCALES.
- LES CONSÉQUENCES DE RADIATIONS IONISANTES ÉMISSES PAR DES COMBUSTIBLES NUCLÉAIRES OU PAR DES PRODUITS OU DÉCHETS RADIOACTIFS, OU CAUSES PAR DES ARMES OU DES ENGINS DESTINÉS À EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.
- LES CONSÉQUENCES DE GUERRE CIVILE OU ÉTRANGÈRE, D'INTERDICTIONS OFFICIELLES, DE SAISIES OU CONTRAINTES PAR LA FORCE PUBLIQUE.
- LES CONSÉQUENCES D'ÉMEUTES, DE GREVES, DE PIRATERIES, LORSQUE L'ASSURÉ Y PREND UNE PART ACTIVE.
- LES CONSÉQUENCES D'EMPECHEMENTS CLIMATIQUES TELS QUE TEMPÊTES ET OURAGANS.
- OUTRE LES EXCLUSIONS CI-DESSUS ET POUR LA GARANTIE DES FRAIS MÉDICAUX, CHIRURGICAUX, PHARMACEUTIQUES OU D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER, NE SONT PAS COUVERTS :
 - LES FRAIS CONSÉCUTIFS À UN ACCIDENT OU UNE MALADIE CONSTATÉE MÉDICALEMENT AVANT LA PRISE DE LA GARANTIE.
 - LES FRAIS OCCASIONNÉS PAR LE TRAITEMENT D'UN ÉTAT PATHOLOGIQUE, PHYSIOLOGIQUE OU PHYSIQUE CONSTATÉ MÉDICALEMENT AVANT LA PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE À MOINS D'UNE COMPLICATION NETTE ET IMPRÉVISIBLE.
 - LES FRAIS DE PROTHÈSES INTERNES, OPTIQUES, DENTAIRES, ACOUSTIQUES, FONCTIONNELLES, ESTHÉTIQUES OU AUTRES, LES FRAIS ENGAGÉS EN FRANCE MÉTROPOLITAINE ET DANS LES DÉPARTEMENTS D'OUTRE-MER OU DANS LE PAYS DU DOMICILE DE L'ASSURÉ, QU'ILS

Groupe Special Lines

6-8 rue Jean Jaurès 92800 PUTEAUX | Tél. +33 1 47 75 27 34 | www.groupepeciallines.fr, S.A.S. au capital de 100 000 EUR dont Groupama Rhône Alpes Auvergne détient plus de 10% des parts et des droits de vote | 820 232 163 R.C.S. Nanterre - Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le N°16003981 (<http://www.orias.fr>) | Sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

SOIENT OU NON CONSECUTIFS A UN ACCIDENT OU UNE MALADIE SURVENU EN FRANCE OU DANS TOUT AUTRE PAYS.

- **LES FRAIS DE CURE THERMALE, HELIOMARINE, DE SEJOUR EN MAISON DE REPOS, LES FRAIS DE REEDUCATION.**

MODALITES GENERALES D'INTERVENTION

Engagements financiers de Groupama Assistance

L'organisation par l'Assuré ou par son entourage de l'une des prestations d'assistance énoncées ci-avant ne peut donner lieu au remboursement que si GROUPAMA ASSISTANCE a été prévenu préalablement.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs, dans la limite de ceux que GROUPAMA ASSISTANCE aurait engagés pour organiser le service. Lorsque GROUPAMA ASSISTANCE doit organiser le retour prématuré de l'Assuré en France métropolitaine (ou dans son pays de Domicile) il peut lui être demandé d'utiliser son titre de voyage.

Lorsque GROUPAMA ASSISTANCE a assuré à ses frais le retour de l'Assuré, il est demandé à celui-ci d'effectuer les démarches nécessaires au remboursement de ses titres de transport non utilisés et de reverser le montant perçu à GROUPAMA ASSISTANCE sous un délai maximum de trois mois suivant la date de retour.

Seuls les frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement engager pour son retour au Domicile, sont pris en charge par GROUPAMA ASSISTANCE.

Lorsque GROUPAMA ASSISTANCE a accepté le changement d'une destination fixée contractuellement, sa participation financière ne pourra être supérieure au montant qui aurait été engagé si la destination initiale avait été conservée.

