

Club Med 

Ski ZERO SOUCI

25€

SKIEZ L'ESPRIT LIBRE

NOS 6 GARANTIES POUR UNE PROTECTION COMPLÈTE



 Marsh



Assurance - Voyage

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur du produit : Inter Partner Assistance, société immatriculée en Belgique sous le N°415 591 055 -

Référence du produit : CLUB MED - SKI ZERO SOUCI 9889315



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

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

Le produit est composé de garanties d'assurance et d'assistance voyage qui a pour objet de garantir l'assuré en cas de difficultés survenues lors de son séjour.



Qu'est-ce qui est assuré ?

PRINCIPALES GARANTIES :

Garanties d'assistance médicale et assurance voyage

- ✓ Frais de secours et de recherche sur pistes : frais réels
- ✓ Frais de secours et de recherche en montagne (y compris ski hors-piste) : 15 000 €
- ✓ Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver : Prorata temporis : 80 €/jour avec un max. de 400 €
- ✓ Bris et vol de skis personnels : Remboursement de la location au Club Med d'un matériel de substitution jusqu'à la fin du séjour max. 15 jours consécutifs
- ✓ Bris et vol de skis loués au Club Med
- ✓ Remboursement du forfait de remontées mécaniques en cas de vol ou perte : Remboursement du nouveau forfait au prorata temporis
- ✓ Frais médicaux en France et à l'étranger suite à un accident de sport d'hiver : 3000€ max / assuré
- ✓ Responsabilité Civile Sport

Les garanties précédées d'une ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ L'organisation par l'assuré ou son entourage de tout ou partie des garanties prévues au contrat sans l'accord préalable de l'assureur, matérialisé par un numéro de dossier, ne peut donner lieu à remboursement.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES :

- 1 Toute conséquence résultant de l'usage abusif d'alcool, de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- 1 Tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat ou acte dolosif, tentative de suicide ou suicide pouvant entraîner la garantie du contrat,
- 1 De la pratique, à titre professionnel, de tout sport.
- 1 De la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien
- 1 Des conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs.
- 1 Des pandémies déclarées par l'Organisation mondiale de la santé sauf stipulation contractuelle contraire.

PRINCIPALES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES :

- 1 Franchise de 1 journée pour les Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver
- 1 Franchise de 1 journée pour le Remboursement du forfait de remontées mécaniques
- 1 Franchise frais médicaux 50€
- 1 Franchise Responsabilité Civile Sport 150€



Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties sont accordées dans le monde entier à l'exception des pays, régions déconseillées par le Ministère des Affaires Étrangères et/ou l'Organisation Mondiale de la Santé.



Quelles sont mes obligations ?

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

A la souscription du contrat :

Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque lui permettant d'apprécier les risques qu'il prend en charge.

Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.

Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge soit d'en créer de nouveaux.

En cas de sinistre :

Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre.

Informers des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre.

Retourner le dossier d'indemnisation complet ainsi que la copie du contrat et/ou les documents justificatifs nécessaires et spécifiques à chaque garantie.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Le montant de votre prime doit être payé auprès de l'Assureur au plus tard à la date de votre inscription au voyage.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties sont applicables uniquement pendant la durée du séjour vendu par le Club Med avec un maximum de 4 mois à compter de la date de départ.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Le contrat prendra fin automatiquement à son terme.

Toutefois, si le contrat a une durée supérieure à un mois et qu'il a été souscrit à distance (internet ou téléphone), l'assuré bénéficie de la faculté de renonciation prévue par l'article L 112-2-1-II-3° du Code des assurances en cas de souscription à distance ou de la faculté de renonciation prévue par l'article L112-10 du même code en cas d'assurances multiples. L'assuré peut renoncer à son contrat dans un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date souscription.

