

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT COLLECTIF D'ASSURANCE CARTE LOISIRS N° ADP20245810

Le Contrat collectif d'Assurance Carte Loisirs est proposé par **la Groupe Special Lines** (pour le compte de Caisse Entreprises, Collectivités et Courtage Groupama Rhône Alpes Auvergne, 50 rue de Saint Cyr – 69009 Lyon – Caisse locale d'Assurances Mutuelles Agricoles ayant souscrit un traité de réassurance emportant substitution auprès de la Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne – 50 rue de Saint Cyr – 69009 Lyon – 779 838 366 RCS Lyon – Entreprises régies par le Code des assurances et soumises à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : 4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09) dans le cadre du contrat collectif au profit de ses adhérents porteurs d'une carte loisirs.

Contacts :

- **Une question sur vos garanties : WTW Montagne 09 72 72 29 02**
- **Formuler une demande d'indemnisation par courriel à fr.montagne@wtwco.com**

Les garanties d'assurance associées à la Carte Loisirs sont :

- La garantie Responsabilité civile du fait personnel/Dommages causés aux tiers
- La garantie Individuelle Accident/Indemnisation des dommages corporels
- La garantie Dommages aux biens/Protection du matériel

DISPOSITIONS PARTICULIERES

OBJET DE LA GARANTIE

Le présent contrat a pour objet de garantir :

- La protection des personnes :

Garantie **Individuelle Accidents**

- Les dommages causés aux tiers dans le cadre des activités garanties :

Garantie **Responsabilité civile**

L'Assureur garantit les conséquences financières de la Responsabilité civile que l'Assuré peut encourir à l'occasion de la pratique d'une Activité garantie, en raison des Dommages :

- Corporels,
- Matériels,
- Immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis,

Résultant d'un Accident survenu au cours d'une Activité garantie et causés à un Tiers :

- De son propre fait,
- Par le fait des choses ou des animaux dont il a la garde

- La protection du matériel :

Garantie **dommages de caractère accidentel atteignant :**

- Le matériel de sport et de loisirs, équipements et vêtements utilisés lors de l'activité garantie couvert par le présent contrat
- Le matériel de camping/caravaning
- Les caravanes lorsqu'elles sont stationnées dans les endroits dédiés dans des campings ou autres aires assimilées.

PERSONNES ASSUREES

Les adhérents d'une association de l'ANCAV porteurs d'une carte de loisir en cours de validité au moment du sinistre.

CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent dans le monde entier lors de la pratique par l'ASSURE d'une activité sportive ou de loisirs réalisée via la Carte Loisirs.

Les garanties prennent effet à compter du moment où l'Assuré débute son activité sportive ou de loisir et cessent lorsque celle-ci se termine. Elles sont acquises pendant toute cette durée.

TABLEAU DE GARANTIE

1. Garantie Responsabilité Civile

Responsabilité Civile Sport et Loisir	
Tous dommages confondus : <ul style="list-style-type: none">- Dommages corporels- Dommages matériels- Dommages immatériels consécutifs	1 500 000 €

1.1 Objet de la Garantie :

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux tiers (hors compétition et activité professionnelle).

1.2 Condition d'octroi de la Garantie :

La garantie est acquise dans la mesure où :

- Le porteur de carte ne bénéficie pas d'un contrat personnel de même nature
- Les dommages sont survenus à l'occasion d'activités proposées par une Association ANCAV SC ou à l'occasion de voyages, séjours, activités culturelles ou de loisirs pratiquées par l'assuré.
- Les dommages couverts sont les dommages résultant d'un événement de caractère accidentel.

2. **Garantie Individuelle Accident / Indemnisation des dommages corporels suite à accident :**

