

ASSURANCE ANNULATION

Par notre prestataire Campez-couvert

Nous vous invitons à prendre connaissance du dossier de couverture de l'assurance annulation proposée par le Camping les Champs Blancs via notre partenaire Campez-Couvert.

La tarification est la suivante, sur la base du prix de base hébergement :

0 à 1000 €	5% avec un minimum de 20 €
1000 à 1500 €	4,5% avec un minimum de 50 €
1500 à 2000 €	4% avec un minimum de 67,50 €
2000 et +	3,8% avec un minimum de 80 €

L'assurance annulation doit être sélectionnée au moment de la réservation.

We invite you to read the coverage file of the cancellation insurance proposed by the Camping les Champs Blancs via our partner Campez-Couvert.

The pricing is as follows, on the basis of the basic price of accommodation:

<i>0 to 1000 €</i>	<i>5% with a minimum of 20 €.</i>
<i>1000 to 1500 €</i>	<i>4,5% with a minimum of 50 €.</i>
<i>1500 to 2000 €</i>	<i>4% with a minimum of 67,50 €.</i>
<i>2000 and +</i>	<i>3.8% with a minimum of 80 €.</i>

Cancellation insurance must be selected at the time of booking.

Compagnies : Mutuaide Assistance, Agrément N°4021137 - Entreprise d'assurance agréée en France et régie par le Code des assurances français

Produit : ASSURANCE CAMPEZ COUVERT

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

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

L'Assurance Voyage est destinée à garantir les dommages subis par l'assuré avant et pendant le voyage ainsi que les frais restés à sa charge. Le produit « Campez couvert » inclut des garanties en cas d'annulation du voyage, d'arrivée tardive, d'interruption de séjour, d'oubli d'un objet personnel ainsi que la prise en charge d'un véhicule de remplacement.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties d'assurance ont des plafonds de remboursement différents, indiqués au contrat.

Garanties d'assurance systématiquement prévues :

✓ Frais d'annulation du voyage jusqu'à 5 000 € par personne et 30 000 € par événement.
Extension Covid

✓ Frais de modification : Remboursement des frais liés à la modification des dates de séjours: jusqu'à 2 000 € par personne et 10 000 € par événement. selon conditions prévues au contrat.

✓ Arrivée tardive
Remboursement des jours d'hébergements non consommés jusqu'à 4 000 € par location ou emplacement avec un maximum de 25 000 € par événement

✓ Frais d'interruption de séjour
Remboursement des frais de séjour déjà réglés ainsi que des prestations du séjour non consommés y compris les éventuels frais de nettoyage de la location, en cas de retour prématuré jusqu'à 4 000 € par personne et avec un maximum de 25 000 € par événement.

✓ Véhicule de remplacement
Prise en charge d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé suite à une panne, un accident matériel ou à un vol au cours du séjour pour une durée maximale de 3 jours consécutifs

✓ Oubli d'un objet personnel dans la location
Remboursement des frais d'envoi d'objets personnels oubliés dans la location avec un maximum de 150 € par envoi



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

✗ L'annulation pour convenance personnelle.



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

Principales exclusions :

- ! Les conséquences et/ou événements résultant de la grève, d'un attentat ou d'un acte de terrorisme.
- ! La faute intentionnelle de l'assuré.
- ! Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement ou d'une hospitalisation entre la réservation du voyage et la souscription du contrat.
- ! Les complications de grossesse au-delà du 6^{ème} mois.
- ! La défaillance de l'organisateur du séjour ou de la compagnie aérienne ou ferroviaire.

Principales restrictions :

- ! Une somme indiquée au contrat peut rester à la charge de l'assuré (franchise) pour la garantie frais d'annulation.
- ! Les garanties arrivée tardive et frais d'interruption de séjour s'appliquent après un délai d'un jour.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties d'assurance souscrites s'appliquent dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

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

A la souscription du contrat :

- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.
- Déclarer, dans les conditions et délais impartis, tout sinistre susceptible de mettre en jeu l'une des garanties et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre,
- Informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou en partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que l'assuré reçoit suite à sinistre,
- En cas de vol, déposer plainte auprès des autorités compétentes et fournir l'original de ce dépôt.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables auprès de l'assureur ou de son représentant à la souscription.
Les paiements peuvent être effectués par carte bancaire, chèque, mandat et virement.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début de la couverture

La garantie « Annulation de voyage », prend effet le jour de la souscription du contrat.
Toutes les autres garanties prennent effet le jour du départ en voyage

Fin de la couverture

La garantie « Annulation de voyage » expire le jour du départ en voyage
Toutes les autres garanties expirent le dernier jour du voyage, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.