FRAIS DE SECOURS ET DE RECHERCHE SUR PISTES	Frais réels
FRAIS DE SECOURS ET DE RECHERCHE EN MONTAGNE (Y COMPRIS SKI HORS-PISTE)	15 000 €
FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉS DE SPORTS D'HIVER	Prorata temporis 80 €/jour avec un max. de 400 €
Franchise	1 journée
BRIS ET VOL DE SKIS PERSONNELS	Prise en charge de la location au Club Med d'un matériel de substitution jusqu'à la fin du séjour max. 15 jours consécutifs
BRIS ET VOL DE SKIS LOUÉS AU CLUB MED	Prise en charge de la location au Club Med d'un matériel de substitution jusqu'à la fin du séjour max. 15 jours consécutifs Prise en charge de la caution déduction faite d'une franchise de 100 €
REMBOURSEMENT DU FORFAIT DE REMONTÉES MÉCANIQUES EN CAS DE VOL OU PERTE	Remboursement du rachat du nouveau forfait au prorata temporis
Franchise	1 journée
FRAIS MÉDICAUX DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE OU À L'ÉTRANGER	3000 €/assuré
Franchise	50€
RESPONSABILITÉ CIVILE SPORT	
Plafond global de garantie :	150 000€
Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus	150 000€
dont dommages matériels et immatériels consécutifs	45 000€
Franchise par sinistre	150€

Les garanties peuvent donner lieu à exclusions, limitations et franchises. Pour connaître le détail, l'étendue et les conditions de garanties, reportez-vous aux dispositions ci-dessous

Généralités

Cette assurance est un contrat collectif d'assurance de dommages souscrit par Club Med, Société par Actions Simplifiée dont le siège social est 11, rue de Cambrai – 75019 Paris, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 572185684 et immatriculée à l'ORIAS (Registre unique) en tant que mandataire d'intermédiaire d'assurance du courtier Marsh, sous le numéro 11 059 655, consultable sur www.oriass.fr, au bénéfice de ses clients.

Ce contrat a été souscrit par l'intermédiaire de :

- Marsh SAS, Société par Actions Simplifiée au capital de 5 917 915 euros dont le siège est 5, place des Pyramides – 92800 Puteaux, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 572174415 et immatriculée à l'ORIAS (Registre unique) en tant que courtier en assurances sous le numéro 07001037, consultable sur www.oriass.fr, Assurances RC professionnelle et garantie financière conformes aux articles L. 512-6 et suivants du Code des Assurances, TVA intracommunautaire n° FR 05 572 174 415, Code APE 6622Z.
- E-Thaque, Société par Actions Simplifiée au capital de 10 000 € dont le siège est situé au 94, boulevard Flandrin – 75116 Paris – France, immatriculée sous le N° 813 958 642 RCS Paris – immatriculé à l'ORIAS sous le N° ORIAS 16003915 en qualité de courtier en assurances (www.oriass.fr).

Ce contrat est assuré par Inter Partner Assistance, société anonyme de droit belge au capital de 130 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est située 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale – Belgique, agissant sous la dénomination commerciale « AXA ASSISTANCE ». Inter Partner Assistance est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique – TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – www.bnb.be).

L'adhésion à ce contrat d'assurance est optionnelle, un voyage peut être acheté sans la souscription d'une assurance.

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

pages qui suivent. Le présent contrat est soumis à la loi française.

I. Définitions

ACCIDENT

Un événement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

ASSURÉ

Sont considérés comme « Assurés », les personnes séjournant par l'intermédiaire du Souscripteur du présent contrat, ou figurant sur le contrat de location du matériel de ski Club Med, ayant adhéré au présent contrat, ci-après désignées par le terme « vous »

DOMMAGES CORPORELS

Toute atteinte physique ou morale subie par une personne ainsi que les préjudices immatériels en découlant.

DOMMAGES IMMATÉRIELS

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, ou de la perte d'un bénéfice et consécutif à un dommage corporel ou matériel garantis.

DOMMAGES MATÉRIELS

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

ÉPIDÉMIE

Propagation rapide d'une Maladie infectieuse et contagieuse touchant un grand nombre de personnes en un lieu et un moment donné, déclarée comme telle par l'Organisation Mondiale de la Santé.

ÉTRANGER

Par Étranger, on entend le monde entier à l'exception du Pays d'origine et des pays exclus.

FRANCE

Par France, on entend la France métropolitaine.

FRANCHISE

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

HOSPITALISATION

Séjour de plus de 24 heures consécutives dans un établissement

hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

INTEMPÉRIES

Les événements climatiques qui empêchent les remontées mécaniques de fonctionner en garantissant les conditions de sécurité requises pour le transport des skieurs. Le manque ou l'excès de neige ne sont pas considérés comme des intempéries.

MALADIE

Une altération de la santé constatée par une autorité médicale, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de la pratique de sport d'hiver (y compris COVID-19).