Garanties de base Individuelle Accident	
Décès accidentel	5 000 €
Invalité Permanente Totale Réductible en cas d'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE selon barème Compagnie. Franchise Relative : 10% Tout accident garanti au titre du présent contrat entraînant une INVALIDITE PERMANENTE partielle inférieure ou égale à 10 % ne donnera lieu au versement d'aucune indemnité. Par contre pour toute invalidité supérieure à 10 %, il ne sera fait application d'aucune franchise.	10 000 €
Frais Médicaux En complément des prestations dues par les organismes sociaux Dont : <ul style="list-style-type: none"> ☞ FRAIS DE DENT OU PROTHESE DENTAIRE CASSEE : ☞ FRAIS D'APPAREILS DE PROTHESE AUDITIVES OU D'ORTHOPEDIE (autres que les dents et lunettes), dès lors qu'ils sont nécessités pour la première fois (à l'exclusion donc des frais de renouvellement ultérieur) : ☞ FRAIS DE BRIS DE LUNETTES, VERRES, MONTURES OU LENTILLES : Franchise absolue de 30% du montant de la facture (applicable uniquement si le bris est NON CONSECUTIF à un accident corporel dûment constaté)	A concurrence de 1 500 € A concurrence de 1 500€ sans franchise A concurrence de 3 000€ sans franchise A concurrence de 300€

3. **Garantie DOMMAGES aux BIENS suite à accident :**

Garanties de base Individuelle Accident	
Matériel de sport et de loisirs, équipement/vêtement	600 € par sinistre
Matériel de camping, de caravane, de camping-car et leur contenu	530 € par sinistre

3.1 Objet de la Garantie :

L'Assureur garantit les dommages de caractère accidentel atteignant :

- Le matériel de sport et de loisirs, équipements et vêtements utilisés lors de l'activité garantie couvert par le présent contrat
- Le matériel de camping/caravaning
- Les caravanes lorsqu'elles sont stationnées dans les endroits dédiés dans des campings ou autres aires assimilées.

La garantie s'applique en l'absence de souscription d'un contrat personnel de même nature détenu par l'assuré et uniquement pendant les périodes d'utilisation effective des biens et du matériel listés ci-dessus.

Les objets couverts peuvent appartenir à l'assuré, ou être loués par lui ou mis à sa disposition. Dans toutes les hypothèses ils doivent être utilisés dans le cadre de l'activité assurée.

Certains biens en fonction de leurs natures sont exclus du champ de couverture du présent contrat.

3.2 Modalité d'indemnisation :

La garantie est accordée selon les modalités suivantes :

- Pour les objets et biens, ils seront indemnisés à hauteur du coût des réparations ou s'ils ne sont pas économiquement réparables à hauteur de la valeur de remplacement, vétusté déduite.

Documents à produire avec la déclaration de sinistre :

Le devis des réparations,

L'original de la facture d'achat ou à défaut, une facture "pro forma" précisant la date d'achat,

La facture de location du matériel et l'attestation du loueur justifiant le montant de la caution retenue.

DISPOSITIONS GENERALES LES PARTIES PRENANTES AU CONTRAT

Assuré(s)

L'ensemble des personnes désignées aux Conditions particulières du contrat à l'occasion de la pratique des activités proposées par une association ANCAV SC, et dont l'atteinte à leur intégrité physique consécutive à un accident garanti, donne lieu au paiement des indemnités prévues par le contrat.

Groupe Collectif de Personnes Assurées

Un groupe dont toutes les personnes sont automatiquement couvertes par le contrat. Les Assurés, dénommés ou non, sont identifiés par la description des critères communs propres à leur groupe. La garantie est acquise à un Assuré dès lors qu'il appartient au groupe assuré.

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 – CS92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Souscripteur

La personne morale ou physique, désignée en cette qualité aux Conditions Particulières qui signe le contrat et s'engage au paiement des cotisations.

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.

Activités garanties :

Tout sport détente/loisirs proposé par une association ANCAV SC et pratiqué hors compétition et hors cadre d'un contrat de travail, toute activité culturelle et récréative réalisés via la carte loisirs.

Année d'assurance

La période comprise entre deux échéances principales de prime. Toutefois :

- Si la date d'effet du contrat est distincte de la date d'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et la première date d'échéance principale.
- Si le contrat expire ou cesse entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la dernière date d'échéance principale et la date d'expiration ou de cessation du contrat.

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.

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.

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.

Objet :

C'est l'ensemble du matériel nécessaire à la pratique d'une activité achetée via la carte Loisirs d'un sport, l'ensemble des équipements constituant un seul et même objet.

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-droits et adressé 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

Résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

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.