Comment puis-je résilier le contrat ?

S'agissant d'un contrat temporaire, celui-ci ne peut pas être résilié.
Le contrat prend fin au plus tard au terme du voyage.

COUVERTURE COVID-19

INFORMATION COVID-19 Document non contractuel



Campez Couvert ⚡

LE PRINCIPE GÉNÉRAL



NOUS COUVRONS :

LA COVID-19 INDIVIDUELLEMENT
EN TANT QUE MALADIE, MALADIE GRAVE OU CAUSE DE DÉCÈS,
ET CE POUR TOUTES LES GARANTIES,
QU'ELLES SOIENT D'ASSURANCE OU D'ASSISTANCE.



Seule exception :

Nous ne couvrirons pas le client en cas de maladie s'il se rend dans un pays formellement déconseillé par son gouvernement.



NOUS EXCLUONS :

TOUT RISQUE DE MASSE DE NOS POLICES.

IL S'AGIT D'UN PRINCIPE D'ASSURANCE
ET PERMET DE PROTÉGER TANT
NOTRE ENTREPRISE QUE NOS PARTENAIRES.

DANS CETTE OPTIQUE,
SERONT SYSTÉMATIQUEMENT EXCLUES
LES CONSÉQUENCES D'UNE RESTRICTION
À LA LIBERTÉ DE MOUVEMENT
(FERMETURE DES FRONTIÈRES, ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE,
QUARANTAÎNE ET CONFINEMENT GÉNÉRALISÉS...).

QU'EST CE QU'UN



Personnes présentant des symptômes du Covid-19 (symptômes confirmés par un avis médical) et personnes identifiées comme ayant été en contact à risque élevé avec une personne contaminée, **EXCLUSIONS** : toutes personnes ne présentant pas de symptôme du Covid-19 et n'ayant pas de prescription. Une fois informé de sa situation de « cas contact » par son médecin traitant, par les services de l'Assurance Maladie ou par l'ARS (agence régionale de santé), la « personne contact » doit prendre un rendez-vous dans un lieu de dépistage pratiquant le test Covid. Le médecin ou les équipes de l'Assurance Maladie lui indiqueront l'adresse du laboratoire.



EXEMPLES DE PRISE EN CHARGE



Je suis
en quarantaine
pour COVID-19
(Test positif)



Je voudrais
annuler mon voyage
car je suis atteint
de la COVID 19
(hospitalisation)



Je voudrais
annuler car un membre
de ma famille (selon définition)
est atteint de la COVID 19
(hospitalisation)



Je voudrais
annuler mon voyage
car je suis cas contact avéré
dans l'obligation de m'isoler
et de faire le test PCR



Je voudrais
annuler mon voyage car
je suis cas contact avéré
dans l'attente de mes résultats
du test PCR



Je voudrais
annuler mon voyage car je suis
malade, mon médecin confirme
que je ne suis pas en état
de voyager et suspecte
un COVID



Je voudrais
annuler mon voyage
car je suis malade
de la COVID
(test positif)



Je voudrais
annuler car un proche
est gravement malade
de la COVID
(hospitalisation / décès)



Je voudrais
annuler car je suis réquisitionné
par les autorités dans le cadre
de la lutte contre le COVID



Suite maladie ou cas contact,
je vais arriver sur le lieu
de mon séjour avec deux jours
de retard (ou plus)



Refus d'embarquement
suite à prise
de température



EXEMPLES DE NON PRISE EN CHARGE



Fermetures
des frontières



Etat d'urgence
sanitaire



Quarantaine et
confinement
généralisés



Cas de maladie en
cas de séjour dans un
pays formellement
déconseillé par son
gouvernement



Fermeture
administrative
de l'établissement



Refus d'accès au
pays de destination
en cas d'absence de
vaccination et dans
le cas où le pays de
destination imposait
déjà un vaccin
au moment de la
réservation de séjour