En cas de prise en charge de séjour à l'hôtel, GROUPAMA ASSISTANCE ne participe qu'aux frais de location de chambre réellement exposés, dans la limite des plafonds indiqués ci-avant et au Tableau de garantie, à l'exclusion de tous autres frais.

GARANTIES BAGAGES, OBJETS ET EFFETS PERSONNELS

L'Assureur garantit les conséquences de vol, perte ou destruction de leurs bagages, objets et effets personnels, matériel professionnel dans les circonstances suivantes :

- Vol ou perte pendant leur acheminement lorsqu'ils ont été confiés à une entreprise de transport ;
- Vol, pendant le séjour, à la suite de l'effraction des locaux ou du véhicule où ils se trouvent ou d'une agression sur la personne les transportant ;
- Destruction totale ou partielle résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux ou d'un phénomène naturel.
- D'une perte due à un événement naturel (tempête, trombe, ouragan, cyclone)

Le montant de la garantie est fixé dans le tableau de garantie.

Les vols doivent avoir fait l'objet d'une déclaration à une autorité compétente (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord).

BAGAGES, OBJETS DE VALEUR ET MATERIEL PROFESSIONNEL ASSURES

Objets assurés

Valises, malles, bagages à main, ainsi que leur contenu pour autant qu'il s'agisse de vêtements, d'effets, d'objets personnels et objets de valeur emportés ou acquis par l'Assuré au cours du voyage garanti.

◆ Limites de la garantie

- Pour les objets précieux, perles, bijoux, montres, fourrures, ainsi que pour tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires et les micro-ordinateurs portables, la valeur de remboursement ne peut en aucun cas excéder 30 % du montant du capital garanti.
- Si une voiture particulière est utilisée, les vols ne sont couverts qu'à condition que les bagages et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clé et à l'abri des regards. Lorsque le véhicule est garé sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7 h 00 et 22 h 00.

SONT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES RESULTANT DE LA DECISION D'UNE AUTORITE PUBLIQUE OU GOUVERNEMENTALE.**
- **LES DOMMAGES RESULTANT DU VICE PROPRE DE LA CHOSE ASSUREE, DE SON USURE NORMALE OU DE SA VETUSTE, DE MOUILLAGE OU DE COULAGE DE LIQUIDES, DE MATIERES GRASSES, COLORANTES OU CORROSIVES FAISANT PARTIE DES BAGAGES GARANTIS.**
- **LES ESPECES, CHEQUIERS, CARTES MAGNETIQUES OU DE CREDIT, BILLETS DE TRANSPORT, TITRES ET VALEURS, DOCUMENTS ENREGISTRES SUR BANDES OU FILMS, DOCUMENTS EN PAPIER DE TOUTES SORTES, LES CLES.**
- **LES INSTRUMENTS DE MUSIQUE, OBJETS D'ART, ANTIQUITES, COLLECTIONS ET MARCHANDISES.**

- **LES ACCESSOIRES AUTOMOBILE, VELOS, PLANCHES A VOILE ET D'UNE MANIERE GENERALE, LES MOYENS DE TRANSPORT ET MATERIELS DE SPORT DE TOUTE NATURE.**
- **LES LUNETTES, VERRES DE CONTACT, LES PROTHESES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE.**
- **LE VOL DES BAGAGES, EFFETS ET OBJETS PERSONNELS LAISSES SANS SURVEILLANCE DANS UN LIEU PUBLIC OU ENTREPOSES DANS UN LOCAL MIS A LA DISPOSITION COMMUNE DE PLUSIEURS PERSONNES.**
- **LE VOL COMMIS PAR LES PREPOSES DANS L'EXERCICE DE LEUR FONCTION.**
- **LE VOL DES BIJOUX LORSQU'ILS N'ONT PAS ETE PLACES DANS UN COFFRE DE SURETE FERME A CLE, ALORS QU'ILS NE SONT PAS PORTES.**
- **LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DES PERSONNES PHYSIQUES AYANT LA QUALITE D'ASSURE.**
- **LES DOMMAGES OU PERTES OCCASIONNES PAR LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, DECLAREE OU NON (ARTICLE L. 121-8 DU CODE), A MOINS QUE LA RESPONSABILITE DE L'ASSURE NE SOIT ETABLIE A L'OCCASION DE CES EVENEMENTS.**
- **LES DOMMAGES OU PERTES OCCASIONNES PAR DES TREMBLEMENTS DE TERRE, RAZ-DE-MAREE, ERUPTIONS VOLCANIQUES OU AUTRES CATACLYSMES.**
- Toutefois, sont garantis :
 - Les effets des catastrophes naturelles conformément aux articles L.125-1 à L.125-6 du code ;
 - Les effets du vent dû aux tempêtes, ouragans et cyclones, conformément à l'article L.122-7 du code.
- **LES DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSES :**
 - **PAR DES ARMES OU ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME,**
 - **PAR TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, PRODUIT OU DECHET RADIOACTIF,**