Vetuste :

C'est la dépréciation due à l'usage de la chose assurée et déterminée selon un coefficient forfaitaire de 10% par année d'ancienneté depuis la date d'achat pour les caravanes et camping-cars et 20% pour les autres biens. La vétusté maximale est fixée à 70 %.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

- **LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES INTENTIONNELLEMENT PAR L'ASSURE, LES CONSEQUENCES DE SON SUICIDE CONSOMME OU TENTE, AINSI QUE LES ACCIDENTS CAUSES PAR L'USAGE DE DROGUES OU DE STUPEFIANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT.**
- **LES ACCIDENTS SURVENANT LORSQUE L'ASSURE EST CONDUCTEUR D'UN VEHICULE ET QUE SON TAUX D'ALCOOLEMIE EST SUPERIEUR A CELUI LEGALEMENT ADMIS DANS LE PAYS OU A LIEU L'ACCIDENT.**
- **LES ACCIDENTS RESULTANT DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A UNE RIXE (SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE OU D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER), UN DUEL, UN DELIT OU UN ACTE CRIMINEL.**
- **LES ACCIDENTS SURVENANT LORS DE L'UTILISATION COMME PILOTE OU MEMBRE D'EQUIPAGE D'UN APPAREIL PERMETTANT DE SE DEPLACER DANS LES AIRS OU LORS DE LA PRATIQUE DE SPORTS EFFECTUES AVEC OU A PARTIR DE CES APPAREILS.**
- **LES ACCIDENTS OCCASIONNES PAR LA PRATIQUE D'UN SPORT A TITRE PROFESSIONNEL ET LA PRATIQUE, MEME A TITRE D'AMATEUR, DE TOUS SPORTS NECESSITANT L'USAGE D'ENGINS MECANICIQUES A MOTEUR, QUE CE SOIT EN QUALITE DE PILOTE OU DE PASSAGER. PAR PRATIQUE D'UN SPORT, IL FAUT ENTENDRE LES ENTRAINEMENTS, LES ESSAIS, AINSI QUE LA PARTICIPATION AUX EPREUVES SPORTIVES OU COMPETITIONS.**
- **LES ACCIDENTS PROVOQUES PAR LA GUERRE, CIVILE OU ETRANGERE, DECLAREE OU NON DANS L'UN DES PAYS SUIVANTS : AFGHANISTAN, COREE DU NORD, EGYPTE,**

HONDURAS, IRAK, LIBYE, MALI, NIGERIA, PAKISTAN, PAPOUASIE-NOUVELLE-GUINEE, REPUBLIQUE DE CENTRE AFRIQUE, REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO, SOMALIE, SOUDAN, SOUDAN DU SUD, SYRIE, TCHAD, TERRITOIRES PALESTINIENS (GAZA), UKRAINE (LE LONG DE LA FRONTIERE AVEC LA RUSSIE), VENEZUELA, YEMEN.

• TOUTEFOIS LES RISQUES DE GUERRE SURVENANT DANS L'UN DE CES PAYS PEUVENT ETRE COUVERTS MOYENNANT SURPRIME ET SUR DEMANDE PREALABLE.

• LES ACCIDENTS DUS A DES RADIATIONS IONISANTES EMISES PAR DES COMBUSTIBLES NUCLEAIRES OU PAR DES PRODUITS OU DECHETS RADIOACTIFS, OU CAUSES PAR DES ARMES OU ENGINES DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.

CESSATION DES GARANTIES

Dans tous les cas, les garanties cessent pour chaque Assuré :

- À la date de résiliation du contrat.
- À la date à laquelle l'Assuré cesse de faire partie du groupe fermé assuré.

GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT

GARANTIES DE BASE

DECES ACCIDENTEL

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et décède de ses suites dans les **Vingt Quatre Mois** de sa survenance, l'Assureur verse au Bénéficiaire les sommes indiquées aux Conditions Particulières.

- **La disparition** officiellement reconnue du corps de l'Assuré lors du naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il circulait, créera présomption de décès à l'**expiration du délai d'un an** à compter du jour de l'accident.

La garantie est acquise sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

Cependant, s'il était constaté à quelque moment que ce soit après le versement d'une indemnité au titre de la disparition de l'Assuré, que ce dernier est encore vivant, les sommes indûment versées à ce titre, devront nous être intégralement remboursées.