Campez Couvert

by **gritchen**
SMART INSURANCE SOLUTIONS

CAMPEZ COUVERT EXTENSION COVID

CONDITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE

Contrat d'assurance N° 7815
Ref : 21-CPC covid- 7815

La présente convention a pour objet de définir les conditions de mise en application des garanties par MUTUAIDE ASSISTANCE aux adhérents Bénéficiaires du contrat collectif

Lorsque les garanties Assurances sont en jeu, l'assuré doit impérativement :

- Aviser par écrit Gritchen Affinity de tout sinistre de nature à entraîner une prise en charge dans **les 10 jours** ouvrés (délai ramené à deux jours ouvrés en cas de vol).

Ces délais courent à compter de la connaissance par l'assuré du sinistre de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie.

Passé ce délai, l'assuré sera déchu de tout droit à indemnité si le retard a causé un préjudice à la Compagnie.

- Déclarer spontanément à Gritchen Affinity les garanties souscrites sur le même risque auprès d'autres assureurs

www

Pour une gestion moderne et rapide de vos demandes annulation, interruption, arrivée tardive, véhicule de remplacement ou objets oubliés

Connectez-vous sur le site :

www.declare.fr

Vous pouvez nous transmettre vos justificatifs et suivre l'état d'avancement de votre dossier.



Pour une gestion traditionnelle de vos sinistres annulation, interruption, arrivée tardive, véhicule de remplacement ou objets oubliés

Par mail : sinistres@campez-couvert.com

ou

Par courrier :

**Gritchen Affinity
Sinistre –Campez couvert
27 Rue Charles Durand – CS70139
18021 Bourges Cedex**

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES

GARANTIES	MONTANTS
FRAIS D'ANNULATION Dont : ✓ Annulation pour maladie déclarée dans le mois précédant le départ en cas d'épidémie ou de pandémie ✓ Annulation dans le cas où vous êtes désigné comme étant cas contact dans les 14 jours précédant le départ ✓ Annulation en cas d'impossibilité de vaccination ✓ Annulation pour refus d'embarquement suite à prise de température ou au résultat positif d'un test PCR et/ou antigénique à votre arrivée à l'aéroport de départ	Selon conditions du barème des frais d'annulation Maxi 5 000 € par personne et 30 000 € par événement Sans franchise pour un motif médical Franchise : 15 € par location sauf mention spéciale
FRAIS DE MODIFICATION	Maxi 2 000 € par personne et 10 000 € par événement
ARRIVEE TARDIVE	Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis de la location avec un maximum de 4 000 € par location ou emplacement et un plein par événement de 25 000 € Franchise 1 jour
FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR	Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis y compris les éventuels frais de nettoyage de la location, en cas de retour prématuré Maxi 4 000 € par personne et 25 000 € par événement Franchise 1 jour
VEHICULE DE REMPLACEMENT Suite à une panne, un accident matériel ou un vol, au cours du séjour.	Prise en charge d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs
OUBLI D'UN OBJET PERSONNEL DANS LA LOCATION Remboursement des frais d'envoi d'un objet personnel oublié dans la location	150 €/dossier Max. 1 objet/location
ASSISTANCE › Télé conseil avant et pendant le séjour (A) › Rapatriement médical (y compris en cas d'épidémie ou de pandémie) (B) › Rapatriement suite à annulation de vol pour cause d'épidémie ou de pandémie (C)	(A) 3 appels (B) Frais réels (C) 1 000 € Max par personne et 50 000 € Max par groupe

› Frais hôteliers suite à mise en quatorzaine (D)	(D) Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 14 nuits
› Frais hôteliers suite à annulation de vol pour cause d'épidémie ou de pandémie (E)	(E) Frais d'hôtel 80 € par nuit / Max 14 nuits
› Frais médicaux hors du pays de résidence suite à maladie COVID y compris en cas d'épidémie ou de pandémie (F)	(F) 30000 € par personne
› Franchise (F1)	(F1) 160 € par personne
› Prise en charge d'un forfait téléphonique local (G)	(G) Jusqu'à 80 €
› Soutien psychologique (H)	(H) 6 entretiens par événement
› Valise de secours (I)	(I) 100 € Max par personne et 350 € Max par famille

