

Conventions Spéciales « CARRE NEIGE SAISON » (notice d'information au contrat 4668)

Conventions spéciales (notice d'information) au contrat collectif dénommé " Carré Neige Saison ", souscrit :

- par SAVOIE SKI PERFORMANCES, association déclarée, régie par la loi du 1er juillet 1901 modifiée, dont le siège est situé 53 Avenue des XVIème J.O d'Hiver 73 200 ALBERTVILLE, au bénéfice des Assurés désignés ci-après,
- Auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 12 558 240 €, 383 974 086 RCS Créteil dont le siège social se situe 8/14, avenue des Frères Lumière 94368 Bry-sur-Marne Cedex, en qualité d'Assureur,
- et auprès de GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE une marque de la Société Française de Protection Juridique, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 2 216 500 € - RCS Nanterre B 321 776 775 - dont le siège social se situe 14-16 rue de la République - 92800 PUTEAUX, pour la garantie « défense juridique et recours », contrat groupe n°504 875, en qualité d'Assureur,
- par l'intermédiaire du courtier en assurances GBC MONTAGNE , Résidence le Grand Cœur - Bâtiment B - 298 Avenue du Maréchal Leclerc, 73700 BOURG ST MAURICE, SAS, au capital de 2 800 000 € -RCS Chambéry 832 805 444, immatriculé auprès de l'ORIAS (www.orias.fr) sous le numéro 17 007 353. GBC MONTAGNE n'est pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs compagnies d'assurance et exerce son activité de courtage d'assurance conformément à l'article L. 521-2, II, 1°, b) du code des assurances.

La société GBC MONTAGNE travaille ou est susceptible de travailler en qualité de courtier avec les entreprises d'assurance AFI ESCA - AIG - ALBINGIA - ALLIANZ - AMIS TSA - AMLIN - APGME - APICIL-ARCIL - AREAS ASSURANCES - ASSURANCES VOYAGES ASSISTANCE (AVA) - AVIVA ASSURANCES - AXA - AXERIA IARD - CARDIF - CFDP - CHUBB EUROPEAN GROUP LIMITED - COMPAGNIE EUROPEENNE DE GARANTIES ET CAUTIONS - EOVI-MCD MUTUELLE - EUROP ASSISTANCE - FORTIS - GAYEN & BERNS HOMANN - GENERALI - GROUPAMA - HARMONIE MUTUELLE - HELVETIA - HISCOX ASSURANCES - HUMANIS - INSTITUTION DE PREVOYANCE GROUPE MORNAY - IPSEC - JURIDICA - L'AUXILIAIRE - L'EQUITE -MAPFRE - METLIFE - MMA ENTREPRISE - MONDIAL ASSISTANCE - MUTUAIDE ASSISTANCE - MUTUELLE DU MANS ASSURANCE - MUTUELLE ENTRENOUS - MUTUELLE GENERALE - MUTUELLE MIEUX ETRE - MUTUELLES DE FRANCE - QUATREM ASSURANCES COLLECTIVES - SERENIS ASSURANCES - SMA COURTAGE - SMACL - SPB "CCA EMPRUNTEUR PLUS" - SWISS LIFE - THEMIS MACIFILIA - TOKIO MARINE KILN et les courtiers grossistes : AFMA - AIR COURTAGE ASSURANCES - ALPTIS - APIVIA SANTE - APREP DIFFUSION - APRIL ASSURANCES - ARCA - ASAF & AFPS - ASFE MSH INTERNATIONAL - ASSURANCES DU CREDIT MUTUEL - AUTO FIRST - AUTO PASSION ASSURANCES - AXELLIANCE - CIPRES VIE - ERA - F.A.C. - GROUPE SMISO - GROUPE ZEPHIR - INSURED SERVICES SAS - MAXANCE - LA REUNON AERIENNE - LSN - OCSO - PACT OFFICE - PROGEAS - SOLLY AZAR - TRIESTE COURTAGE - ZENITH ASSURANCES.

La société GBC MONTAGNE est rémunérée par les Assureurs sous forme de commissions prélevées sur les primes HT d'assurances versées par ses clients et/ou de frais de gestion et/ou d'honoraires.

GBC MONTAGNE ne détient aucun droit de vote, ni aucune action ou participation dans aucune entreprise d'assurance. Aucune entreprise d'assurance ne détient aucune action, part sociale ni aucun droit de vote dans GBC MONTAGNE.

Les présentes Conventions Spéciales font partie intégrante des contrats 4668 pour MUTUAIDE ASSISTANCE et 504 875 pour GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE.

Elles ont pour objet de définir les conditions et limites d'application des garanties d'assurance et d'assistance décrites ci-après, ainsi que les droits et obligations réciproques des Assureurs et des Assurés :

SECOURS ET EVACUATION

- Frais de secours et de recherche
- Frais de premier transport

REMBOURSEMENT DU « FORFAIT SAISON » NON UTILISE ET/OU DES JOURNEES NON UTILISEES DE « COURS DE SKI »

- Remboursement du « forfait saison » non utilisé et/ou des journées non utilisées de « cours de ski ».