INVALIDITE PERMANENTE ACCIDENTELLE

Lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, nous versons à l'Assuré une indemnité dont la somme est obtenue en multipliant le montant indiqué aux conditions particulières par le taux d'invalidité tel défini au barème mentionné aux Conditions Particulières.

Si l'infirmité n'est que partielle, l'Assuré n'a droit qu'à une fraction de l'indemnité proportionnelle au degré d'invalidité.

Les infirmités non énumérées sont indemnisées en fonction de leur gravité comparée à celle des cas énumérés.

L'indemnité a un caractère forfaitaire et contractuel : elle est déterminée suivant les règles fixées ci-dessus, sans tenir compte de l'âge ni de la profession de l'Assuré.

Le degré d'infirmité sera établi au moment où les conséquences définitives de l'accident pourront être fixées d'une façon certaine, et au plus tard, sauf conditions contraires prises d'un commun accord entre l'Assuré et nous, à l'expiration du délai d'un an à compter du jour de l'accident.

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même accident.

Toutefois quand, préalablement au décès, le même accident aura donné lieu au paiement d'une indemnité pour infirmité permanente en application des conditions qui suivent, le capital sera diminué du montant de cette indemnité.

Cas particulier des Infirmités Multiples

Lorsqu'un même accident entraîne plusieurs infirmités distinctes, l'infirmité principale est d'abord évaluée dans les conditions prévues ci-dessus, les autres infirmités étant ensuite estimées successivement, proportionnellement à la capacité restante après l'addition des précédentes, sans que le taux global ne puisse dépasser 100 %.

L'incapacité fonctionnelle absolue d'un membre ou organe est assimilée à la perte de ce membre ou organe. La perte de membres ou organes hors d'usage avant l'accident ne donne lieu à aucune indemnité. Si l'accident affecte un membre ou organe déjà infirme, l'indemnité sera déterminée par différence entre l'état antérieur et postérieur à l'accident. En aucun cas, l'évaluation des lésions consécutives à l'accident ne peut être augmentée par l'état d'infirmité de membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

Les troubles nerveux et les lésions nerveuses ne peuvent être pris en considération, pour autant qu'ils constituent la conséquence d'un accident garanti, que s'ils se traduisent à l'examen par des signes cliniques nettement caractérisés.

Frais médicaux :

Lorsque l'accident dont l'Assuré a été victime nécessite des soins ou l'application d'un traitement ordonnés médicalement, nous garantissons, à concurrence du montant fixé aux Conditions Particulières, le remboursement sur production des pièces justificatives des frais engagés à cet effet.

La garantie s'applique au remboursement des honoraires de praticiens et frais d'intervention chirurgicale, d'hospitalisation et pharmaceutiques.

Elle s'étend aussi :

- au remboursement des frais de transport de l'Assuré, par ambulance ou autre moyen justifié par les circonstances de l'accident, du lieu où celui-ci s'est produit jusqu'au centre hospitalier le plus proche étant en mesure de procurer à l'Assuré les soins adaptés à son état ;

- au remboursement, à concurrence de 20 % au maximum du montant de la somme assurée, des frais d'appareils de prothèse ou d'orthopédie dès lors qu'ils sont nécessaires pour la première fois (à l'exclusion donc des frais de renouvellement ultérieur).

Ne sont en aucun cas pris en charge les frais de cure, d'héliothérapie et de thalassothérapie.

Les remboursements pris en charge par nous en application de ce qui précède sont dus en complément des prestations ou indemnités susceptibles d'être garanties à l'Assuré en dédommagement des mêmes frais, par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective, ou par un contrat d'assurance souscrit antérieurement, sans que l'Assuré puisse percevoir au total une somme supérieure au montant de ses débours réels.