PANDÉMIE

Épidémie de très grande envergure qui se développe sur un vaste territoire en dépassant les frontières des états et déclarée comme telle par l'Organisation Mondiale de la Santé.

SINISTRE

Événement à caractère aléatoire, de nature à engager une ou plusieurs des garanties du présent contrat.

SOUSCRIPTEUR

Club Med, ayant son siège social en France, qui souscrit le présent contrat pour le compte de ses clients qui souhaitent y adhérer.

II. Étendue territoriale des garanties

Les garanties d'assurance sont accordées **pour tous les séjours effectués au CLUB MED et figurant dans la brochure Trident Automne Hiver de l'exercice en cours (villages Neige en France, Italie et Suisse).**

III. Prise d'effet et durée de votre contrat

Les garanties SKI ZERO SOUCI couvrent chacun du ou des séjour(s) effectué(s) au CLUB MED en France, Italie ou Suisse figurant dans la brochure Trident Automne Hiver de l'exercice en cours et ce pour une durée maximum de 4 mois à compter de la date du départ du premier séjour. Les garanties prennent effet à la date de souscription qui coïncide avec la date de début du premier séjour. Les garanties expirent à la date de fin de chaque séjour et sont suspendues dans l'intervalle entre les différents séjours.

! IMPORTANT

3 moyens pour déclarer un sinistre Ski 0 Souci.

 **En ligne sur le site internet :**
<https://claim-insurance.clubmed.com>

 **Par téléphone**
+33 (0)1 87 21 19 43

 **Par voie postale à l'adresse suivante :**
Assurance Ski Zéro Souci
1, rue du Languedoc
CS 45001 – 91222 BRETIGNY-SUR-ORGE Cedex

Votre déclaration doit nous parvenir dans les 5 jours ouvrés à compter de la survenance de l'Événement.

Garanties d'assurance Ski Zéro Souci

I. Frais de recherche et de secours en montagne

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Si vous avez un accident lors de la pratique du ski, snowboard, randonnée à raquettes, randonnée pédestre, trail et VTT **ou si vous êtes dans une situation où une absence d'intervention mettrait directement en péril votre intégrité physique**, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche et le plus approprié et le retour jusqu'au village Club Med.

En aucun cas nous ne serons tenus à l'organisation des secours. Nous prenons également en charge les frais de recherche et de secours en montagne, y compris le ski hors-piste **jusqu'à un maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.** Seuls les frais facturés par une

société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

Lorsque ces opérations sont effectuées par des professionnels sous convention avec MARSH, l'Assuré n'aura aucune somme à avancer. Dans le cas contraire, le remboursement sera effectué sur présentation de l'original de la facture acquittée par l'organisme ou la collectivité habilités.

Dans tous les cas les frais de recherches sont limités à soixante (60) heures par événement.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Outre les exclusions figurant à l'article EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » sont exclus :

- les frais de recherche et de secours résultant de l'observation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et / ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée par l'Assuré ;
- les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition ou une compétition.

II. Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver

OBJET DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons au prorata temporis les frais de forfait d'activités de sports d'hiver (le forfait de remontées mécaniques, de cours de ski ESF et les frais de location de matériel de ski constituant un seul et même forfait d'activité) déjà réglés et non utilisés (transport non compris) et apparaissant sur votre facture initiale lorsque vous devez interrompre la pratique des sports d'hiver pour l'un des motifs suivants :

- suite à un accident interdisant la pratique du sport d'hiver (ski, snowboard, randonnées raquettes, trail et VTT),
- suite à une maladie entraînant une incapacité totale de pratiquer le sport d'hiver,
- suite à la garde par un des parents d'un enfant accidenté ou malade durant le séjour,
- en cas de fermeture à hauteur de 50% du domaine skiable situé exclusivement en France, en Italie ou en Suisse, ouvert du 15 novembre au 30 avril de l'année suivante, pendant 5h minimum en raison d'intempéries qui empêchent les remontées mécaniques de fonctionner en garantissant les conditions de sécurité requises pour le transport des skieurs, sous réserve de produire l'attestation de la régie des remontées mécaniques certifiant l'origine les dates et la durée de la fermeture des pistes pendant 5h minimum.

MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de forfait d'activités de sports d'hiver réglés et non utilisés pour tout séjour de 3 jours minimum et est due à compter du jour suivant l'arrêt total des activités garanties, et ce à concurrence du **plafond et de la Franchise figurant au Tableau des Montants de Garanties.**

L'indemnité ne sera réglée que sur présentation des justificatifs des Événements ayant entraîné la non-utilisation totale de ces forfaits.