✓ Aide-ménagère (a)	(a) 15 heures réparties sur 4 semaines
✓ Livraison de courses ménagères (b)	(b) 15 jours maximum et 1 livraison par semaine
✓ Soutien psychologique suite retour au domicile (c)	(c) 6 entretiens par événement

PRISE D'EFFET	EXPIRATION DES GARANTIES
<u>Annulation</u> : le jour de la souscription au présent contrat	<u>Annulation</u> : le jour du début du séjour
<u>Objets oubliés</u> : le jour de départ du lieu du séjour	<u>Objets oubliés</u> : 10 jours après le retour au domicile de l'assuré
<u>Autres garanties</u> : le jour de l'arrivée sur le lieu du séjour	<u>Autres garanties</u> : le jour de départ du lieu du séjour

Délai de souscription

Pour que la garantie Annulation soit valide, le présent contrat devra être souscrit simultanément à la réservation du séjour ou avant le commencement du barème de frais d'annulation.

FRAIS D'ANNULATION

1. QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous remboursons les acomptes ou toutes sommes conservées par l'organisateur du séjour, déduction faite d'une franchise indiquée au tableau des montants de garanties et facturées selon les conditions générales de vente de celui-ci (à l'exclusion des frais de dossier, des frais de visa, de la cotisation d'assurance et de toutes taxes),

lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre séjour avant le départ (à l'aller) dans les circonstances prévues ci-après.

2. DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

La garantie prévoit le remboursement au réservataire assuré des sommes effectivement versées par ce dernier, non remboursables par le prestataire en fonction de ses conditions générales

de vente à concurrence des montants prévus au "Tableau des montants de garanties », si le réservataire assuré est dans l'obligation d'annuler son séjour pour une des raisons listées ci-après, à l'exclusion de toute autre, rendant impossible la participation au séjour réservé :

• **Maladie grave (y compris maladie grave suite à épidémie ou pandémie déclarée dans les 30 jours précédant le départ), Accident corporel grave ou décès, y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident, constatés avant la souscription de votre séjour de :**

- vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants (tout degré), votre tuteur ou toute personne vivant habituellement sous votre toit,
- vos frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles filles, beaux-pères, belles-mères,
- votre remplaçant professionnel désigné lors de la souscription,
- la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée pendant votre séjour, de garder ou d'accompagner en vacances, vos enfants mineurs, ou la personne handicapée vivant sous votre toit, à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures ou décès.

• **Décès de votre oncle, votre tante, vos neveux et nièces.**

• **Si vous êtes déclaré « cas contact suite à épidémie ou pandémie type covid 19 » dans les 14 jours précédant le départ.**

- Vous devrez fournir un justificatif émis par un organisme officiel vous déclarant « cas contact ». En l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible.

• **Refus d'embarquement suite à votre prise de température, ou au résultat positif d'un test PCR et/ou antigénique à votre arrivée à l'aéroport de départ.** (Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusée l'embarquement, ou par les autorités sanitaires, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible).

• **Les complications de grossesse jusqu'à la 28ème semaine :**

- ✓ Qui entraînent la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre et sous réserve qu'au moment du début du séjour, ou,
- ✓ Si la nature même du séjour est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription.

• **Impossibilité de vaccination contre une épidémie ou pandémie type covid 19**

- ✓ dans le cas où, au moment de la souscription du présent contrat, le pays de destination n'imposait pas un vaccin et qu'au moment où celui-ci l'impose, vous n'avez plus le temps de procéder au vaccin vous permettant de séjour.
- ✓ une contre-indication de vaccination, des suites de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif, nécessaires pour la destination choisie pour votre séjour.
- ✓ Report de date de rendez-vous de vaccination contre les épidémies ou pandémies imposé par les autorités sanitaires sous réserve que :
 - Les rendez-vous de vaccination aient été prévus préalablement par l'assuré avant le début du séjour assuré
 - Le report de date imposé par les autorités sanitaires est décalé pendant le séjour de l'assuré

Il vous appartient d'établir la réalité de la situation ouvrant droit à nos prestations, aussi nous réservons-nous le droit de refuser votre demande, sur avis de nos médecins, si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits.