Nous ne garantissons pas :

Les conséquences :

- d'une tentative de suicide ou d'une mutilation volontaire ;
- des traitements ou interventions chirurgicales à but esthétique qui ne seraient pas la conséquence d'un accident garanti par le contrat ;
- de l'éthylisme ou de l'état d'imprégnation alcoolique ;
- de l'usage de drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- de la participation de l'assuré, en tant que concurrent, à des compétitions et à leurs essais nécessitant l'utilisation d'un véhicule à moteur (terrestre, maritime, aérien) ;
- de la pratique d'un loisir ou d'un sport aérien (exemples : voltige, vol à voile, parachutisme, deltaplane, ULM) ;
- de la pratique de tout sport à titre professionnel ;
- de la spéléologie, de l'alpinisme (escalades en artificiel et grandes courses) ;
- d'activités sportives de loisirs comportant l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur, en dehors des voies ouvertes à la circulation publique ;
- d'une aggravation due à un traitement tardif, imputable à une négligence de l'assuré, à l'inobservation intentionnelle par celui-ci des prescriptions du médecin ;

- des maladies non consécutives à un accident
- des traitements d'orthodontie et des prothèses sur dents de lait ;
- des accidents médicalement constatés qui sont antérieurs à la souscription du contrat.

DOMMAGES AU BIENS

Objet de la Garantie :

L'Assureur garantit les dommages de caractère accidentel atteignant :

- Le matériel de sport et de loisirs, équipements et vêtements utilisés lors de l'activité garantie couvert par le présent contrat
- Le matériel de camping/caravaning
- Les caravanes lorsqu'elles sont stationnées dans les endroits dédiés dans des campings ou autres aires assimilées.

La garantie s'applique en l'absence de souscription d'un contrat personnel de même nature détenu par l'assuré et uniquement pendant les périodes d'utilisation effective des biens et du matériel listés ci-dessus.

Les objets couverts peuvent appartenir à l'assuré, ou être loués par lui ou mis à sa disposition. Dans toutes les hypothèses ils doivent être utilisés dans le cadre de l'activité assurée.

Certains biens en fonction de leurs natures sont exclus du champ de couverture du présent contrat.

Modalité d'indemnisation :

La garantie est accordée selon les modalités suivantes :

- Pour les objets et biens, ils seront indemnisés à hauteur du coût des réparations ou s'ils ne sont pas économiquement réparables à hauteur de la valeur de remplacement, vétusté déduite.

Documents à produire avec la déclaration de sinistre :

Le devis des réparations,

L'original de la facture d'achat ou à défaut, une facture "pro forma" précisant la date d'achat,

La facture de location du matériel et l'attestation du loueur justifiant le montant de la caution retenue.

Nous ne garantissons pas :

- Les espèces, bijoux, objets précieux, titres et valeurs, les cartes de crédit et les cartes magnétiques.
- Les animaux, les végétaux,
- Les appareils et véhicules aériens y compris deltaplanes, parapentes et les appareils de modélisme ;
- Les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques, leurs accessoires fixés à demeure, ainsi que les accessoires et pièces de rechange qui, par leur nature, sont exclusivement destinés à être utilisés avec un véhicule ou une remorque ; hors les caravanes couvertes par le contrat durant les seules périodes d'utilisation effective (week-end/vacances).
- Ces biens ne sont couverts qu'aux seules périodes où ils sont stationnés dans les campings et autres aires assimilées ;
- Les biens lorsqu'ils sont transportés dans ou sur un véhicule à moteur ;
- Les dommages et préjudices résultant d'une perte ;
- Les dommages résultant de vétusté ou défaut d'entretien ;
- Les dommages causés par les insectes et parasites, par les micro-organismes, par les rongeurs et autres nuisibles ;
- Les dommages causés par le gel ou le poids de la neige ;
- Le matériel informatique, bureautique, appareil photo, caméscope, téléphone portable ;
- Le vol des objets laissés sans surveillance dans un lieu public
- Le vol ou acte de vandalisme affectant les biens non enfermés dans les caravanes ou camping-cars ;
- Le vol ou acte de vandalisme affectant les tentes ainsi que leur contenu et commis en dehors des terrains de camping aménagés et gardés ;
- Les dommages de quelque nature qu'elle soit aux mobil-homes ;
- Les dommages résultant d'inondation ou de débordement de rivières lorsque le matériel de camping, les caravanes et les camping-cars se

trouvent sur un terrain de camping non-homologué ou lorsqu'une décision d'évacuation prise par les autorités n'a pas été respectée ;

- Les dommages y compris le vol occasionné aux lunettes de vue (verres et montures) et ou aux lentilles cornéennes et ou aux prothèses dentaires et auditives ;

- Les frais de dépannage ou de garage consécutifs à un événement assuré, la privation de jouissance, la dépréciation et tous les dommages indirects et immatériels.

GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE

OBJET DE LA GARANTIE :

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, causés aux tiers (hors compétition, hors activité professionnelle)

CONDITION D'OCTROI DE LA GARANTIE :

La garantie est acquise dans la mesure où :

- Le porteur de carte ne bénéficie pas d'un contrat personnel de même nature

- Les dommages sont survenus à l'occasion d'activités organisées par la structure souscriptrice ou à l'occasion de voyages, séjours, activités culturelles ou de loisirs pratiquées par l'assuré.

- Les dommages couverts sont les dommages résultant d'un événement de caractère accidentel.

DISPOSITION SPECIFIQUE

· Direction du Procès

Pour les dommages entrant dans le cadre de la garantie « Responsabilité Civile Vie Privée » et dans les limites de celle-ci, l'Assureur assume seul la direction du procès intenté à l'Assuré et a le libre exercice des voies de recours.

L'Assureur prend à sa charge les frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat ainsi que les frais de procès. Ces frais et honoraires viennent en déduction du montant de garantie applicable.

La prise de direction par l'Assureur de la défense de l'Assuré ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'aurait pas eu connaissance au moment même où il a pris la direction de cette défense.

En cas de procès pénal où les intérêts civils sont ou seront recherchés dans le cadre de cette instance ou de toute autre ultérieurement, l'Assuré s'engage à associer l'Assureur à sa défense sans que cet engagement modifie l'étendue de la garantie du présent contrat.

Sous peine de déchéance, l'Assuré ne doit pas s'immiscer dans la direction du procès lorsque l'objet de celui-ci relève de la garantie « Responsabilité Civile ».

· Transaction

L'Assureur a seul le droit dans la limite de sa garantie de transiger avec les personnes lésées.

Aucune transaction ou reconnaissance de responsabilité intervenant en dehors de l'Assureur ne lui est opposable. Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel, ni le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir.

DEFINITIONS spécifiques à ce volet de Garanties

● **Dommage corporel**

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique et les préjudices qui en résultent.

● **Dommage matériel**

Toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance. Toute atteinte physique à un animal.

● **Dommage immatériel consécutif**

Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance totale ou partielle d'un bien ou d'un droit, de la perte d'un bénéfice, de la perte de clientèle, de l'interruption d'un service ou d'une activité, et qui est la conséquence directe de dommages corporels ou matériels garantis.

● **Fait dommageable**

Fait qui constitue la cause génératrice du dommage.

● **Franchise absolue**

La somme (ou le pourcentage) qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre des victimes. Les franchises exprimées en pourcentage s'appliquent au montant de l'indemnité due par l'Assureur.

● **Pollution accidentelle**

L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux, qui résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive.

● **Réclamation**

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'Assuré ou à l'Assureur.

● **Responsabilité civile**

Obligation légale qui incombe à toute personne de réparer le dommage qu'elle a causé à autrui.

● **Sinistre**

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

● **Tiers**

Toute personne autre que l'Assuré.

● **Véhicule terrestre à moteur**

Engin qui se meut sur le sol (c'est-à-dire autre qu'aérien ou naval), sans être lié à une voie ferrée, automoteur (propulsé par sa propre force motrice) et qui sert au transport de personnes (même s'il ne s'agit que du conducteur) ou de choses.

SONT EXCLUS :

▪ LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE DE L'ASSURE.

▪ LES DOMMAGES CAUSES PAR LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE DECLAREE OU NON, LES EMEUTES ET MOUVEMENTS POPULAIRES, LES ACTES DE TERRORISME, ATTENTATS OU SABOTAGES.

▪ LES DOMMAGES CAUSES PAR DES ERUPTIONS VOLCANIQUES, TREMBLEMENTS DE TERRE, TEMPETES, OURAGANS, CYCLONES, INONDATIONS, RAZ-DE-MAREE ET AUTRES CATACLYSMES.

▪ LES DOMMAGES RENDUS INELUCTABLES PAR LE FAIT VOLONTAIRE DE L'ASSURE ET QUI FONT PERDRE AU CONTRAT D'ASSURANCE SON CARACTERE DE CONTRAT ALEATOIRE GARANTISSANT DES EVENEMENTS INCERTAINS (ARTICLE 1964 DU CODE CIVIL).