GARANTIES COMPLEMENTAIRES

- Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation en complément des organismes de santé
- Défense Juridique et Recours

ASSISTANCE

- Transport / Rapatriement
- Retour des enfants de moins de 15 ans
- Transport du corps en cas de décès
- Chauffeur de remplacement

EXCLUSIONS GENERALES

GENERALITES

A – DEFINITIONS

Pour l'exercice des prestations garanties, il convient d'entendre par :

ASSURE	Toute personne titulaire d'un « forfait saison » délivré par les opérateurs du domaine skiable, en cours de validité, ayant souscrit à l'assurance « Carré Neige Saison ».
ASSISTEUR	Dans le présent contrat, on entend par Assisteur : MUTUAIDE ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 12 558 240 €, 383 974 086 RCS Créteil dont le siège social se situe 8/14, avenue des Frères Lumière 94368 Bry-sur-Marne Cedex.
ASSUREURS	Dans le présent contrat, on entend par Assureurs : Pour les garanties d'assurance et les prestations d'assistance : MUTUAIDE ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 12 558 240 €, 383 974 086 RCS Créteil dont le siège social se situe 8/14, avenue des Frères Lumière 94368 Bry-sur-Marne Cedex. Pour la garantie « défense juridique et recours » : GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE une marque de la Société Française de Protection Juridique, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 2 216 500 € - RCS Nanterre B 321 776 775 - dont le siège social se situe 14-16 rue de la République - 92800 PUTEAUX, contrat groupe n°504 875, en qualité d'Assureur. Dans le présent contrat, chacune des Sociétés, MUTUAIDE ASSISTANCE, ou GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE est remplacée par le terme « nous ».
ACCIDENT	Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.
DOMICILE	Est considéré comme domicile, le lieu d'habitation principal et habituel de l'Assuré, au jour de sa souscription. Pour bénéficier des prestations d'assistance prévues par le présent contrat, le domicile de l'Assuré doit être situé dans l'un des pays suivants : Albanie, Allemagne, Andorre, Autriche, Baléares, Belgique, Biélorussie, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Canaries, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne continentale, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Géorgie, Gibraltar, Grèce et îles, Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie et îles, Jordanie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine, Madère, Malte, Maroc, Moldavie, Monaco, Monténégro Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal continental, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni et îles Anglo-normandes, Russie (partie européenne jusqu'aux Monts Oural compris), San-Marin, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie (partie européenne), Ukraine, Vatican (Etat de la Cité du Saint Siège).
MALADIE	Etat pathologique dûment constaté par un médecin, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.
MALADIE GRAVE	Etat pathologique dûment constaté par un docteur en médecine, présentant un caractère soudain et imprévisible, interdisant formellement de quitter le domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité sportive.
PAYS D'ORIGINE	Est considéré comme pays d'origine celui du domicile de l'Assuré.
SINISTRE	Ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même fait générateur susceptible d'entraîner les garanties du contrat.
SOUSCRIPTEUR	SAVOIE SKI PERFORMANCES, en la personne de son représentant, qui souscrit le présent contrat pour le compte des bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.
FRANCHISE	Part de l'indemnité restant à la charge de l'Assuré.

ENFANT ACCIDENTE : Enfant de moins 15 ans, victime d'un accident de ski, de snowboard, sports de neige ou ski de randonnée entraînant une incapacité sportive interdisant la pratique du ski, du snowboard, des sports de neige ou du ski de randonnée, sur présentation d'un certificat médical circonstancié précisant la nature de la blessure et la durée de ladite incapacité.

Définitions spécifiques à la garantie Défense juridique et recours

TIERS Toute personne physique qui n'a pas la qualité d'Assuré au sens du présent contrat.

SINISTRE Evénement à caractère aléatoire de nature à déclencher la garantie Défense juridique et recours du présent contrat.

LITIGE Désaccord ou contestation d'un droit, vous opposant, y compris sur le plan amiable, à un tiers.

B - CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

L'ensemble des garanties définies ci-après s'applique :

Lors de l'achat d'un « forfait saison » pendant les dates d'ouverture du domaine skiable, en France métropolitaine et dans les pays limitrophes (domaine skiable commun) lors de la pratique en amateur du ski, du snowboard ou des sports de neige sur le domaine skiable accessible avec le « forfait saison » (y compris le domaine relié)

Le hors-piste accessible depuis les remontées mécaniques est couvert.

Le ski de randonnée est couvert en France métropolitaine et dans les pays limitrophes.

Les sports d'été accessibles avec le « forfait saison » sont couverts.

La garantie « Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation en complément des organismes de santé » s'applique uniquement pour les frais engagés en France métropolitaine et durant les 18 mois qui suivent la date de l'accident.

Les garanties ne sont toutefois pas acquises :

- lors de compétitions officielles liées à la détention d'une licence sportive obligatoire,
- lors de la pratique de tous sports et activités à titre professionnel,
- lors de la pratique de l'alpinisme de haute montagne,
- lors de la pratique de sports automoteurs (terrestres ou aériens), du deltaplane, du parapente, du bobsleigh, du skéléton et du hockey sur glace.

C - CONDITIONS D'ADHESION

MODALITES D'ADHESION

L'adhésion est conclue au moment où l'Assuré, ayant préalablement reçu et pris connaissance des présentes, règle la cotisation d'assurance.

PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

Les garanties prennent effet à la date de conclusion de l'adhésion telle que définie par l'Article « Modalités d'adhésion ».

RENONCIATION EN CAS DE MULTIASSURANCE

Conformément à l'article L112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

Cette renonciation s'effectue en envoyant le « Formulaire de renonciation au contrat d'assurance en cas de multi assurance », disponible sur le site internet « www.carreneige.com », dûment complété, signé et accompagné d'un justificatif de garantie antérieure à l'adresse suivante: GBC MONTAGNE - Service Gestion « Carré Neige Saison » - B.P.19 - 73704 Bourg Saint-Maurice cedex.

L'Assureur remboursera, le montant de la prime payée par l'Assuré dans un délai de trente jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation sauf si un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation.

DUREE DES GARANTIES -VALIDITE ET JUSTIFICATION DES GARANTIES

La durée des garanties accordées par le présent contrat est valable du 01/10 au 30/09 suivant.

Les garanties du présent contrat seront mises en œuvre sur présentation du « forfait saison » et/ou de la carte et de la facture de « cours de ski » ainsi que des justificatifs délivrés par les opérateurs du domaine skiable.

Les Assurés doivent être en mesure de fournir à l'Assureur les titres (forfait et carte de cours) et justificatifs originaux sur simple demande du courtier gestionnaire.