- **Contre-indication de vaccination, suite de vaccination** ou impossibilité médicale de suivre un traitement préventif, nécessaires pour la destination choisie pour votre séjour.
- **Licenciement économique** de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent Contrat ou que vous n'ayez pas eu connaissance de

l'événement au moment de la souscription du contrat

• **Convocation devant un tribunal judiciaire, uniquement dans les cas suivants :**

- Juré ou témoin d'Assises,
- Désignation en qualité d'expert,

Sous réserve que vous soyez convoqué à une date coïncidant avec la période de séjour.

• **Convocation en vue d'adoption d'un enfant** pendant la durée de votre séjour assuré, et sous réserve que la convocation n'ait pas été connue au moment de la souscription du Contrat.

• **Convocation à un examen de rattrapage dans le cadre d'études supérieures** uniquement suite à un échec inconnu au moment de la réservation ou de la souscription du contrat, sous réserve que ledit examen ait lieu pendant le séjour assuré.

• **Convocation pour une greffe d'organe** de vous-même, votre conjoint de droit ou de fait ou de l'un de vos ascendants ou descendants au 1^{er} degré.

• **Vol ou Dommages graves à votre caravane ou à votre camping-car** indispensable pour le séjour réservé, non connu(s) au moment de la souscription du contrat d'assurance et rendant impossible votre séjour initialement prévu.

• **Dommages graves d'incendie, explosion, dégâts des eaux ou causés par les forces de la nature** à vos locaux professionnels ou privés et impliquant impérativement votre présence pour prendre des mesures conservatoires nécessaires.

• **Vol dans vos locaux professionnels ou privés** nécessitant impérativement votre présence le jour du départ, à condition qu'il se soit produit dans les 48 heures précédant le début du séjour.

• **Dommages graves à votre véhicule** survenus dans les 48 heures ouvrées précédant le 1^{er} jour du séjour et dans la mesure où celui-ci ne peut être utilisé pour vous rendre sur le lieu de séjour.

• **Empêchement pour vous rendre au lieu de séjour** par route, chemin de fer, avion, voie maritime, le jour de début du séjour en raison de :

- Barrages décrétés par l'Etat ou une autorité locale,
- Inondations ou événement naturel, empêchant la circulation, attesté par l'autorité compétente,

- Accident de la circulation pendant le trajet nécessaire pour se rendre sur votre lieu de séjour prévu et dont les dommages entraînent l'immobilisation du véhicule, justifiés par le rapport de l'expert.

• **Obtention d'un emploi** de salarié pour une durée de **plus de 6 mois** prenant effet avant ou pendant les dates prévues du séjour, alors que vous étiez inscrit comme demandeur d'emploi auprès de Pôle Emploi au jour de l'inscription à votre séjour (un justificatif d'affiliation sera demandé) et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat, ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire.

• **Votre divorce ou rupture de PACS** pour autant que la procédure ait été introduite devant les tribunaux après la réservation du séjour et sur présentation d'un document officiel.

Franchise de 25% du montant du sinistre.

• **Vol de votre carte d'identité, votre permis de conduire ou de votre passeport** dans les 5 jours ouvrés précédant votre départ empêchant de satisfaire à vos obligations en cas de contrôle par les autorités compétentes pour vous rendre sur le lieu de votre séjour.

Franchise de 25% du montant du sinistre.

• **Suppression ou modification des dates de vos congés payés ou de ceux de votre conjoint de fait ou de droit, imposée par votre employeur** pour motif légitime ou circonstances exceptionnelles et accordées officiellement par ce dernier par écrit avant l'inscription au séjour, ce document émanant de l'employeur sera exigé. **Cette garantie ne s'applique pas pour les chefs d'entreprise, professions libérales, des travailleurs indépendants, artisans et intermittents du spectacle. Cette garantie ne s'applique pas également en cas de changement d'emploi.**

Franchise de 25% du montant du sinistre.

• **Mutation professionnelle nécessitant un déménagement**, imposée par votre hiérarchie, n'ayant pas fait l'objet d'une demande de votre part et sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de la souscription du Contrat. Cette garantie est accordée aux

collaborateurs salariés, à l'exclusion des membres d'une profession libérale, des dirigeants, des représentants légaux d'entreprise, des travailleurs indépendants, des artisans et des intermittents du spectacle.

Franchise de 25% du montant du sinistre.