▪ L'AMENDE ET TOUTE AUTRE SANCTION PENALE INFLIGEE PERSONNELLEMENT A L'ASSURE.

▪ 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 SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIO-ISOTOPE).

▪ LES CONSEQUENCES DE LA PRESENCE D'AMIANTE OU DE PLOMB DANS LES BATIMENTS OU OUVRAGES APPARTENANT OU OCCUPES PAR L'ASSURE, DE TRAVAUX DE RECHERCHE, DE DESTRUCTION OU DE NEUTRALISATION DE L'AMIANTE OU DU PLOMB, OU DE L'UTILISATION DE PRODUITS CONTENANT DE L'AMIANTE OU DU PLOMB.

▪ LES CONSEQUENCES D'ENGAGEMENTS CONTRACTUELS ACCEPTEES PAR L'ASSURE ET QUI ONT POUR EFFET D'AGGRAVER LA RESPONSABILITE QUI LUI AURAIT INCOMBE EN L'ABSENCE DESDITS ENGAGEMENTS.

▪ AUX ETATS-UNIS D'AMERIQUE ET AU CANADA :

- LES INDEMNITES REPRESSIVES (PUNITIVE DAMAGES) OU DISSUASIVES (EXEMPLARY DAMAGES),

LES DOMMAGES DE POLLUTION.

▪ LES DOMMAGES DE LA NATURE DE CEUX VISES A L'ARTICLE L. 211-1 DU CODE DES ASSURANCES SUR L'OBLIGATION D'ASSURANCE AUTOMOBILE ET CAUSES PAR LES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR, LEURS REMORQUES OU SEMI-REMORQUES DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE (Y COMPRIS DU FAIT OU DE LA CHUTE DES ACCESSOIRES ET PRODUITS SERVANT A L'UTILISATION DU VEHICULE, ET DES OBJETS ET SUBSTANCES QU'IL TRANSPORTE).

▪ LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS, CAUSES PAR UN INCENDIE, UNE EXPLOSION OU UN DEGAT DES EAUX AYANT PRIS NAISSANCE DANS LES BATIMENTS DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT.

▪ LES VOLS COMMIS DANS LES BATIMENTS CITES A L'EXCLUSION PRECEDENTE.

▪ LES DOMMAGES MATERIELS (AUTRES QUE CEUX VISES AUX DEUX EXCLUSIONS PRECEDENTES) ET IMMATERIELS CONSECUTIFS CAUSES AUX BIENS DONT L'ASSURE RESPONSABLE A LA GARDE, L'USAGE OU LE DEPOT.

▪ LES CONSEQUENCES DE LA NAVIGATION AERIENNE, MARITIME, FLUVIALE OU LACUSTRE AU MOYEN D'APPAREILS DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE.

▪ LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ARMES ET LEURS MUNITIONS DONT LA DETENTION EST INTERDITE ET DONT L'ASSURE EST POSSESSEUR OU DETENEUR SANS AUTORISATION PREFECTORALE.

▪ LES DOMMAGES FAISANT L'OBJET D'UNE OBLIGATION LEGALE D'ASSURANCE ET RESULTANT DE LA PRACTIQUE DE LA CHASSE.

▪ LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ANIMAUX AUTRES QUE DOMESTIQUES.

▪ LES DOMMAGES CAUSES PAR LES CHIENS DE PREMIERE CATEGORIE (CHIENS D'ATTAQUE) ET DE DEUXIEME CATEGORIE (CHIENS DE GARDE ET DE DEFENSE), DEFINIS A L'ARTICLE 211-1 DU CODE RURAL, ET PAR LES ANIMAUX D'ESPECE SAUVAGE APPRIVOISES OU TENUS EN CAPTIVITE, MENTIONNES A L'ARTICLE 212-1 DU CODE RURAL, ERRANTS OU NON, DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE OU GARDIEN (LOI N° 99-5 DU 6 JANVIER 1999 RELATIVE AUX ANIMAUX DANGEREUX ET ERRANTS ET A LA PROTECTION DES ANIMAUX).

