

MUTUAIDE ASSISTANCE - AVEC EPIDEMIES
NOTICE D'INFORMATION
DU CONTRAT CABINET MERIOT
ASSISTANCE AUX PASSAGERS - N°6258

CONDITIONS GÉNÉRALES CABINET MERIOT



COURTAGE - ASSURANCES ET SERVICES



COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE

MUTUAIDE ASSISTANCE 126 rue de la Piazza, 93196 Noisy-le-Grand Cedex.

7 Jours sur 7
24 heures sur 24

- par téléphone de France : 01.55.98.88 .01
- par téléphone de l'étranger : +33.1.55.98.88.01 précédé de l'indicatif local d'appel
- par télécopie : 01. 45.16.63.92
- par e-mail : medical@mutuaide.fr

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

- Le numéro de contrat **N° 6258**
- Vos noms et prénoms
- L'adresse de votre domicile,
- Le pays, la ville ou la localité dans laquelle vous vous trouvez au moment de l'appel,
- Préciser l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, etc.),
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- La nature de votre problème,
- L'hôpital, le service dans lequel vous vous trouvez le cas échéant, et éventuellement les coordonnées du médecin traitant.

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

TABEAU DES GARANTIES

ASSISTANCE AUX PASSAGERS
GARANTIES EPIDEMIES INCLUSES N°6258

	PLAFOND
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	
Téléconsultation avant départ	1 appel
Rapatriement ou transport sanitaire (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie) (A)	Frais réels (A)
Rapatriement des personnes accompagnantes (B)	Titre de transport retour * (B)
Rapatriement des enfants de moins de 18 ans (C)	Titre de transport A/R * (C)
Visite d'un proche (D)	Titre de transport Aller/Retour *+ Frais d'hôtel ou de déplacement à hauteur de 50 € par jour / Maximum 500 € par événement (D)
Prolongation de séjour (E)	Frais d'hôtel 50 € par nuit ou frais de déplacement 50 € par jour / Maximum 500 € par événement (E)
Retour impossible en cas d'épidémie (F)	1 000€ Maxi. par personne et 50 000€ Maxi par groupe (F)
Frais hôteliers suite à retour impossible en cas d'épidémie ou de pandémie (G)	Frais d'hôtel 80€/nuit Maxi 14 nuits (G)
Frais hôteliers suite à mise en quarantaine (H)	Frais d'hôtel 80€/nuit Maxi 14 nuits (H)
Soutien psychologique suite à mise en quarantaine (I)	6 entretiens par événement (I)
Frais hôteliers (J)	Frais d'hôtel 50 € par nuit ou frais de déplacement 50 € par jour / Maximum 500 € par événement (J)
Frais médicaux hors du pays de résidence (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie) (K)	153 000 € (K)
• Franchise (K1)	50 € (K1)
• Soins dentaires (K2)	300 € par dent / Maximum 1 500 € par événement (K2)

*En train 1ere classe ou avion de ligne classe économique

TABEAU DES GARANTIES

ASSISTANCE AUX PASSAGERS
GARANTIES EPIDEMIES INCLUSES N°6258

GARANTIES D'ASSISTANCE	PLAFOND
ASSISTANCE RAPATRIEMENT	
Envoi de médicaments à l'étranger (L)	Frais d'envoi (L)
Rapatriement de corps : Rapatriement du corps (M1) Frais funéraire nécessaire au transport (M2)	Frais réels (M1) Frais réels (M2)
Formalités décès (N)	Titre de transport Aller / Retour *+ Frais d'hôtel 50 € par nuit / Maximum 500 € par événement (N)
Retour anticipé (O)	Titre de transport retour *(O)
Assistance juridique à l'étranger Avance de la caution pénale (P1) Paiement des honoraires d'avocat (P2)	7 600 € (P1) 760 € (P2)
Frais de recherche ou de secours (Q)	3 000 € (Q)
Transmission de messages urgents (R)	Frais réels (R)
Prise en charge d'un forfait téléphonique local (uniquement en cas d'épidémie) (S)	Jusqu'à 80 € (S)
Valise de secours (uniquement en cas d'épidémie) (T)	100 € Maxi. par personne et 350 € Maxi. par famille (T)
Aide-ménagère (uniquement en cas d'épidémie) (U)	15 heures réparties sur 4 semaines (U)
Livraison de courses ménagères (uniquement en cas d'épidémie) (V)	5 jours maxi. et 1 livraison par semaine (V)
Soutien psychologique suite à rapatriement (uniquement en cas d'épidémie) (W)	6 entretiens par événement (W)