CESSATION DU CONTRAT ET DES GARANTIES :

Les garanties prennent fin :

- Par l'arrivée du terme de l'adhésion,
- De plein droit, en cas de retrait total d'agrément de l'Assureur, conformément et dans les conditions définies à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des Assurances.
- En cas de renonciation aux garanties exercées dans un délai de 14 jours calendaires, dans les conditions définies à la rubrique « Renonciation en cas de multi assurance ».
- Dans tous les autres cas prévus par le Code des Assurances.

D – TITRES DE TRANSPORT

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du contrat, l'Assuré s'engage, soit à réserver à l'Assureur ou l'Assisteur le droit d'utiliser le(s) titre(s) de transport qu'il détient, soit à leur rembourser les montants dont il obtiendra le remboursement auprès de l'organisme émetteur de son (ses) titre(s) de transport.

E – LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES EVENEMENTS ASSIMILES

L'Assisteur ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Il ne peut être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que :

guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quelle qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité, recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale, inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention), ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

Il ne peut pas être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des prestations en cas de délais et/ou d'impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires au transport de l'Assuré, transport à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve ou à son entrée dans le pays préconisé par les médecins pour y être hospitalisé, ni des retards dans l'exécution résultant des mêmes causes.

F - CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).

De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « transport/rapatriement ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

G - DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance (prévues aux présentes), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance et garanties d'assurance, prévues aux présentes dispositions générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

H - SUBROGATION :

Après vous avoir réglé une indemnité, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L.121.12 du Code des Assurances. Notre subrogation est limitée au montant de l'indemnité que nous vous avons versée.

I - PRESCRIPTION :

Article L 114-1 du Code des Assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la 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.

Article L 114-2 du Code des Assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-3 du Code des Assurances :

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.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du code civil).

J - RECLAMATIONS - LITIGES :

En cas de désaccord ou de mécontentement sur :

- la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à GBC MONTAGNE en écrivant à reclamations@gbc-mountain.com **POUR LES GARANTIES D'ASSURANCE** listées ci-dessous :

- ✓ Frais de secours et de recherche
- ✓ Frais de premier transport
- ✓ Remboursement du « forfait saison » non utilisé
- ✓ Remboursement des journées non utilisées de « cours de ski »
- ✓ Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation en complément des organismes de santé

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

MUTUAIDE ASSISTANCE
« SERVICE ASSURANCE »
TSA 20296
94368 Bry sur Marne Cedex

- la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE ASSISTANCE en appelant le 01.55.98.57.93 ou en écrivant à medical@mutuaide.fr **POUR LES GARANTIES D'ASSISTANCE** listées ci-dessous :

- ✓ Transport / Rapatriement
- ✓ Retour des enfants de moins de 15 ans
- ✓ Transport du corps en cas de décès
- ✓ Chauffeur de remplacement

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

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

- la mise en œuvre de la garantie Défense Juridique et Recours, le Souscripteur ou l'Assuré peut adresser sa réclamation à :

GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE
« SERVICE QUALITE »
14-16 rue de la République
92800 PUTEAUX

GBC MONTAGNE, MUTUAIDE ASSISTANCE et GROUPAMA PROTECTION s'engagent à accuser réception de votre courrier de réclamation sous 10 jours ouvrés et à réponse dans un délai maximum de 2 mois.

Pour toutes les garanties, si le désaccord persiste, vous pouvez recourir à la Médiation de l'Assurance par courrier à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée :

LA MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

K - DROIT ET LANGUE APPLICABLES

Les relations précontractuelles et le contrat sont régis par la loi française. La langue utilisée pendant la durée du contrat est la langue française.

L - AUTORITE DE CONTROLE :

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9.

M - COLLECTE DE DONNEES:

L'Assuré reconnaît être informé que MUTUAIDE ASSISTANCE 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 l'exactitude des données transmises est essentielle. En cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à l'égard de l'Assuré peuvent être la nullité du contrat (article L 113-8 du Code des assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des assurances).
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services au sein de MUTUAIDE ASSISTANCE en charge de la passation, gestion et exécution du contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

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

- En sa qualité d'organisme financier, MUTUAIDE ASSISTANCE est soumise 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, elle met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

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

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

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

Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe dont MUTUAIDE ASSISTANCE fait partie 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 cinq (5) ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

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

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

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

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

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

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de MUTUAIDE ASSISTANCE :

- ✓ Pour toutes les garanties (sauf la garantie « Défense Juridique et Recours ») :

- 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 – 8/14 Avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne Cedex.

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

DESCRIPTIF DE NOS GARANTIES

MONTANT DU PLAFOND DES GARANTIES par personne et par sinistre : 50 000 € Franchise : voir tableau des garanties en dernière page

1 SECOURS ET EVACUATION

Frais de secours et de recherche

L'Assureur garantit la prise en charge des frais engendrés par le recours à des professionnels en vue de secourir ou de rechercher, y compris par hélicoptère, un Assuré blessé, décédé ou égaré.

Cette prestation est acquise :

- sur le domaine skiable accessible avec « le forfait saison » et le domaine relié y compris le hors-piste accessible depuis les remontées mécaniques pour le ski, le snowboard et les sports de neige
- en France métropolitaine et les pays limitrophes pour le ski de randonnée

Les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités seront pris en charge.

La réalisation des secours et des recherches est organisée par les services compétents.

Frais de premier transport

L'Assureur garantit les frais de premier transport de l'Assuré, effectués par des professionnels (dans la limite de 150 km) :

- Au jour de l'accident : du lieu de l'Accident jusqu'au centre médical le plus proche susceptible de procurer les premiers soins,
- Dans les 48h suivant l'accident :
 - * Du cabinet médical vers l'hôpital le plus proche et le mieux adapté,
 - * De la structure de soins (cabinet médical ou hôpital) jusqu'au lieu de séjour de l'Assuré.

Les frais correspondants à tout autre transport, notamment en cas de transfert depuis la station et/ou d'un hôpital vers un centre médical mieux adapté et distant de plus de 150 km, relèvent des prestations du contrat d'assistance.