- **PAR TOUTE AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIO-ISOTOPE).**
- **LES FAITS GENERATEURS, DOMMAGES OU PERTES DONT L'ASSURE A CONNAISSANCE LORS DE LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT COMME ETANT SUSCEPTIBLES D'EN ENTRAÎNER L'APPLICATION.**

◆ *Mode d'Indemnisation*

L'Assuré est indemnisé sur justificatifs et sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, vétusté déduite.

La première année suivant l'achat, le remboursement sera calculé à hauteur de 75 % du prix d'achat. A partir de la deuxième année suivant l'achat, le remboursement sera réduit de 10 % par an.

◆ *Obligations de l'Assuré en cas de sinistre*

La déclaration de sinistre doit être accompagnée des éléments suivants :

- L'original du récépissé de dépôt de plainte ou de déclaration de vol ou de perte délivré par l'autorité de police compétente ;
- Les bulletins de réserve auprès du transporteur lorsque les bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique de celui-ci ;
- Tous documents en sa possession justifiant de l'existence et de la valeur des biens au moment du sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

◆ *Récupération des bagages, objets ou effets personnels*

Dès qu'il en est informé, l'Assuré doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée.

Si l'indemnité n'a pas encore été réglée, l'Assuré doit reprendre possession desdits bagages, objets ou effets personnels ; l'Assureur est alors tenu au paiement des détériorations ou manquants éventuels.

Si l'indemnité a déjà été versée, l'Assuré peut opter, dans un délai de quinze jours :

- Soit pour l'abandon desdits bagages, objets ou effets personnels au profit de l'Assureur ;
- Soit pour la reprise desdits bagages, objets ou effets personnels moyennant la restitution de l'indemnité que l'Assuré a reçue, déduction faite, le cas échéant, de la partie de cette indemnité correspondant aux détériorations ou manquants.

Si l'Assuré n'a pas fait connaître son choix dans un délai de quinze jours, l'Assureur considère que l'Assuré a opté pour l'abandon.

EN CAS DE SINISTRE

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

FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

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

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

Ils devront, en outre, nous fournir avec cette déclaration, tous renseignements sur la gravité, les causes et les circonstances du sinistre et nous

indiquer, si possible, les noms et adresses des témoins et auteurs responsables.

JUSTIFICATIFS A FOURNIR

- L'Assuré doit obligatoirement déposer plainte pour perte, détérioration, vol ou destruction des bagages, des clefs, des papiers, de sa carte bancaire auprès des autorités locales compétentes dans un délai de **Vingt Quatre Heures** suivant la date du sinistre.
- L'original du récépissé de dépôt de plainte ainsi qu'une déclaration circonstanciée doit être transmise à l'Assureur dans un délai maximum de **Dix Jours**.
- L'Assuré doit obligatoirement déposer une réclamation pour perte, détérioration, vol ou destruction des bagages auprès du transporteur dans un délai de **Vingt Quatre Heures** suivant la date du sinistre.
- L'assuré fournira le bulletin de réserve auprès du transporteur lorsque les bagages ou les objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique de celui-ci.
- En cas de vol de bagages dans le coffre de son véhicule, l'Assuré est tenu d'apporter la preuve de l'effraction (photographie des dommages, facture de réparation de serrure).
- L'Assuré est tenu d'apporter à l'Assureur tous les justificatifs permettant de vérifier ou d'estimer le dommage (photographie du bagage endommagé, facture) ainsi que tout document que l'Assureur se réserve le droit de réclamer.
- Dans tous les cas, un courrier attestant de la date, du lieu de l'achat ainsi que la facture originale ou le pro-forma de la facture.
- En ce qui concerne les objets de valeur et les bijoux, l'Assuré doit impérativement produire à l'Assureur, les factures originales, l'original du certificat de garantie, l'acte notarié si la possession de ces objets sont la conséquence d'un héritage, l'estimation d'un expert si ces objets ont été expertisés faute de facture.

OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre sinistre auprès de Groupe Special Lines, en écrivant à ***sinistres@groupespeciallines.fr***, ou par courrier à l'adresse :

**GROUPE SPECIAL LINES
SERVICE SINISTRES
6-8 RUE JEAN JAURES
92800 PUTEAUX,**

Et nous fournir tous les documents qui vous seront demandés.

En cas de non présentation de ces documents, vous encourez la déchéance de vos droits à indemnisation.

Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens.

Vous êtes tenu de justifier, par tous moyens en votre pouvoir et par tous documents en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

Si sciemment, comme justification, vous utilisez des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, vous serez déchu de tout droit à indemnité, ceci sans préjudice des poursuites que nous serions alors fondé à intenter à votre encontre.

REGLEMENT DES INDEMNITES

DETERMINATION DES CAUSES ET CONSEQUENCES DE L'ACCIDENT

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

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

Si des pièces médicales complémentaires ou tout autre document justificatif s'avèrent nécessaires, l'Assuré ou son représentant légal en sera personnellement averti par courrier.

AGGRAVATION INDEPENDANTE DU FAIT ACCIDENTEL

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

CONTROLE

L'Assuré a l'obligation de se soumettre à l'examen des médecins délégués par nous, nos représentants auront libre accès auprès de lui

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

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

PAIEMENT

Les indemnités garanties sont payables :

- En cas de décès et d'infirmité permanente, dans le délai d'un mois suivant la remise des pièces justificatives du décès accidentel de l'Assuré et de la qualité du bénéficiaire, ou de l'accord des parties sur le degré d'invalidité.
- En cas d'application de la garantie relative à l'assurance des frais de traitement et des frais de recherche et de sauvetage, dans le délai d'un mois à dater de la remise des pièces justificatives du montant des dépenses engagées remboursables par nous.
- A défaut de l'accord des parties, le règlement des indemnités aura lieu dans le délai de quinze jours à compter de la décision judiciaire devenue exécutoire.

PARTIE III - DOCUMENTATION NECESSAIRE AU REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE

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

1. FORME ET INFORMATIONS NECESSAIRES

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

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

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

◆ Pour toutes les Garanties

- **Le numéro du contrat.**

◆ Pour les FRAIS MÉDICAUX

- **Frais médicaux en cas d'hospitalisation à l'étranger hors du pays de domicile**

En cas d'Accident ou de Maladie nécessitant une hospitalisation sur place, le titulaire de la carte

d'identification GROUPAMA ASSISTANCE délivrée par l'Assureur, présente cette dernière au service d'admission de l'hôpital.

Le service d'admission se fait confirmer la validité de la carte auprès de GROUPAMA ASSISTANCE dont les coordonnées figurent sur la carte (par téléphone ou par télécopie).

Le paiement des frais est effectué directement à l'hôpital par GROUPAMA ASSISTANCE sans que l'Assuré n'ait à effectuer une avance de paiement. L'Entreprise Souscriptrice, l'Assuré ou ses Ayants Droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré et à reverser immédiatement à GROUPAMA ASSISTANCE toute somme perçue par lui à ce titre.

Important : Cette garantie est acquise après acceptation par GROUPAMA ASSISTANCE, et ce dans la limite **du montant indiqué aux conditions particulières**

- **Frais médicaux hors hospitalisation à l'étranger hors du pays de domicile**

Le remboursement des frais médicaux hors hospitalisation est effectué au retour de l'Assuré dans son pays d'origine. Il doit fournir tous les justificatifs nécessaires.

L'Entreprise Souscriptrice, l'Assuré ou ses Ayants Droit s'engagent à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais (en totalité ou en partie) auprès de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré.