III. Bris et vol de skis personnels

En cas de bris accidentel de vos skis personnels ou en cas de vol lorsqu'ils se trouvaient dans des locaux privatifs fermés à clefs ou locaux collectifs Club Med sécurisés à l'exclusion de tout autre cas, nous vous remboursons les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente auprès du Club Med, et ce, jusqu'à la fin du séjour Club Med (maximum 15 jours consécutifs).

La garantie sera accordée sous réserve que l'Assuré prouve la matérialité du sinistre en présentant au Club Med le matériel endommagé ou la déclaration de vol faite auprès des autorités compétentes.

IV. Bris et vol de skis loués au Club Med

En cas de bris accidentel des skis loués auprès du Club Med ou en cas de vol lorsqu'ils se trouvaient dans des locaux privatifs fermés à clefs ou locaux collectifs Club Med sécurisés à l'exclusion de tout autre cas :

- Nous prenons en charge les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente auprès du Club Med, et ce, jusqu'à la fin du séjour (maximum 15 jours consécutifs).
- Nous prenons en charge la caution applicable au regard du matériel loué, déduction faite de la **Franchise figurant au Tableau des Montants de Garanties**.

La garantie sera accordée sous réserve que l'Assuré prouve la matérialité du sinistre en présentant au Club Med le matériel endommagé ou la déclaration de vol faite auprès des autorités compétentes.

V. Remboursement du forfait de remontées mécaniques en cas de vol ou de perte

En cas de vol ou de perte de votre forfait de remontées mécaniques, nous vous remboursons au prorata temporis le forfait non consommé et à la condition que vous rachetiez obligatoirement un nouveau forfait, sous réserve des justificatifs suivants :

- récépissé de perte ou de vol auprès d'une autorité,
- justificatif de rachat d'un nouveau forfait nominatif.

L'indemnité versée sera égale au prix d'achat d'un nouveau forfait sous déduction faite d'une Franchise d'une journée. Toute journée entamée est considérée comme non indemnisable.

VI. Responsabilité civile vie privée/sport

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires que l'Assuré peut encourir à la suite d'une réclamation amiable ou judiciaire formulée à son encontre par un tiers lésé en raison de tout dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif, causé à ce dernier au cours de ses Activités de sports ou de loisirs, dans la limite des montants maximum indiqués ci-après.

La garantie est acquise à l'Assuré lors de la pratique de l'Activité de sports ou de loisirs, au cours de son séjour, à condition que cette activité ne soit pas couverte par un autre contrat d'assurance.

DÉFINITIONS

ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIRS

Toute activité physique et sportive, hors celle mentionnée dans les exclusions ci-après.

TIERS

Toute personne physique extérieure au souscripteur ou à l'Assuré.

MODALITES

La garantie est mise en œuvre dans les conditions suivantes :

- lorsque l'Assuré a occasionné des dommages à un Tiers qui met en cause sa responsabilité civile au moyen d'une réclamation,
- et lorsque le fait dommageable est survenu entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

La présente garantie s'exerce à concurrence des montants suivants :

- **Dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis : 150 000 € par événement**
- **Dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis : 45 000 € par événement**

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires afin de prévenir tous Dommages susceptibles de mettre en jeu les garanties du contrat.

Il doit :

- déclarer à l'Assureur, par écrit ou oralement contre récépissé, tout sinistre dans un délai de cinq (5) jours ouvrés à compter de la date où il en a eu connaissance. S'il ne respecte pas ce délai l'Assureur est en droit d'invoquer la déchéance de la garantie pour ce sinistre s'il établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice ;

la déchéance ne peut toutefois être opposée dans les cas où le retard est dû à un cas de force majeure ;

- fournir à l'Assureur les nom et adresse de l'auteur du sinistre, des victimes et si possible des témoins, ainsi que tout autre

renseignement et tout document nécessaire pour connaître exactement les faits, la nature et l'étendue des Dommages et déterminer les responsabilités encourues et les garanties applicables du présent contrat ;

- informer l'Assureur dès réception de toute lettre, réclamation, pièces de procédure intéressant le sinistre et lui transmettre les documents correspondants ;
- prendre toutes les dispositions de nature à faire cesser la cause du sinistre et à en réduire les conséquences.