En cas d'opérations effectuées par des professionnels ayant conclu un accord, l'Assuré n'avancera aucune somme.

Dans les autres cas, l'Assuré devra fournir la facture originale des frais avancés.

NOTA BENE : Une franchise de 50 € par dossier est applicable sur les points 2, 3 et 4 ci-dessous.

2. REMBOURSEMENT DU « FORFAIT SAISON » NON UTILISE

L'Assureur garantit le remboursement du « forfait saison » non utilisé suite à :

- Accident de ski, snowboard, sports de neige ou ski de randonnée de l'Assuré entraînant une incapacité sportive interdisant la pratique du ski, du snowboard, des sports de neige ou du ski de randonnée à l'Assuré **pour le reste de la saison**, sur présentation d'un certificat médical circonstancié précisant la nature de la blessure et la durée de ladite incapacité.
- Maladie grave de l'Assuré entraînant une sportive interdisant la pratique du ski, du snowboard, des sports de neige ou du ski de randonnée à l'Assuré **pour le reste de la saison**, sur présentation d'un certificat médical circonstancié précisant la durée de ladite incapacité.
- Décès de l'Assuré

Concernant la garantie « Remboursement du « forfait saison » non utilisé », l'indemnité sera réglée sur présentation des documents originaux accompagnés des justificatifs nécessaires et à concurrence de :

- 95% si le sinistre survient du 01/10 au 15/12
- 90% si le sinistre survient du 16/12 au 31/12
- 75% si le sinistre survient du 01/01 au 31/01
- 60% si le sinistre survient du 01/02 au 28/02
- 30% si le sinistre survient du 01/03 au 30/03
- 10% si le sinistre survient du 01/04 au 30/04

3. REMBOURSEMENT DES JOURNEES NON UTILISEES DE « COURS DE SKI » (AVEC UN MAXIMUM DE 6 JOURS)

L'Assureur garantit le remboursement des journées non utilisées de « cours de ski » suite à :

- Accident de ski, snowboard, sports de neige ou ski de randonnée, entraînant une incapacité sportive interdisant la pratique du ski, du snowboard, des sports de neige ou du ski de randonnée à l'Assuré, sur présentation d'un certificat médical circonstancié précisant la nature de la blessure et la durée de ladite incapacité.
- Maladie de l'Assuré, c'est à dire tout état pathologique dûment constaté par un médecin présentant un caractère soudain et imprévisible, et qui entraîne une incapacité sportive interdisant la pratique du ski, du snowboard, des sports de neige ou du ski de randonnée à l'Assuré, sur présentation d'un certificat médical circonstancié précisant la durée de ladite incapacité.
- Décès d'un ascendant, d'un descendant, d'un frère, d'une sœur (y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un ascendant direct de l'Assuré), incendie, catastrophe naturelle ou vol dans les locaux professionnels ou l'habitation de l'Assuré, sur présentation d'un justificatif de l'évènement (acte de décès [avec justificatif de lien de parenté le cas échéant], dépôt de plainte,...), à compter de la date du l'évènement.
- Garde d'un enfant accidenté de moins de 15 ans par un des parents (les deux titulaires d'un « Carré Neige Saison »).

L'indemnité sera réglée sur présentation du « forfait saison » avec « Carré Neige Saison » et/ou cartes et factures de «cours de ski» ainsi que des justificatifs nécessaires.

4. REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX, PHARMACEUTIQUES ET D'HOSPITALISATION EN COMPLEMENT DES ORGANISMES DE SANTE EN CAS D'ACCIDENT (uniquement pour les frais engagés en France métropolitaine pendant les 18 mois suivant l'accident)

Lorsque vous avez engagé des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et/ou d'hospitalisation, nous remboursons à titre complémentaire les frais précités **restant à votre charge après remboursement de votre organisme de santé de base et/ou de votre complémentaire médicale** (contrat complétant les remboursements de votre organisme de base).

Afin de pouvoir bénéficier de la garantie, vous devez posséder une assurance qui prenne en charge vos frais de santé lors de votre séjour en station ou qui puisse vous fournir, le cas échéant, une attestation de refus (en français ou en anglais uniquement).

Pour bénéficier de cette garantie, vous (ou vos ayants droit) devez effectuer toutes démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, et dans un second temps, nous présenter impérativement les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance, et autres organismes justifiant des remboursements obtenus
- ou
- attestation de refus de remboursement des organismes **en français ou en anglais uniquement** (accompagnée des copies des factures acquittées concernées),
- certificat médical circonstancié,
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

frais médicaux exclus :

- **Les frais à caractère personnel et exceptionnel (indemnités journalières, perte de revenus, aides ménagères, garde d'enfant, etc...),**
- **Les frais de prothèses et de lunetterie,**
- **Les frais de cure,**
- **En cas d'hospitalisation : le forfait hospitalier, la chambre particulière, les dépassements d'honoraires et les frais divers (téléphone, télévision,...)**
- **Les franchises forfaitaires retenues par les organismes de sécurité sociale.**

5. DEFENSE JURIDIQUE ET RECOURS - dispositions générales - ref : 201600066/DG1719886

Cette garantie de Protection Juridique est gérée par GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE 14-16 rue de la République - 92800 PUTEAUX ou par toute société qui s'y substituerait.

Ce que nous garantissons

Lorsque vous êtes confronté(e) à un litige garanti, nous nous engageons :

- après examen du dossier en cause, à vous conseiller sur la portée ou les conséquences de l'affaire au regard de vos droits et obligations, chaque fois que cela est possible, à vous fournir notre assistance au plan amiable, en vue d'aboutir à la solution la plus conforme à vos intérêts,

- en cas de besoin, à prendre en charge dans les conditions prévues au paragraphe « Garantie Financière » des présentes Dispositions Générales, les dépenses nécessaires à l'exercice ou à la défense de vos droits à l'amiable ou devant les juridictions compétentes.