L'Assureur prend à son compte le complément des frais remboursés par la Sécurité Sociale et/ou autres organismes complémentaires auxquels est affilié l'Assuré ou ses Ayants Droit.

Cette prise en charge complémentaire intervient jusqu' à **concurrence** du **montant indiqué aux conditions particulières**.

▪ **Frais médicaux en France métropolitaine**

Le remboursement des frais médicaux en France Métropolitaine est effectué sur présentation, par le Souscripteur ou l'Assuré, du certificat médical, des feuilles de maladie, des factures hospitalières et celles des honoraires du médecin, des relevés de la Sécurité Sociale et/ou celles des autres organismes complémentaires ainsi que les décomptes de remboursement dont l'Assuré a été bénéficiaire.

◆ **POUR LES FRAIS DE SECOURS ET DE SAUVETAGE**

Pour que les remboursements soient effectués, l'Assuré doit obligatoirement fournir à l'Assureur l'original de la demande détaillée du remboursement des frais de secours et de sauvetage émanant des autorités locales.

◆ **POUR LA RESPONSABILITÉ CIVILE « VIE PRIVÉE »**

Dès qu'il a connaissance d'un fait susceptible d'engager la garantie du présent contrat et au plus tard dans les **Cinq Jours**, l'Assuré doit sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, en aviser l'Assureur par écrit ou verbalement contre récépissé.

Il doit en outre :

- Indiquer à l'Assureur dans le plus bref délai les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.

- Prendre toutes mesures propres à limiter l'ampleur des dommages déjà connus et à prévenir la réalisation d'autres dommages.
- Transmettre à l'Assureur, dans le plus bref délai, tous avis, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui lui sont adressés, remis ou signifiés.

Faute par l'Assuré de se conformer aux obligations énumérées aux trois alinéas précédents, l'Assureur a droit à une indemnité proportionnelle aux dommages que cette inexécution pourrait lui causer.

◆ **POUR L'AMÉNAGEMENT du DOMICILE et/ou du VEHICULE**

- Les factures des dépenses relatives aux travaux d'aménagement du domicile et/ou du véhicule.

◆ **POUR L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE**

- Les factures originales afférentes aux consultations auprès du médecin et/ou du psychologue.
- La copie du livret de famille ou tout autre document justifiant le lien de parenté au premier degré avec l'Assuré.

◆ **POUR LES SERVICES DE PROXIMITÉ ET L'ASSISTANCE AUX PERSONNES**

Pour que les garanties d'assistance s'appliquent, l'Assuré doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties d'assistance, prendre contact avec GROUPAMA ASSISTANCE, dont le numéro d'appel figure sur sa carte personnelle d'identification.

PARTIE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

1. INFORMATIONS DES ASSURES

Dans le cas d'un contrat de Groupe collectif :

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

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

Le contrat est soumis à la Loi française et à la réglementation du Code des Assurances

2. PRESCRIPTION

Conformément aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances, toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites, c'est-à-dire ne peuvent plus être exercées au-delà de **Deux Ans** à compter de l'événement qui leur donne naissance.

Toutefois ce délai ne court pas :

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

La prescription est portée à **Dix Ans** en cas de garantie contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les Ayants Droit de l'Assuré décédé.

3. SUBROGATION

Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des Assurances, GROUPE SPECIAL

Groupe Special Lines

6-8 rue Jean Jaurès 92800 PUTEAUX | Tél. +33 1 47 75 27 34 | www.groupespeciallines.fr, S.A.S. au capital de 100 000 EUR dont Groupama Rhône Alpes Auvergne détient plus de 10% des parts et des droits de vote | 820 232 163 R.C.S. Nanterre - Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le N°16003981 (<http://www.orias.fr>) | Sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

LINES est subrogée, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par elle, dans les droits et actions de l'Assuré à l'égard des Tiers.