Si l'Assuré ne respecte pas ces obligations - sauf cas de force majeure - l'Assureur est en droit de mettre à sa charge une indemnité proportionnée au préjudice qui en résultera pour lui. Si intentionnellement l'Assuré fait une fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances et conséquences d'un sinistre, l'Assureur est en droit d'invoquer la déchéance de la garantie pour ce sinistre.

CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE SPORT

Outre les exclusions figurant au paragraphe « exclusions communes à toutes les garanties » du chapitre « généralités », sont exclus :

- les dommages que l'assuré a causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique,
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de la pratique de la chasse,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de tout sinistre matériel ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendants,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans les plafonds de la garantie,
- toutes les dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matches officiels ou compétitions. Sauf stipulation contractuelle contraire pour l'alpinisme, la varappe et l'escalade, cette exclusion ne s'applique pas à l'activité d'escalade (murs d'escalade) proposée par club med.
- les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un dommage corporel ou matériel.

Enfin sont exclus les accident survenus en crimée et sébastopol, à cuba, en iran, en corée du nord, en syrie, au venezuela.

VII. Remboursement complémentaire des frais médicaux en France

Cette garantie s'applique uniquement pour les résidents en France.

En cas d'accident survenu lors de la pratique d'une activité sportive ou de loisir pendant le séjour, nous vous remboursons les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation que vous avez engagés à hauteur du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties. **Une Franchise dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties est appliquée dans tous les cas par Assuré.**

L'indemnité intervient en complément des prestations remboursées par la Sécurité sociale et/ou tout autre organisme de prévoyance.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Outre les exclusions figurant au paragraphe « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS » sont exclus les frais :

- consécutifs à une maladie ;
- de vaccination ;
- de prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;
- de traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un accident ;
- de cures, séjours en maison de repos et de rééducation
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés.
- les maladies préexistantes diagnostiquées et / ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif.
- la pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat.
- les conséquences du défaut ou de l'impossibilité de vaccination.

VIII. Remboursement complémentaire des frais médicaux à l'étranger

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance jusqu'à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à un remboursement complémentaire :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin,
- frais d'ambulance ordonnée par un médecin pour un trajet local,
- frais d'hospitalisation tant que l'Assuré est jugé intransportable, par décision des médecins de l'assistant prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où l'assistant est en mesure d'effectuer le transport, même si l'Assuré décide de rester sur place,
- urgence dentaire.

MONTANT ET MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance à hauteur du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties. Une Franchise dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties est appliquée dans tous les cas par Assuré.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagez) à cette fin à effectuer, au retour dans votre Pays de domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

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

À défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Outre les exclusions figurant au paragraphe « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS » sont exclus les frais :

- engagés dans le pays de Domicile de l'Assuré ;
- de vaccination ;
- de prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;
- de traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un accident ;
- de cures, séjours en maison de repos et de rééducation ;
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés.
- les maladies préexistantes diagnostiquées et / ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif.
- la pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat.

IX. Exclusions communes à toutes les garanties

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties sont consécutives à :

- la participation volontaire d'une personne assurée à des émeutes, grèves, rixes, paris ou voies de fait,
- les conséquences de la transmutation du noyau de l'atome, ainsi que la radiation causée par l'accélération artificielle de particules atomiques ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement.
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat ou acte dolosif, tentative de suicide ou suicide pouvant entraîner la garantie du contrat,
- de la participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions.
- de la pratique, à titre professionnel, de tout sport.
- de la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien.
- de la pratique de l'alpinisme de haute montagne, du bobsleigh, du skeleton, de la chasse aux animaux dangereux. Sauf stipulation contractuelle contraire pour l'alpinisme, la varappe et l'escalade. Cette exclusion ne s'applique pas à l'activité d'escalade (murs d'escalade) proposée par Club Med.
- de la pratique de la spéléologie ou des sports aériens dont le deltaplane, le parapente, l'ULM, le parachutisme, la montgolfière, le dirigeable, le vol à voile, le cerf-volant de traction, le paramoteur.
- de la pratique de la plongée à des profondeurs au-delà de vos qualifications. Vous devez être titulaire de la qualification requise pour votre plongée et être sous la responsabilité d'un professionnel, instructeur ou guide et respecter les règles de sécurité liées à la pratique émises par ces professionnels.
- des conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs.
- d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales.
- d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique.