Nos domaines d'intervention

Nous garantissons votre Protection Juridique dans les domaines ci-après listés, à l'exception toutefois des exclusions « Ce qui nous excluons » des présentes.

Protection accident

Nous prenons en charge la défense de vos intérêts :

- dans le cadre de tout recours visant à la réparation pécuniaire de votre préjudice si vous êtes victime de dommages matériels ou corporels impliquant la responsabilité d'un tiers identifié, à l'occasion d'un Accident garanti au titre du présent contrat,
- devant toute juridiction répressive si vous êtes poursuivi(e) en qualité d'auteur ou de co-auteur d'une infraction relevée à l'occasion de l'Accident garanti au titre du présent contrat.

Ce que nous excluons

- les litiges dont vous aviez connaissance lors de la souscription de la garantie, ou lors de votre adhésion au contrat,
- les sinistres dont le fait générateur est antérieur à la souscription de la garantie, ou à votre adhésion au contrat,
- les litiges dirigés contre vous en raison de dommages mettant en jeu votre responsabilité civile,
- les litiges pouvant survenir entre vous et MUTUAIDE ASSISTANCE ou entre vous et nous,
- les litiges pouvant survenir par manque ou défaut de prestation du fait de l'organisateur de voyages,
- les procédures et réclamations découlant d'un crime ou d'un délit qualifié par un fait volontaire ou intentionnel,
- les litiges consécutifs à un délit de fuite ou à un refus d'obtempérer,
- les contestations découlant de contraventions sanctionnées par une amende fixe ou forfaitaire,
- les litiges survenus à l'occasion de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de mouvements populaires ou d'attentats,
- les litiges afférents à votre vie privée,
- les litiges ne relevant pas de la compétence territoriale des pays dans lesquels s'exercent les garanties.

Conditions de la garantie

1 - Pour la mise en oeuvre de la garantie, vous devez être à jour de la cotisation et le sinistre doit satisfaire les conditions suivantes :

- la déclaration du sinistre doit être effectuée entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- la date du sinistre doit se situer entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- lorsque le sinistre découle d'un cas fortuit ou d'un événement accidentel, la date de survenance du fait générateur doit être postérieure à la date de prise d'effet du contrat.

2 - Au plan judiciaire :

- En défense et en recours, nous intervenons pour assurer votre défense et/ou votre recours devant toute juridiction française territorialement compétente,
- En défense, nous vous assistons devant la juridiction du pays de la zone de destination dans laquelle s'exercent les garanties,
- En recours uniquement, le montant de votre préjudice en principal doit être au moins égal à 275 € TTC,
- L'Assuré doit disposer des éléments de preuve nécessaires et suffisants pour la démonstration de la réalité de son préjudice devant le tribunal.

Garantie financière – dépenses garanties

En cas de Sinistre garanti :

- au plan amiable, nous prenons en charge les honoraires d'expert ou de spécialiste que nous mandatons ou que vous pouvez mandater avec notre accord préalable et formel, pour un montant de préjudice en principal au moins égal à 275 € TTC, et ce, à concurrence maximale par Sinistre de 1 000 € TTC,
- au plan judiciaire, nous prenons en charge, à concurrence maximale par Sinistre et par contrat, quel que soit le nombre de bénéficiaires, de 7 650 € TTC :
- les frais de constitution du dossier de procédure tels que les frais de constat d'huissier engagés avec notre accord préalable et formel,
- les frais taxables d'huissier de justice ou d'expert judiciaire mandaté dans l'intérêt de l'Assuré et dont l'intervention s'avère nécessaire à la poursuite de la procédure garantie,
- les honoraires et les frais non taxables d'avocat, comme il est précisé au chapitre « Choix de l'Avocat » ci-après.

Les frais de consultation juridique ou d'actes de procédure engagés avant déclaration du sinistre ne sont pas pris en charge sauf si vous pouvez justifier de l'urgence à les avoir engagés.

Dépenses non garanties

La garantie ne couvre pas les sommes de toute nature que vous devez en définitive payer ou rembourser à la partie adverse.

Choix de l'avocat

Vous disposez, en cas de Sinistre, comme dans l'éventualité d'un conflit d'intérêt survenant entre nous à l'occasion dudit Sinistre, de la possibilité de choisir librement l'avocat dont l'intervention s'avère nécessaire pour transiger, vous assister ou vous représenter en justice.

Tout changement d'avocat doit être immédiatement notifié à la Compagnie. Vous fixez de gré à gré avec l'avocat le montant de ses frais et honoraires.

Cette faculté de libre choix s'exerce à votre profit, selon l'alternative suivante :

1 - Si vous faites appel à votre avocat, vous lui réglez directement ses frais et honoraires. Vous pouvez nous demander le remboursement desdits frais et honoraires, dans la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », comme il est précisé ci-après.

Les indemnisations sont alors effectuées dans un délai de 4 semaines à réception des justificatifs de votre demande à notre siège social.

Sur demande expresse de votre part, nous pouvons adresser le règlement de ces sommes directement à votre avocat dans les mêmes limites contractuelles.

En cas de paiement par l'Assuré d'une première provision à son avocat, l'Assureur peut régler une avance sur le montant de cette provision, égale à la moitié de la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », précisés ci-après, le solde étant réglé à l'issue de la procédure.

Attention : sous peine de non-paiement des sommes contractuelles, vous devez :

- obtenir notre accord exprès avant la régularisation de toute transaction avec la partie adverse,
- joindre les notes d'honoraires acquittées accompagnées de la copie intégrale de toutes pièces de procédure et décisions rendues ou du protocole de transaction signé par les parties.

2 - Si vous souhaitez l'assistance de notre avocat correspondant mandaté par nos soins suite à une demande écrite de votre part, nous réglons directement les frais et honoraires entrant dans la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », comme il est précisé ci-après, tout complément demeurant à votre charge.

Direction du procès

En cas d'action contentieuse, la direction, la gestion et le suivi du sinistre appartiennent à l'Assuré assisté de son avocat.