4. RECLAMATIONS - MEDIATION

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 ASSISTANCE en appelant le 01.41.77.45.50, en écrivant à medical@mutuaide.fr, ou par courrier à l'adresse :

**MUTUAIDE ASSISTANCE
SERVICE QUALITE CLIENTS
8/14 AVENUE DES FRERES LUMIERE
94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX**

pour les garanties d'assistance listées ci-dessous :

- Rapatriement et transport sanitaire
- Frais médicaux chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation engagés à l'étranger à l'occasion du voyage :
- Accompagnement de l'Assuré rapatrié /transporté
- Retour du Conjoint et des Enfants à Charge accompagnant en cas de rapatriement de l'Assuré
- Présence auprès de l'Assuré hospitalisé
- Prolongation du séjour
- Transmission de messages
- Rapatriement ou transport du corps en cas de Décès
- Accompagnement du défunt jusqu'à deux membres de la famille
- Retour prématuré
- Envoi d'un médecin sur place
- Envoi d'un médecin en cas de maladie ou accident d'un enfant resté au domicile de l'Assuré
- Envoi de médicaments
- Avance de la caution pénale
- Assistance juridique (frais d'avocat)
- Transmission de documents professionnels
- Assistance passeport ou pièces d'identité
- Perte ou vol des moyens de paiement

- Ecoute et soutien psychologique
- Conseil vie quotidienne
- Garde des enfants de moins de 16 ans
- Récupération du véhicule de l'Assuré
- Soutien de la Famille en cas de Décès Accidentel de l'Assuré au cours du voyage.
- Service d'Informations sur les prestations utiles à la gestion du handicap et aide à la réadaptation à la vie quotidienne
- Rapatriement troubles politiques
- Rapatriement en cas de catastrophe naturelle ou épidémie
- Frais de Recherches et Frais de secours
- Assistance psychologique

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

**GROUPE SPECIAL LINES
SERVICE RECLAMATIONS
6-8 RUE JEAN JAURES
92800 PUTEAUX**

Ou par mail : reclamations@groupespeciallines.fr

Si le désaccord persiste, vous pouvez adresser un courrier à :

**GROUPAMA RHONE-ALPES-AUVERGNE
SERVICE CONSOMMATEURS
TSA 70019
69252 LYON CEDEX 09**

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

Enfin, si le désaccord persiste toujours, vous pouvez recourir à la Médiation de l'Assurance dont les coordonnées figurent sur les courriers de réponse à votre réclamation ou sur notre site internet.

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à GROUPE SPECIAL LINES en écrivant à reclamations@groupespeciallines.fr

pour **les garanties d'assurance** listées ci-dessous :

- Individuelle accident
- Perte, détérioration, vol, ou destruction des Bagages personnels, du matériel professionnel
- Perte ou vol de papiers d'identité ou de clés
- Perte ou vol des cartes bancaires
- Utilisation frauduleuse de la carte SIM
- Effets personnels et vol d'espèces suite à agression
- Retard d'avion, annulation de vol ou non admission à bord
- Retard de livraison des bagages
- Manquement de correspondance
- Annulation de voyage
- Détournement aérien
- Surréservation sur avion de ligne régulière
- Responsabilité Civile vie Privée

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

**GROUPAMA RHONE-ALPES-AUVERGNE
SERVICE CONSOMMATEURS
TSA 70019
69252 LYON CEDEX 09**

GROUPAMA 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 recourir à la Médiation de l'Assurance dont les coordonnées figurent sur les courriers de réponse à votre réclamation ou sur notre site internet.

5. ORGANISME DE CONTROLE

Conformément au Code des Assurances (Article L. 112-4) il est précisé que l'autorité de contrôle de GROUPE SPECIAL LINES, GROUPAMA et MUTUAIDE

ASSISTANCE **est l'ACPR, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.**

En cas de difficulté, le Souscripteur consulte le Courtier par l'intermédiaire duquel le contrat est souscrit.

Si sa réponse ne le satisfait pas, le Souscripteur peut adresser sa réclamation au service « Réclamations » de Groupe Special Lines :

- Par courrier postal :
Groupe Special Lines
Service Réclamations
6-8 rue Jean Jaurès
92800 PUTEAUX

- Par courriel :
reclamations@groupespeciallines.fr

Si la réponse apportée à la réclamation demeure insatisfaisante, le Souscripteur peut s'adresser au service « Réclamations » de Groupama Rhône-Alpes Auvergne :

- Par courrier postal :
Groupama Rhône-Alpes Auvergne
Service Consommateurs
TSA 70019 – 69252 LYON CEDEX 09

- Par courriel :
Service-consommateurs@groupama-ra.com

Enfin, si le désaccord persistait concernant la position ou la solution proposée, le Souscripteur peut saisir la Médiation de l'Assurance :

- Par courrier :
Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

- Par internet sur le site
www.mediation-assurance.org

6. INFORMATIQUE ET LIBERTES

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Des données à caractère personnel sont recueillies à différentes étapes de nos activités commerciales ou d'assurance concernant les assurés ou les personnes parties ou intéressées aux contrats. Ces données sont traitées dans le respect des réglementations, et notamment des droits des personnes.