- de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes ou mouvements populaires, lock-out, grèves, actes de terrorisme ou attentats, pirateries, sauf stipulation contractuelle contraire à la garantie « Annulation de voyage ».
- des pandémies déclarées par l'Organisation mondiale de la santé sauf stipulation contractuelle contraire.
- des effets de la pollution.
- de catastrophes naturelles ainsi que leurs conséquences sauf stipulation contractuelle contraire.
- lorsque l'Assuré a entrepris son voyage malgré les restrictions du Ministère des affaires étrangères de son pays de résidence.
- ne donnent lieu ni à prise en charge, ni remboursement :
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les frais engagés par l'Assuré pour la délivrance de tout document officiel ;
- toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.

- vous justifiez être déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel Vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, Vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que Vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat.

L'assureur est tenu de Vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente (30) jours à compter de votre renonciation.

Si Vous souhaitez renoncer à votre contrat mais qu'il ne remplit pas l'en-semble des conditions ci-dessus, Vous devez vérifier les conditions de renonciation prévues dans votre contrat.

Dans les cas énoncés ci-avant, vous pouvez exercer votre faculté de renonciation à l'aide du formulaire accessible sur <https://faq.clubmed.com/fr-fr/article/ka-01023> ou par courrier à l'adresse suivante : CLUB MED – Service relation client – 11, rue de Cambrai – 75019 Paris. A cet effet, vous pouvez utiliser le modèle suivant :

Je soussigné(e), (M./Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer au bénéfice de mon adhésion. Signature.

III. Subrogation

Sauf clause contraire, AXA Assistance est subrogée dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties figurant à la présente convention, contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention à concurrence des frais engagés par elle en exécution du Contrat.

IV. Prescription

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise.

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (Art. L 114-1 et L. 114-2 du Code des assurances).

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas suivants :

- désignation d'un expert après un sinistre,
- lettre recommandée avec avis de réception (au titre du paiement de votre cotisation* ou du règlement de l'indemnité),
- citation en justice (même en référé), commandement ou saisie.
- toute cause d'interruption de droit commun de la prescription, ainsi que stipulées ci-dessous. Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances et les articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »
Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »

Article 2242 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

Article 2243 du Code civil : « L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur

Cadre juridique et administratif

I. Limitation de responsabilité – circonstances exceptionnelles – sanctions et embargos

LIMITATION DE RESPONSABILITÉ

L'engagement d'AXA Assistance repose sur une obligation de moyens et non de résultat. AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un Assuré à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance. AXA Assistance ne peut se substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche et ne prend pas en charge les frais engagés du fait de leur intervention sauf stipulation contractuelle contraire.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des garanties provoqués par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, la mobilisation générale, toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités, tout acte de sabotage ou de terrorisme, tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire, toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes, les cataclysmes naturels, les effets de la radioactivité, les épidémies, tout risque infectieux ou chimique, tous les cas de Force majeure.

SANCTIONS ET EMBARGOS

AXA Assistance ne sera pas tenue de fournir une couverture, de régler un sinistre ou de fournir une prestation au titre des présentes dans le cas où la fourniture d'une telle couverture, le règlement d'un tel sinistre ou la fourniture d'un tel service exposerait AXA Assistance à une quelconque sanction ou restriction en vertu d'une résolution des Nations Unies ou en vertu des sanctions, lois ou embargos commerciaux et économiques de l'Union Européenne, du Royaume Uni ou des Etats-Unis d'Amérique.

II. Pluralité d'assurance

Conformément à l'article L112-10 du Code des assurances, Vous êtes invité à vérifier que Vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par ce nouveau contrat. Si tel est le cas, Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de votre adhésion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;

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

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

Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

Article L. 114-3 du Code des assurances : Par ailleurs, la prescription est interrompue ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

« Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

V. Réclamations et médiation

En cas de réclamation concernant la mise en oeuvre des garanties du Contrat SKI ZERO SOUCI, le Bénéficiaire peut s'adresser par voie postale à l'adresse : Service réclamation - 1, rue du Languedoc – CS 45001 – 91222 BRETIGNY-SUR-ORGE Cedex

Les réclamations sont traitées dans le cadre d'un règlement amiable dans un délai de :

- dix jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, pour en accuser réception, sauf si la réponse elle-même est apportée au Bénéficiaire dans ce délai,
- deux mois entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse définitive apportée au Bénéficiaire.
- À défaut de règlement amiable de la réclamation dans ces délais, ou en cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à la réclamation, le Bénéficiaire peut saisir la Médiation de l'Assurance.
- par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance TSA 50 110 75 441 Paris cedex 09
- par voie électronique à <https://formulaire.mediation-assurance.org/> Les délais d'instruction du dossier sont de 3 mois à partir de la réception du dossier complet.