MONTANTS DE PRISE EN CHARGE OU DE REMBOURSEMENT DES HONORAIRES D'AVOCAT

	Montant en euros TTC
Assistance	
• Réunion d'expertise ou mesure d'instruction, Médiation Civile ou Pénale	500 € (1)
• Commission	400 € (1)
• Intervention amiable	150 € (1)
• Toutes autres interventions	200 € (3)
Procédures devant toutes juridictions	
• Référé en demande	550 € (2)
• Référé en défense ou requête ou Ordonnance	450 € (2)
Première Instance	
• Juge de Proximité - Affaire civile - Affaire pénale	650 € (3) 450 € (3)
• Tribunal d'Instance	650 € (3)
• Tribunal Administratif, Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale	850 € (3)
• Tribunal de Commerce	1 000 € (3)
• Procureur de la République	200 € (1)
• Tribunal de Police, juge ou Tribunal pour Enfants	500 € (3)
• Cour d'Assises	2 000 € (3)
Tribunal de Grande Instance	
• Juridiction Correctionnelle - avec constitution de partie civile - sans constitution de partie civile	850 € (3) 650 € (3)
• Juridiction des Affaires Familiales - Requête - Assignation	650 € (2) 650 € (3)
Appel	
- en matière correctionnelle - autres matières	850 € (3) 1 050 € (3)
Cour de Cassation - Conseil d'État	2 100 € (3)

(1) = par intervention - (2) = par décision - (3) = par affaire

Les plafonds ainsi prévus comprennent les frais divers (déplacement, secrétariat, photocopies), les taxes et impôts, et constituent le maximum de notre engagement.

FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DEFENSE JURIDIQUE ET RECOURS

Déclaration du sinistre de la garantie Défense Juridique et Recours

Pour nous permettre d'intervenir efficacement, vous devez faire votre déclaration par écrit dans les plus brefs délais, soit auprès de GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE, soit auprès de GBC MONTAGNE.

Mise en œuvre de la garantie

A réception, votre dossier est traité par GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE comme il suit :

1 – Nous vous faisons part de notre position quant à la garantie, étant entendu que nous pouvons vous demander de nous fournir, sans restriction ni réserve, toutes les pièces se rapportant au litige ainsi que tout renseignement complémentaire en votre possession.

Conformément aux dispositions de l'article L 127.7 du Code des Assurances, nous sommes tenus en la matière à une obligation de secret professionnel.

2 – Nous vous donnons notre avis sur l'opportunité de transiger ou d'engager une instance judiciaire, en demande comme en défense. Les cas de désaccord à ce sujet sont réglés selon les modalités prévues au chapitre « Arbitrage ».

Cumul de la garantie

Si vous êtes garanti(e) par plusieurs polices pour le risque constituant l'objet du présent contrat, vous devez nous en informer, au plus tard, lors de la déclaration du sinistre.

Il est entendu que vous pouvez vous adresser à l'assureur de votre choix pour la prise en charge du sinistre. La garantie des polices contractées sans fraude produit ses effets dans les limites contractuelles prévues. S'il y a eu tromperie ou fraude de votre part, les sanctions prévues par l'article L 121.3 du Code des Assurances sont applicables.

Exécution des décisions de justice et subrogation

Dans le cadre de notre garantie, nous prenons en charge la procédure d'exécution par huissier de la décision de justice rendue en votre faveur, exception faite des frais visés au chapitre « Dépenses non garanties ».

Lorsque la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance nous sommes subrogés dans vos droits, à due concurrence de nos débours.

Lorsqu'il vous est alloué une indemnité de procédure par application des dispositions de l'article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article 475.1 ou 800.1 et 800.2 du Code de Procédure Pénale ou de l'article L 761.1 du Code de la Justice administrative, nous sommes subrogés dans vos droits à hauteur du montant de notre garantie, déduction faite des honoraires demeurés à votre charge.

Arbitrage

Conformément aux dispositions de l'article L 127.4 du Code des Assurances, il est entendu que, dans le cas d'un désaccord entre nous au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, objet du Sinistre garanti, cette difficulté peut être soumise sur votre demande, à l'arbitrage d'un conciliateur désigné d'un commun accord, ou à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à notre charge, sauf lorsque le Président du Tribunal de Grande Instance en décide autrement, au regard du caractère abusif de votre demande.

Si contrairement à notre avis et celui du conciliateur, vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle que nous avons proposée, nous nous engageons, dans le cadre de notre garantie, à prendre en charge les frais de justice et d'avocat que vous aurez ainsi exposés.

Toutefois, afin de simplifier la gestion de ce désaccord, nous nous engageons à :

- nous en remettre au choix de votre arbitre dans la mesure où ce dernier est habilité à délivrer des conseils juridiques,
- accepter, si vous en êtes d'accord, la solution de cet arbitre.

En ce cas, la consultation de cet arbitre sera prise en charge par la Compagnie, dans la limite contractuelle du chapitre « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat » pour le poste « Assistance - Médiation Civile ».

Conflit d'intérêts

Si, lors de la déclaration du sinistre, ou au cours du déroulement des procédures de règlement de ce sinistre, il apparaît entre vous et nous un conflit d'intérêt, notamment lorsque le tiers auquel vous êtes opposé est assuré par nous, il sera fait application des dispositions du chapitre « Choix de l'Avocat ».

**VOUS SOUHAITEZ DECLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE D'UNE (DES) GARANTIE(S)
D'ASSURANCE MENTIONNEES CI-AVANT :**

Dans les 15 jours suivant l'évènement, vous devez déclarer votre sinistre en ligne à l'adresse <https://carreneige.com/fr/declarer-sinistre/carre-neige-saison/> ou par courrier à l'adresse suivante :

GBC MONTAGNE
Service « Carré Neige Saison »
B.P.19
73704 Bourg-Saint-Maurice cedex

En cas de non-respect de ces délais, vous perdrez pour ce sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice.