• Vos droits sur les données personnelles :

Vous disposez de droits sur vos données que vous pouvez exercer facilement :

- droit de prendre connaissance des informations dont nous disposons et de demander à les compléter ou les corriger (droits d'accès et de rectification).
- droit de demander l'effacement de vos données ou d'en limiter l'utilisation (droits de suppression des données ou de limitation).
- droit de vous opposer à l'utilisation de vos données, notamment concernant la prospection commerciale (droit d'opposition).
- droit de récupérer les données que vous nous avez personnellement fournies pour l'exécution de votre contrat ou pour lesquelles vous avez donné votre accord (droit à la portabilité des données).
- droit de définir des directives relatives à la conservation, l'effacement et la communication de vos données après votre décès..

Toute demande concernant vos données personnelles peut être adressée au correspondant Relais Informatique et Liberté de GROUPE SPECIAL LINES à l'adresse : 6/8 rue Jean Jaurès – 92800 PUTEAUX ou par mail : reclamations@groupespeciallines.fr ; et/ou au Délégué à la Protection des Données de GROUPAMA en écrivant à « GROUPAMA SA – Correspondant Informatique et Libertés - 8-10, rue d'Astorg, 75383 Paris » ou par mail à contactdpo@groupama.com.

Vous pouvez également déposer une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL) si vous estimez que nous avons manqué à nos obligations concernant vos données.

Protection des données personnelles et Assurance

Pourquoi collectons-nous des données personnelles ?

Les données recueillies par Groupe Special Lines à différentes étapes de la souscription ou de la gestion des contrats d'assurance sont nécessaires aux objectifs suivants :

- *Passation, gestion, exécution des contrats d'assurance ou d'assistance*

Les données recueillies pour la passation, la gestion et l'exécution des contrats, vous concernant ou concernant les personnes parties, intéressées ou intervenant au contrat, ont pour objectifs :

- L'étude des besoins en assurance afin de proposer des contrats adaptés à chaque situation
- L'examen, l'acceptation, le contrôle et la surveillance du risque
- La gestion des contrats (de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat), et l'exécution des garanties du contrat,
- La gestion des clients
- L'exercice des recours, et la gestion des réclamations et des contentieux
- L'élaboration des statistiques et études actuarielles
- La mise en place d'actions de prévention
- Le respect d'obligations légale ou réglementaire
- La conduite d'activités de recherche et développement dans le cadre de la vie du contrat

Des données de santé sont susceptibles d'être traitées dès lors qu'elles sont nécessaires à la passation, la gestion ou l'exécution des contrats d'assurance ou d'assistance. Ces informations sont traitées dans le respect de la confidentialité médicale et avec votre accord.

En cas de conclusion d'un contrat, les données sont conservées pour la durée du contrat ou des sinistres, et jusqu'à expiration des délais légaux de prescription.

En l'absence de conclusion d'un contrat (données prospects) :

- les données de santé sont conservées 5 ans maximum à des fins probatoires ;
- les autres données pourront être conservées 3 ans maximum.

- *Prospection commerciale*

Groupe Special Lines et les entreprises du Groupe Groupama (Assurance, et Services), ont un intérêt légitime à mener des actions de prospection vers leurs clients ou prospects, et mettent en œuvre des traitements nécessaires à :

- La réalisation d'opérations relatives à la gestion des prospects
- L'acquisition, cession, location ou échange des données relatives aux clients ou prospects dans le respect des droits des personnes
- La conduite d'activités de recherche et développement dans le cadre des activités de gestion de la clientèle et de prospection

L'utilisation de certains moyens pour la réalisation des opérations de prospection est faite sous réserve de l'obtention de l'accord des prospects.