*En train 1ere classe ou avion de ligne classe économique

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

Nous

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

Définition de l'assistance aux personnes

L'assistance aux personnes comprend l'ensemble des prestations mises en œuvre en cas de maladie, blessure ou décès des personnes garanties, lors d'un déplacement garanti ; ou du décès ou de l'hospitalisation pour maladie grave d'un membre de la famille résidant en Europe.

Accident corporel

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation d'une toute activité professionnelle.

Bénéficiaire/Assuré

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

Domicile

Votre lieu de résidence principal et habituel en France, dans les DROM-ROM-COM et collectivités sui generis ainsi qu'en Europe.

Territorialité

Monde entier.

Déplacements garantis

La durée du voyage limitée à 90 jours consécutifs.

Épidémie :

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

Europe

Par Europe, on entend les pays suivants : Albanie, Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Grèce et Îles, Hongrie, Irlande, Islande, Italie et Îles, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine, Malte, Moldavie, Monténégro, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Principauté de Monaco, République Tchèque, Roumanie,

Royaume Uni, San Marin, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Vatican.

Événements garantis

Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.

DOM-ROM, COM et collectivités sui generis

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

Maladie

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

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et nécessitant un suivi et une surveillance médicalisée.

Franchise

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

Sinistre

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

Maximum par événement

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

Membres de la famille / Proche

Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pact, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, oncles, tantes, neveux, nièces, filleul(e)s, parrain, marraine ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés en Europe.

Nous organisons

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

Nous prenons en charge

Nous finançons la prestation.

Nullité

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

Pandémie :

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

Quarantaine :

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

Exécution des prestations

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

ARTICLE 2 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PASSAGERS

Vous êtes malade, blessé, ou vous décédez lors d'un déplacement garanti. Nous intervenons dans les conditions suivantes :

TELECONSULTATION AVANT DEPART

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

Les informations concernent les domaines suivants.

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

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

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

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

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

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

Vous êtes blessé ou atteint d'une maladie, y compris dans le cadre d'une épidémie ou d'une pandémie, lors d'un déplacement garanti

Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

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

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

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

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

Si vous n'êtes plus hospitalisé et les médecins locaux préconisent la poursuite de votre voyage, nous organisons et prenons en charge, sur validation de notre médecin conseil, vos frais de transports supplémentaires, en fonction des disponibilités locales, sur la base d'un billet avion classe économique ou train 1^{ère} classe pour la poursuite du circuit.

RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

Vous êtes rapatrié médicalement, ou vous décédez lors d'un déplacement garanti.

Nous organisons et prenons en charge, s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus, le transport au domicile des membres de votre famille bénéficiaires ou d'une personne assurée vous accompagnant lors de la survenance de l'événement.

RAPATRIEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS OU ENFANTS HANDICAPÉS

Si vous êtes malade ou blessé et que personne n'est en mesure de s'occuper de vos enfants de moins de 18 ans ou de vos enfants handicapés quelque soit leur âge, nous

organisons et prenons en charge le voyage aller/retour d'une personne de votre choix ou d'une de nos hôtes pour les ramener jusqu'à votre domicile ou celui d'un membre de votre famille en Europe.

VISITE D'UN PROCHE

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical, pour une durée supérieure à 7 jours. Nous organisons et prenons en charge :

- Soit le transport aller/retour d'un membre de votre famille résidant en Europe, ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner) pour qu'il vienne à votre chevet. Notre prise en charge pour son hébergement se fait à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.
- Soit le transport aller/retour d'un accompagnant assuré voyageant avec vous et déjà sur place pour venir à votre chevet ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner), si vous êtes hospitalisé dans une ville différente de votre lieu de séjour prévu. Notre prise en charge pour son hébergement se fait à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Dans les deux cas, si une prise en charge d'hébergement n'est pas nécessaire pour la personne venue à votre chevet, nous prenons en charge ses frais de déplacement, dans la limite indiquée au Tableau de Garanties.

Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge du Bénéficiaire/Assuré. Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Rapatriement de personnes accompagnantes ».

PROLONGATION DE SÉJOUR

Vous êtes hospitalisé lors d'un déplacement garanti et nos médecins jugent que cette hospitalisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour.

Nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré pour rester à votre chevet, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties. Si une prise en charge d'hébergement n'est pas nécessaire pour ces personnes, nous prenons en charge leur frais de déplacement pour se rendre à votre chevet, dans la limite indiquée au Tableau de Garanties.

Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge de cette personne.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Visite d'un proche ».

RETOUR IMPOSSIBLE

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

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

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

FRAIS HÔTELIERS

Si vous êtes hospitalisé et dans l'obligation de prolonger votre séjour pour des raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin conseil, nous organisons et prenons en charge vos frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner à

concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties, ainsi que ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré pour rester à votre chevet.

FRAIS HOTELIERS SUITE A MISE EN QUARANTAINE

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

FRAIS MÉDICAUX (HORS DU PAYS DE RÉSIDENCE)

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

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

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

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au Tableau des Garanties, et ceci par Bénéficiaire/Assuré, par événement et par an.

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

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

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

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

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCÉ DE FRAIS D'HOSPITALISATION (HORS DU PAYS DE RÉSIDENCE)

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation que vous devez engager hors de votre pays de domicile, aux conditions cumulatives suivantes :

- Les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de vous rapatrier dans l'immédiat dans votre pays de domicile.
- Les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE.
- Vous ou toute personne autorisée par vous doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par MUTUAIDE ASSISTANCE lors de la mise en œuvre de la présente prestation :

- À engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par MUTUAIDE ASSISTANCE,
- À effectuer à MUTUAIDE ASSISTANCE les remboursements des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

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

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

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

ENVOI DE MÉDICAMENTS A L'ÉTRANGER

Lors d'un déplacement hors de votre pays de domicile, vous êtes privé de médicaments indispensables à votre santé, à la suite d'une perte ou d'un vol. Nous prenons en charge la recherche et l'acheminement de ces médicaments, dans le cas où ces médicaments ou leurs équivalents conseillés par les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE seraient introuvables sur place (sous réserve d'obtenir de votre part les coordonnées de votre médecin traitant).

Nous prenons en charge l'expédition des médicaments par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises.

Les frais de douane ainsi que le coût d'achat des médicaments restent à votre charge.

RAPATRIEMENT DE CORPS

Vous décédez lors d'un déplacement garanti. Nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques dans votre pays de résidence.

Dans ce cadre, nous prenons en charge :

- Les frais de transport du corps,
- Les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- Les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement).

FORMALITÉS DÉCÈS

Si la présence sur place d'un membre de la famille ou d'un proche du défunt s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, nous organisons et prenons en charge un titre de transport aller/retour ainsi que des frais de séjour (chambre et petit-déjeuner) engagés pour le compte de cette personne à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Tous les autres frais restent à la charge de la famille du Bénéficiaire/Assuré.

RETOUR ANTICIPÉ

Si vous devez interrompre prématurément votre voyage en cas de décès ou hospitalisation pour maladie grave d'un membre de votre famille résidant en Europe, nous prenons en charge vos frais supplémentaires de transport et ceux des membres de votre famille bénéficiaires ou d'un accompagnant assuré au titre du présent contrat vous accompagnant, si les titres de transport prévus pour votre retour et le leur ne peuvent être utilisés du fait de cet événement.

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

Lors d'un déplacement garanti, vous êtes passible de poursuite judiciaire, d'incarcération pour non-respect ou violation involontaire des lois et règlements locaux. Nous faisons l'avance de la caution exigée par les autorités locales pour permettre votre mise en liberté provisoire, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties.

Le remboursement de cette avance doit être fait dans un délai d'un mois suivant la présentation de notre demande de remboursement. Si la caution pénale vous est remboursée avant ce délai par les Autorités du pays, elle devra nous être aussitôt restituée.