▪ LES CONSEQUENCES :

- DE L'ORGANISATION DE COMPETITIONS SPORTIVES ;

- DE LA PRACTIQUE DE SPORTS EN TANT QUE TITULAIRE DE LA LICENCE D'UNE FEDERATION SPORTIVE ;

- DE LA PRACTIQUE DE SPORTS AERIENS OU NAUTIQUES.

OUTRE LES EXCLUSIONS GENERALES DE VOTRE CONTRAT, NOUS NE GARANTISSONS PAS :

· LES CONSEQUENCES FINANCIERES DE LA RESPONSABILITE DE L'ASSURE RESULTANT DE :

• TOUTE ACTIVITE PROFESSIONNELLE, FONCTION ELECTIVE, SYNDICALE, OU FONCTION DE DIRIGEANT D'ASSOCIATION ;

• TOUTE FONCTION D'ORGANISATEUR DE DROIT OU DE FAIT D'EVENEMENTS FESTIFS, SPORTIFS OU CULTURELS ;

• LA PRACTIQUE DE LA CHASSE, DES SPORTS AERIENS, DE TOUS SPORTS A TITRE PROFESSIONNEL Y COMPRIS PENDANT LES ESSAIS ;

• LA PRACTIQUE D'UN SPORT, LORSQUE LA RESPONSABILITE DE L'ASSURE EST GARANTIE PAR UN CONTRAT D'ASSURANCE ATTACHE A UNE LICENCE DELIVREE PAR UNE FEDERATION OFFICIELLE ;

• LA RUPTURE DE BARRAGES ET DE DIGUES ;

• LA FABRICATION, LE STOCKAGE OU LA MANIPULATION D'EXPLOSIFS ;

• LES DOMMAGES RESULTANT D'UNE ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT ;

· LES DOMMAGES CAUSES PAR :

• TOUT VEHICULE TERRESTRE A MOTEUR SOUMIS A L'OBLIGATION D'ASSURANCE ;

- LES BATIMENTS DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT A TITRE QUELCONQUE ;
 - TOUT APPAREIL DE NAVIGATION AERIENNE ;
 - TOUT VOILIER (A L'EXCEPTION DES PLANCHES A VOILE ET DES EMBARCATIONS MUES EXCLUSIVEMENT PAR L'ENERGIE HUMAINE) OU TOUTES EMBARCATIONS A MOTEUR ;
- LES DOMMAGES SUBIS PAR :
- LES BATIMENTS DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT A TITRE QUELCONQUE ;
 - LES BIENS, OBJETS OU ANIMAUX DONT L'ASSURE, SES ASCENDANTS ET DESCENDANTS, SES COLLATERAUX ET LEUR CONJOINT ONT LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE.

PERIODE DE GARANTIE

La garantie du présent contrat est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre (article L. 124-5 du Code des assurances).

MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garantie exprimés par sinistre constituent la limite de l'engagement de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations relatives au même fait dommageable.

La date du sinistre est celle du fait dommageable. Les conditions et montants de garantie sont ceux en vigueur à cette date.

DISPOSITIONS spécifiques à ce volet de Garanties

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'adjointront 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

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.

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.
- Le numéro indiqué sur la carte loisir

◆ Pour le DÉCÈS ET L'INFIRMITÉ

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verbalisant si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de transmission.
- Le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures.
- Les actes de naissance des enfants ainsi que la copie de la déclaration fiscale prouvant qu'ils sont à la charge de l'Assuré.
- L'acte de décès.

- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.

- La notification d'infirmité Permanente de la Sécurité Sociale.

- Un certificat médical de Consolidation.

◆ Pour les FRAIS MÉDICAUX

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 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.

- 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 LES DOMMAGES AUX BIENS

- Le devis des réparations,
- L'original de la facture d'achat ou à défaut, une facture "pro forma" précisant la date d'achat,
- La facture de location du matériel et l'attestation du loueur justifiant le montant de la caution retenue

DISPOSITIONS DIVERSE

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 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 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.

SUBROGATION

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

RECLAMATIONS - MEDIATION

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
- Responsabilité Civile vie Privée
- Dommages aux biens

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.

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.

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 – CS92459 – 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

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 un 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 Libertés ([voir cnil.fr](http://www.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).

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.