Il s'agit de :

- l'utilisation de votre adresse email ou de votre numéro de téléphone pour la prospection électronique ;
- l'utilisation de vos données de navigation pour vous proposer des offres adaptées à vos besoins ou à vos centres d'intérêt (voir notice cookies pour en savoir plus) ;

- la communication de vos données à des partenaires.

Toute personne peut s'opposer à tout moment à la réception de publicités par courrier, email ou téléphone auprès de nos services (voir ci-avant vos droits).

- *Lutte contre la fraude à l'assurance*

L'assureur, qui a pour obligation de protéger la mutualité des assurés et éviter la prise en charge de demandes injustifiées, a un intérêt légitime à lutter contre les fraudes.

Des données personnelles (y compris des données de santé) pourront donc être utilisées pour prévenir, détecter et gérer les fraudes quel qu'en soit l'auteur. Ces dispositifs de lutte contre la fraude peuvent conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. L'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance (Alfa) peut être destinataire de données à cette fin.

Les droits sur ces données peuvent être exercés à tout moment par courrier à ALFA, 1, rue Jules Lefebvre – 75431 Paris Cedex 09.

Les données traitées pour la lutte contre la fraude sont conservées 5 ans maximum à compter de la clôture du dossier de fraude. En cas de procédure judiciaire, les données seront conservées jusqu'à la fin de la procédure, et expiration des prescriptions applicables.

Les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, seront désinscrites, passé le délai de 5 ans à compter l'inscription sur cette liste.

- *Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme*

Pour répondre à ses obligations légales, l'Assureur met en œuvre des dispositifs de surveillance destinés à la lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et permettre l'application de sanctions financières. Les données utilisées à cette fin sont conservées 5 ans à compter de clôture du compte ou de la fin de la relation avec l'assureur. Celles relatives

aux opérations réalisées par les personnes sont conservées 5 ans à compter de leur exécution y compris en cas de clôture du compte ou de fin de la relation avec l'assureur.

TRACFIN peut être destinataire d'informations à cette fin.

Conformément au Code monétaire et financier, le droit d'accès à ces données s'exerce auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (voir cnil.fr).

Transferts d'informations hors de l'Union Européenne :

Les données personnelles sont traitées au sein de l'Union Européenne. Toutefois, des données peuvent faire l'objet de transferts vers des pays hors Union Européenne, dans le respect des règles de protection des données et encadrées par des garanties appropriées (ex : clauses contractuelles types de la commission européenne, pays présentant un niveau de protection des données reconnu comme adéquat...).

Ces transferts peuvent être effectués pour l'exécution des contrats, la lutte contre la fraude, le respect d'obligations légales ou réglementaires, la gestion d'actions ou contentieux permettant notamment à l'Assureur d'assurer la constatation, l'exercice ou la défense de ses droits en justice ou pour les besoins de la défense des personnes concernées. Certaines données, strictement nécessaires à la mise en œuvre des prestations d'assistance, peuvent aussi être transmises hors de l'Union Européenne dans l'intérêt de la personne concernée ou de la sauvegarde de la vie humaine.

A qui sont communiquées ces informations ?

Les données à caractère personnel traitées sont destinées, **dans la limite de leurs attributions**,

- aux services de Groupe Special Lines ou des entreprises du Groupe Groupama en charge des relations commerciales et de la gestion des contrats, de lutte contre la fraude ou de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, de l'audit et du contrôle.

- Ces informations peuvent également être communiquées, dès lors que cela est nécessaire, à nos réassureurs, intermédiaires, partenaires, et sous-traitants, ainsi qu'aux organismes susceptibles d'intervenir dans l'activité d'assurance, tels les organismes publics ou autorités de tutelles, ou les organismes professionnels (dont ALFA à des fins de lutte contre la fraude et TRACFIN pour la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme).

Les informations relatives à votre santé sont exclusivement destinées aux médecins-conseil de l'Assureur ou d'autres entités du Groupe, à son service médical ou à des personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment nos experts médicaux).

7. LIMITES APPLICABLES EN CAS DE FORCE MAJEURE

GROUPE SPECIAL LINES, GROUPAMA et MUTUAIDE ASSISTANCE ne peuvent être tenues pour responsables des manquements à l'exécution des prestations d'assistance résultant de cas de force majeure ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme-représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.