Nous pouvons vous rembourser à hauteur du montant indiqué au Tableau des Garanties les honoraires des représentants judiciaires auxquels vous pourriez être amené à faire librement appel si une action est engagée contre vous, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays.

Cette garantie ne s'exerce pas pour les faits en relation avec votre activité professionnelle ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur.

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

Nous prenons en charge, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Garanties, les frais de recherche et de secours en mer ou en montagne à la suite d'un événement mettant votre vie en péril.

Seul les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursées, dans la limite des capitaux engagés ou du Tableau de Garanties.

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

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

Vous êtes dans l'impossibilité de contacter une personne dans votre pays de domicile. Nous transmettons le message si vous êtes dans l'impossibilité de le faire.

Les messages transmis ne peuvent revêtir de caractère grave ou délicat. Les messages restent sous la responsabilité de leurs auteurs qui doivent pouvoir être identifiés, et n'engagent qu'eux. Nous ne jouons que le rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL EN CAS DE MISE EN QUARANTAINE

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

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE SUR PLACE SUITE A MISE EN QUARANTAINE

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

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

VALISE DE SECOURS EN CAS DE MISE EN QUARANTAINE

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

AIDE MENAGERE EN CAS D'EPIDEMIE

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

LIVRAISON DE COURSES MENAGERES EN CAS D'EPIDEMIE

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

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE A RAPATRIEMENT

En cas de traumatisme important suite à un événement lié à une épidémie ou une pandémie, nous pouvons, à votre retour au domicile dans le cadre d'un rapatriement organisé par nos soins, vous mettre en relation téléphonique avec un psychologue, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties, et ce à votre demande. Ces entretiens sont entièrement confidentiels. Ce travail d'écoute n'est pas à confondre avec le travail psychothérapique effectué en libéral. En aucun cas, du fait de l'absence physique de l'appelant, ce service ne peut se substituer à une psychothérapie.

ARTICLE 3 – LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AUX PASSAGERS

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- **Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,**
- **Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de résidence,**
- **L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,**
- **Toute mutilation volontaire du Bénéficiaire/Assuré,**
- **Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Bénéficiaire/Assuré de poursuivre son voyage,**

- **Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,**
- **Les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,**
- **Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage,**
- **Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,**
- **Les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc.**
- **Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine.**
- **Les frais de cure thermale, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,**
- **Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,**
- **Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant,**
- **Les hospitalisations prévues.**

ARTICLE 4 - LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- **Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,**
- **Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,**
- **Les dommages provoqués intentionnellement par le Bénéficiaire/Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,**
- **Le montant des condamnations et leurs conséquences,**
- **L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,**
- **L'état d'imprégnation alcoolique,**
- **Les frais de douane,**
- **La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions,**
- **La pratique, à titre professionnel, de tout sport,**
- **La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,**
- **Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,**
- **La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,**
- **Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,**

- Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,

- L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,

- Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,

- L'utilisation par le Bénéficiaire/Assuré d'appareils de navigation aérienne,

- L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,

- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire/Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,

- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine, sauf stipulation contraire dans la garantie

- Les épidémies et pandémies sauf stipulation contraire dans la garantie, pollutions, catastrophes naturelles,

La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

ARTICLE 5 – RÈGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

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

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

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

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

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

MUTUAIDE ASSISTANCE décide de la nature de la billetterie aérienne et ferroviaire mise à la disposition du Bénéficiaire/Assuré en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et ferroviaires et de la durée du trajet.

ARTICLE 6 – CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

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

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

MUTUAIDE ASSISTANCE Service Gestion des Sinistres

126, rue de la Piazza - CS 20010 - 93196 NOISY-LE-GRAND CEDEX

ARTICLE 7 – TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre des garanties d'assistance de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE en appelant le 01.45 16 65 59 ou en écrivant à medical@mutuaide.fr

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

MUTUAIDE SERVICE QUALITE CLIENTS 126 rue de la Piazza CS 20010

93196 Noisy le Grand cedex

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

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

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

ARTICLE 8 – DISPOSITIONS GENERALES

La prime d'assurance, même en cas de non-réalisation du séjour, n'est jamais remboursable, sauf en cas d'annulation du fait du Tour opérateur pour cause de manque de participants.