- **Refus de visa par les autorités du pays de destination** sous réserve qu'aucune demande n'ait été refusée antérieurement par ces autorités pour ce même pays. Un justificatif émanant de l'ambassade sera exigé.
- **Maladie nécessitant des traitements psychiques ou psychothérapeutiques y compris les dépressions nerveuses** de vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos descendants directs ayant nécessité une **hospitalisation de 3 jours minimum** au moment de l'annulation du séjour.
- **Annulation d'une des personnes vous accompagnant** (Maximum 9 personnes) inscrites en même temps que vous et assurées par ce même contrat, lorsque l'annulation a pour origine l'une des causes énumérées ci-dessus. Si la personne désire effectuer le séjour seule, il est tenu compte des frais supplémentaires, sans que notre remboursement puisse excéder le montant dû en cas d'annulation à la date de l'évènement.

3. EXTENSION FRAIS DE MODIFICATION

En cas de modification des dates de votre séjour suite à un motif énuméré ci-dessus, nous vous remboursons les frais occasionnés par le report des dates du séjour garanti prévus contractuellement aux conditions de vente.

Dans tous les cas, le montant de cette indemnité ne pourra être supérieur au montant des frais d'annulation exigibles à la date de la survenance de l'évènement à l'origine de la modification.

Garanties annulation et modification non cumulables

4. CE QUE NOUS EXCLUONS

La garantie Annulation ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, à l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

Outre les exclusions figurant à la rubrique « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES

APPLICABLES À L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES ? », sont également exclus :

- Un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du séjour et la date de souscription du contrat d'assurance,
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- La grossesse et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences, ainsi que les complications dues à l'état de grossesse au-delà de la 28ème semaine,
- L'oubli de vaccination,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
- Le défaut ou l'excès d'enneigement,
- Tout événement médical de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent Contrat,
- La pollution, la situation sanitaire locale, les catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi N° 82.600 du 13 juillet 1982 ainsi que leurs conséquences, les événements météorologiques ou climatiques,
- Les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
- Tout autre événement survenu entre la date de souscription au contrat d'assurance et la date de départ de votre séjour
- Tout événement survenu entre la date de souscription au séjour et la date de souscription au contrat d'assurance.
- L'absence d'aléa,
- D'un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi, les conséquences des états alcooliques et la consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- Du simple fait que la destination géographique du séjour est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères du pays de l'assuré ,
- D'un acte de négligence de votre part,
- De tout événement dont la responsabilité ou la prise en charge pourrait incomber à l'organisateur du séjour en application du Code du tourisme en vigueur,

- **La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, permis de conduire, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ**

5. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'événement pouvant engager la garantie, conformément aux Conditions Générales de vente de l'organisateur de séjour, avec un maximum et une franchise indiquée au tableau des montants de garanties.

La cotisation d'assurance n'est jamais remboursable.

6. DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

1/ Motif médical : vous devez déclarer votre sinistre dès qu'il est avéré et faire constater par une autorité médicale compétente que la gravité de votre état de santé est de nature à contre-indiquer votre séjour.

Si votre annulation est postérieure à cette contre-indication à séjour, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation applicables à la date de la contre-indication (calculés en fonction du barème de l'organisateur du séjour).

Pour tout autre motif d'annulation : vous devez déclarer votre sinistre dès que vous avez connaissance de l'événement pouvant entraîner la garantie. Si votre annulation de séjour est postérieure à cette date, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation applicables à la date de l'événement (calculés en fonction du barème de l'organisateur du séjour).

2/ D'autre part, si le sinistre ne nous a pas été déclaré directement par l'agence de voyage ou l'organisateur, vous devez nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

7. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

- En cas de maladie ou d'accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident,

- En cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,
- Dans les autres cas, de tout justificatif.

Vous devez nous communiquer les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier au moyen de l'enveloppe pré imprimée au nom du médecin-conseil que nous vous adresserons dès réception de la déclaration de sinistre, ainsi que le questionnaire médical à faire remplir par votre médecin.

Si vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, vous devez vous les faire communiquer par votre médecin et nous les adresser au moyen de l'enveloppe pré imprimée visée ci-dessus.