NOTA BENE :

1/ VOUS DEVEZ CONSERVER LES DOCUMENTS ORIGINAUX QUI SONT SUSCEPTIBLES DE VOUS ETRE RECLAMES PAR LA SUITE.

2/ VOUS DEVEZ ETRE EN MESURE DE NOUS FOURNIR POUR CHAQUE ASSURE LA COPIE RECTO-VERSO D'UNE PIECE D'IDENTITE EN COURS DE VALIDITE OU DU LIVRET DE FAMILLE S'IL S'AGIT D'UN ENFANT NE POSSEDANT PAS DE PIECE D'IDENTITE SUR SIMPLE DEMANDE DE NOTRE PART.

6. ASSISTANCE / RAPATRIEMENT

Territorialité :

L'ensemble des garanties définies ci-après s'applique en France métropolitaine et dans les pays limitrophes.

Evénement garantis :

- ✓ Maladie, décès de l'Assuré pendant la validité de l'assurance « Carré Neige Saison »,
- ✓ Accident pendant la validité de l'assurance « Carré Neige Saison » uniquement :
 - lors de la pratique en amateur du ski, du snowboard, des sports de neige ou du ski de randonnée.

Les sports d'été accessibles avec le « forfait saison » sont couverts.

Les garanties ne sont toutefois pas acquises :

- lors de compétitions officielles liées à la détention d'une licence sportive obligatoire,
- lors de la pratique de tous sports et activités à titre professionnel,
- lors de la pratique de l'alpinisme de haute montagne,
- lors de la pratique de sports automoteurs (terrestres ou aériens), du deltaplane, du parapente, du bobsleigh, du skéléton et du hockey sur glace.

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Afin de permettre à MUTUAIDE ASSISTANCE d'intervenir, il est recommandé à l'Assuré de préparer son appel, avec les informations suivantes :

- Ses nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où il se trouve, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut le joindre,
- Son numéro de contrat (4668).

L'Assuré doit :

- appeler MUTUAIDE ASSISTANCE sans attendre au n° de téléphone : **01.55.98.57.93** (depuis l'étranger le +33.1.55.98.57.93), télécopie : 01.45.16.63.92 (+33 1.45.16.63.92 depuis l'étranger).

- obtenir l'accord préalable de MUTUAIDE ASSISTANCE avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,

- se conformer aux solutions préconisées par MUTUAIDE ASSISTANCE,
- fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,

- fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

MUTUAIDE ASSISTANCE se réserve le droit de demander tous les justificatifs nécessaires (certificat de décès, justificatif de domicile, justificatif de dépenses, etc.) appuyant toute demande d'assistance.

6.1 Transport / Rapatriement

Suite à un événement garanti, l'Assuré est malade ou blessé: les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE se mettent en relation avec le médecin local qui l'a pris en charge.

Les informations recueillies auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel permettent à MUTUAIDE ASSISTANCE, après décision de ses médecins, de déclencher et organiser -en fonction des seules exigences médicales - soit son retour à son domicile, soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son domicile, par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train en 1ère classe (couchette ou place assise), avion de ligne en classe économique ou avion sanitaire.

Dans certains cas, la sécurité de l'Assuré peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de son domicile. Dans ce cadre, les transferts depuis le centre médical de la station et/ou d'un hôpital vers un centre médical mieux adapté et distant de plus de 150 km, relèvent de la garantie Transport/ Rapatriement.

Seul l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre dans l'intérêt médical de l'Assuré appartient en dernier ressort aux médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où l'Assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE, il décharge expressément MUTUAIDE ASSISTANCE de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens, ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

Si à l'issue de son hospitalisation, l'Assuré n'est pas en état de se déplacer dans des conditions normales, son transport / rapatriement sera effectué (sous surveillance médicale si nécessaire) par le plus approprié des moyens décidé et choisi par MUTUAIDE ASSISTANCE.

6.2 Retour des enfants de moins de 15 ans

Suite à un événement garanti, l'Assuré se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans qui séjournaient avec lui à la montagne, MUTUAIDE ASSISTANCE organise et prend en charge leur voyage retour par train en 1ère classe ou par avion de ligne en classe économique jusqu'au domicile du bénéficiaire ou au domicile d'un membre de sa famille choisi par lui, avec accompagnement si nécessaire.

6.3 Transport du corps en cas de décès

En cas de décès de l'Assuré suite à un événement garanti, MUTUAIDE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport du défunt jusqu'au lieu des obsèques dans son pays d'origine.

MUTUAIDE ASSISTANCE prend également en charge les frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement à l'exception de tous les autres frais.

De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, à concurrence de 1 500 €, et sur présentation de la facture originale.

EXCLUSION AU PARAGRAPHE 6.3 :

- Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation).

6.4 Chauffeur de remplacement

Suite à un événement garanti, l'état de santé de l'Assuré ne lui permet plus de conduire son véhicule et aucun des passagers ne peut le remplacer. MUTUAIDE ASSISTANCE met à sa disposition un chauffeur pour ramener le véhicule au domicile, par l'itinéraire le plus direct.

MUTUAIDE ASSISTANCE prend en charge soit les frais de voyage et le salaire du chauffeur, soit un billet de train en 1ère classe ou d'avion en classe économique, afin de permettre à l'Assuré soit de récupérer son véhicule lui-même ultérieurement, soit qu'une personne désignée par lui puisse ramener le véhicule à sa place.

EXCLUSIONS AU PARAGRAPHE 6.4 :

*- Les frais de carburant,
- Les frais de péage,
- Les frais d'hôtel,
- Les frais de restauration des éventuels passagers.*

Le chauffeur intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie est accordée à l'Assuré si son véhicule est en parfait état de marche, et conforme aux normes du Code de la Route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, MUTUAIDE ASSISTANCE se réserve le droit de

ne pas envoyer de chauffeur et en remplacement, MUTUAIDE ASSISTANCE fournit et prend en charge un billet de train en 1ère classe ou un billet d'avion en classe économique pour permettre à l'Assuré d'aller rechercher le véhicule.