En dehors de tout recours au Médiateur, le Bénéficiaire reste libre de saisir la juridiction compétente si la réponse apportée à sa réclamation ne lui donnait pas satisfaction.

VI. Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle de Club Med, d'AXA Assistance et de Marsh est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – A.C.P.R. – 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09.

VII. Protection des données personnelles

En qualité de responsable de traitement, les informations concernant les Assurés sont collectées, utilisées et conservées par les soins d'AXA Assistance pour la souscription, la passation, la gestion et l'exécution du présent Contrat, conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles et conformément à sa politique de protection des données personnelles telle que publiée sur son site internet. Ainsi, dans le cadre de ses activités, AXA Assistance pourra :

(a) Utiliser les informations de l'Assuré ou de celles des personnes bénéficiant des garanties, afin de fournir les services décrits dans la présente notice. En utilisant les services d'AXA Assistance, l'Assuré consent à ce qu'AXA Assistance utilise ses données à cette fin ;

(b) Transmettre les données personnelles de l'Assuré et les données relatives à son Contrat, aux entités du Groupe AXA, aux prestataires de services d'AXA Assistance, au personnel d'AXA Assistance, et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier de sinistre de l'Assuré, lui fournir les garanties qui lui sont dues au titre de son Contrat, procéder aux paiements, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet ;

(c) Procéder à l'écoute et/ou à l'enregistrement des appels téléphoniques de l'Assuré dans le cadre de l'amélioration et du suivi de la qualité des services rendus ;

(d) Procéder à des études statistiques et actuarielles ainsi qu'à des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter nos produits aux besoins du marché ;

(e) Obtenir et conserver tout document photographique pertinent et approprié du bien de l'Assuré, afin de fournir les services proposés dans le cadre de son contrat d'assistance et valider sa demande ;

(f) Procéder à l'envoi d'enquêtes qualité (sous forme de demandes à retourner ou de sondages) relatives aux services d'AXA Assistance et autres communications relatives au service clients.

(g) Utiliser les données personnelles dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

AXA Assistance est soumis aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, AXA Assistance met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément aux dispositions de la Loi en la matière.

Certains des destinataires de ces données sont situés en dehors de l'Union Européenne, et en particulier les destinataires suivants : AXA Business Services situé en Inde et AXA Assistance Maroc Services situé au Maroc.

Pour toute utilisation des données personnelles de l'Assuré à d'autres fins ou lorsque la loi l'exige, AXA Assistance sollicitera son consentement. L'Assuré peut revenir à tout moment sur son consentement.

En souscrivant au présent contrat et en utilisant ses services, l'Assuré reconnaît qu'AXA Assistance peut utiliser ses données à caractère personnel et consent à ce qu'AXA Assistance utilise les données sensibles décrites précédemment. Dans le cas où l'Assuré fournit à AXA Assistance des informations sur des tiers, l'Assuré s'engage à les informer de l'utilisation de leurs données comme défini précédemment ainsi que dans la politique de confidentialité du site internet d'AXA Assistance (voir ci-dessous).

L'Assuré peut obtenir, sur simple demande, copie des informations le concernant. Il dispose d'un droit d'information sur l'utilisation faite de ses données (comme indiqué dans la politique de confidentialité du site AXA Assistance – voir ci-dessous) et d'un droit de rectification ou de suppression s'il constate une erreur.

Si l'Assuré souhaite connaître les informations détenues par AXA Assistance à son sujet, ou s'il a d'autres demandes concernant l'utilisation de ses données, il peut écrire à l'adresse suivante :

DATA PROTECTION OFFICER

AXA Travel Insurance Limited 106-108 Station Road Redhill, RH1 1PR - Royaume-Uni

Email : dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk

L'intégralité de notre politique de confidentialité est disponible sur le site : <https://www.axapartners.com/fr/politique-de-protection> ou sous format papier, sur demande.