Seules les présentes conditions contractuelles sont applicables en cas de sinistre ou de litiges entre les parties.

PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Sous réserve du paiement préalable de la prime correspondante, les garanties prennent effet le jour du départ et expirent le jour du retour pour la durée indiquée sur vos Conditions Particulières, sans pouvoir excéder 90 jours.

SUBROGATION

Conformément à l'Article L 121-12 du Code des Assurances, en cas de règlement partiel ou total d'indemnités, l'Assureur est subrogé automatiquement dans tous droits et actions du Bénéficiaire, à concurrence du montant des Indemnités réglées.

PRESCRIPTION

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

- En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

- En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;

- Une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;

- Une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

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

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- La désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;

- L'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (adressée par l'Assureur au Bénéficiaire en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressée par le Bénéficiaire à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

DÉCLARATION DU RISQUE

Conformément à la loi, le présent contrat est établi d'après les déclarations du Bénéficiaire. Il doit en conséquence répondre aux questions posées par, qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend à sa charge.

SANCTIONS EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION

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

- Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du contrat.

Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113.8 du Code des Assurances.

- Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités du Code des Assurances tel que prévu à l'article L 113.9.

DROIT ET LANGUES APPLICABLES

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

DÉCLARATION DES AUTRES ASSURANCES

Si le Souscripteur souscrit, au cours la même période d'assurance du présent contrat un ou plusieurs autres contrats d'assurance pour des risques identiques, le Souscripteur doit le déclarer à l'Assureur, sous peine des sanctions prévues par le Code des Assurances, à savoir, la nullité du contrat ou une réduction des indemnités.

DEMANDE D'INFORMATION

Il est convenu qu'à tout moment, l'Assureur se réserve le droit de demander au Souscripteur toute information permettant d'apprécier sa juste valeur, l'évolution du risque lié au contrat.

CHANGEMENT DE SITUATION

Il appartient au Bénéficiaire d'informer l'Assureur dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle il en a eu connaissance, tout changement affectant au moins un des éléments figurant aux Conditions Particulières.

Aggravation du risque : Si le changement constitue une aggravation du risque, L'Assureur peut soit dénoncer le contrat, soit proposer au Bénéficiaire un nouveau tarif. Dans ce dernier cas, si le Bénéficiaire ne donne pas suite à cette proposition ou s'il refuse expressément ce nouveau tarif, dans le délai de 30 jours à compter de la proposition,

L'Assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai. La résiliation prend effet 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours.

Diminution du risque : Si le changement constitue une diminution du risque, l'Assureur informe le Bénéficiaire dans les 30 jours de la réduction de la prime. Si à l'issue de ce délai de 30 jours, l'Assureur n'a pas informé le Bénéficiaire ou si la prime n'a pas été réduite, le Souscripteur peut résilier le contrat.

REMISE DE LA NOTICE D'INFORMATION

Conformément à l'article L.141-4 du Code des Assurances, le Souscripteur s'engage à remettre à tout Bénéficiaire du présent contrat, la notice d'information rédigée à cet effet.

ASSURANCES MULTIPLES

En aucun cas, un Bénéficiaire ne peut être couvert par plus d'une adhésion au présent contrat même si celui-ci a réglé plusieurs fois des cotisations. Si cela était, l'Assureur est limité en tout état de cause aux garanties et plafonds de garanties correspondant à une adhésion au présent contrat.

COLLECTE DE DONNÉES

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

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au Contrat d'assurance (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),

- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son Contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.

- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du Contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.

- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution des contrats et de ses garanties, à ses délégués, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au Contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.

Des informations le concernant peuvent également être transmises au souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).

- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en oeuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du Contrat ou de la cessation de la relation.

- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

- En sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat d'assurance, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux.

- Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en oeuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et offres de services.

- Les données à caractère personnel le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.

- L'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
ou

- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données - MUTUAIDE ASSISTANCE 126 rue de la Piazza, 93196 Noisy-le-Grand Cedex.

Après en avoir fait la demande auprès de MUTUAIDE et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés) à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE ASSISTANCE est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4, place de Budapest - CS 92 459 - 75 436 Paris Cedex 9