7. EXCLUSIONS GENERALES

Les garanties ne sauraient être acquises dans les cas suivants :

- Les états de santé et/ou maladies et/ou blessures ayant entraîné des soins durant le mois précédent l'achat d'un « forfait saison » et dont l'Assuré a connaissance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- Les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant,
- Les frais engagés du fait d'un traitement esthétique non lié à l'événement garanti,
- L'hospitalisation suite à tentative de suicide ou à toute lésion provoquée de façon intentionnelle par l'Assuré,
- Les maladies ou Accidents dus à l'alcoolisme, l'ivresse, l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants non prescrits médicalement,
- Les examens périodiques de contrôle ou d'observation,
- Les conséquences d'acte intentionnel de la part du titulaire du « Carré Neige Saison » ou les conséquences d'actes dolosifs,
- Les Accidents occasionnés par la pratique de sports automoteurs (terrestres ou aériens), du deltaplane, du parapente, du bobsleigh, du skéléton et du hockey sur glace,
- Les Accidents survenus lors de compétitions sportives professionnelles (les tests passés dans le cadre des écoles de ski [flocon, étoiles, chamois, flèche...] ne rentrent pas dans le cadre de cette exclusion et sont donc garantis),
- Les frais relevant de la garantie « Assistance » engagés sans l'accord de l'Assisteuse,
- Les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques, ou à effets neurotoxiques rémanents, 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 séjourne l'Assuré, et/ou nationale de son pays d'origine,
- Les frais non justifiés par des documents originaux,
- Les sinistres survenus en dehors des dates de validité du contrat,
- Les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- Les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- Les frais d'optique (lunettes, verres de contact),
- L'organisation des secours et recherches de personnes,
- Les frais de restauration,
- Les frais de parking,
- Les frais d'hébergement,
- Les frais de location de matériel de skis,
- Les frais de douane,
- Les frais de dossier,
- Le montant du « Carré Neige Saison »
- Les remboursements ou compensations accordés par les opérateurs du domaine skiable,
- Les frais d'affranchissement,
- Les frais de remplacement ou de réparation du matériel et/ou de l'équipement personnel et/ou de location de l'Assuré.

Nous ne pouvons en outre intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont consécutives :

- A une guerre civile ou étrangère, une émeute, un mouvement populaire, un acte de terrorisme ;
- A un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel dans le cadre des dispositions résultant de la Loi N 82-600 du 13 Juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de Catastrophes Naturelles ;
- Aux dommages directs ou indirects d'origine nucléaire ou causés par toute source de rayonnements ionisants ;
- A votre participation volontaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait ;
- Aux conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement et de l'usage abusif d'alcool ;

- A tout acte intentionnel pouvant entraîner la garantie du contrat ;
- Aux conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

TABLEAU DES GARANTIES « CARRE NEIGE SAISON » 2018/2019

MONTANT DU PLAFOND DES GARANTIES PAR PERSONNE ET PAR SINISTRE : 50 000 €	
GARANTIES ASSURANCE	
gérées par GBC MONTAGNE à Bourg Saint Maurice (73) Tél : 04 79 09 50 05 - Contact : neigesaison@gbc-mountain.com	
1. SECOURS ET EVACUATION	
Frais de secours et de recherche	
Frais de premier transport	
2. REMBOURSEMENT DU « FORFAIT SAISON » NON UTILISE SUITE A :	
Accident de ski, snowboard, sports de neige ou ski de randonnée, maladie grave ou décès	
3. REMBOURSEMENT DES JOURNEES NON UTILISEES DE « COURS DE SKI » (AVEC UN MAXIMUM DE 6 JOURS) SUITE A :	
Accident de ski, snowboard, sports de neige ou ski de randonnée	
Maladie	
Décès d'un ascendant ou descendant, incendie, catastrophe naturelle ou vol	
Garde d'un enfant accidenté de moins de 15 ans titulaire d'un « Carré Neige Saison »	
4. REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX, PHARMACEUTIQUES ET D'HOSPITALISATION EN COMPLEMENT DES ORGANISMES DE SANTE	
En cas d'accident (Uniquement pour les frais engagés en France métropolitaine pendant les 18 mois suivant l'accident)	
5. DEFENSE JURIDIQUE ET RECOURS	
Au plan amiable	Par sinistre : seuil d'intervention minimum : 275 € prise en charge amiable : 1000 € maximum
Prise en charge des honoraires d'expert ou de spécialiste mandaté par GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE ou par vous avec l'accord préalable et formel de GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE,	
Au plan judiciaire	Plafond par sinistre et par contrat: 7650 € dans la limite des barèmes par juridiction
Prise en charge des frais de constitution du dossier de procédure avec l'accord préalable et formel de GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE, des frais taxables d'huissier de justice ou d'expert judiciaire mandaté dans votre intérêt pour pouvoir poursuivre la procédure garantie et des honoraires et frais non taxables d'avocat.	
GARANTIES ASSISTANCE	
gérées par MUTUAIDE ASSISTANCE à Bry sur Marne (94) Tél : 01 55-98-57-93	
6. ASSISTANCE RAPATRIEMENT (MUTUAIDE ASSISTANCE)	
Transport / Rapatriement	Frais réels
Retour des enfants de moins de 15 ans	Prise en charge Billet(s) retour en train 1 ^{ère} classe ou en avion classe économique avec accompagnement si nécessaire
Transport du corps en cas de décès	Prise en charge du transport du corps, des soins de préparation et aménagements spécifiques au transport du corps jusqu'au lieu des obsèques Participation frais de cercueil et d'urne : 1 500 €
Chauffeur de remplacement	Frais de voyage et salaire du chauffeur ou Billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion en classe économique

Franchise de 50 € par dossier déduite de l'indemnité due au titre des garanties ci-contre (points 2, 3 et 4)