Vous devez également nous transmettre, la communication de ces documents complémentaires devant se faire au moyen d'une enveloppe pré imprimée au nom du médecin-conseil, tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation, et notamment :

- Toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes,
- Les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- L'original de la facture acquittée du débit que vous êtes tenu de verser à l'organisateur du séjour ou que ce dernier conserve,
- Le numéro de votre contrat d'assurance,
- Le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur,
- En cas d'accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir le nom et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins.
- En cas de refus d'embarquement : un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l'embarquement, ou par les autorités sanitaires ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible).
- Et tout autre document nécessaire.

En outre, il est expressément convenu que vous acceptez par avance le principe d'un contrôle de la part de notre médecin-conseil. Dès lors, si vous vous y opposez sans motif légitime, vous perdriez vos droits à garantie.

Vous devez nous adresser la déclaration de sinistre à :

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand CS70139
18021 Bourges Cedex
France

ARRIVÉE TARDIVE

1. QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous vous garantissons le remboursement au prorata temporis de la période non utilisée par suite de possession tardive **de plus de 24h** de l'hébergement objet de la location ou chambre d'hôtel, en conséquence de l'un des événements énumérés dans la garantie annulation.

Garantie non cumulable avec la garantie annulation

2. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- Adresser à l'Assureur tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées de l'organisateur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.

Sans la communication à notre médecin conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

Vous devez nous adresser la déclaration de sinistre à :

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand CS70139
18021 Bourges Cedex
France

FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

1. QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Si vous devez interrompre le séjour garanti par ce contrat, nous nous engageons à rembourser les « prestations hôtelières de plein air » non consommées ci (à l'exclusion des frais de dossier, de la cotisation d'assurance et de toutes taxes) ainsi que les éventuels frais de nettoyage de la location, dont vous ne pouvez exiger du prestataire le remboursement, le remplacement ou la compensation dans le cas où vous êtes dans l'obligation de partir et de rendre l'emplacement loué à l'hôtelier par suite à :

- **Maladie grave, accident grave ou décès** de vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants jusqu'au 2^{ème} degré, beaux-pères, belles-mères, sœurs, frères, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, votre tuteur légal ou d'une personne vivant habituellement sous votre toit, de la personne qui vous accompagne pendant votre séjour nominativement citée et assuré au titre de ce contrat .
- **Maladie grave, accident grave ou décès** de votre remplaçant professionnel nominativement cité au moment de la souscription, de la personne chargée pendant votre séjour de la garde de vos enfants mineurs, ou d'une personne handicapée dont vous êtes le tuteur légal vivant sous le même toit que vous, que vous en soyez le tuteur légal.
- **Dommages graves d'incendie, explosion, dégâts des eaux** ou causés par les forces de la nature à vos locaux professionnels ou privés et impliquant impérativement votre présence pour prendre des mesures conservatoires nécessaires.
- **Vol dans vos locaux professionnels ou privés** à condition que l'importance de ce vol nécessite votre présence.

2. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions prévues figurant à la rubrique « Quelles sont les exclusions générales applicables à l'ensemble de nos garanties ? », , ne sont pas garanties les interruptions consécutives à :

- un traitement esthétique, une cure, une interruption volontaire de grossesse, une fécondation in vitro et ses conséquences ;

- une maladie psychique ou mentale ou dépressive sans hospitalisation inférieure à 3 jours ;
- des épidémies ou pandémies.

3. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- Adresser à l'Assureur tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien-fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.

Sans la communication à notre médecin-conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

Vous devez nous adresser la déclaration de sinistre à :

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand CS70139
18021 Bourges Cedex
France

VÉHICULE DE REMPLACEMENT

La garantie « Véhicule de remplacement » s'exerce si vous vous trouvez en difficulté à la suite d'une immobilisation de votre véhicule suite à une panne, un accident matériel ou un vol, au cours du séjour garanti.

Si l'immobilisation du véhicule est supérieure à 24 heures ou que la durée de réparation est supérieure à 8 heures ou que le véhicule volé n'est pas retrouvé dans les 48 heures, nous prenons en charge un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs, et dans tous les cas uniquement pendant la durée de l'immobilisation.

Conditions de mise à disposition :

- la catégorie du véhicule de remplacement est de catégorie équivalente au véhicule immobilisé ;
- le véhicule de remplacement doit être rendu dans l'agence où il a été mis à disposition ;
- vous devez remplir les conditions requises par les sociétés de location de véhicules ;

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique « Quelles sont les exclusions générales

applicables à l'ensemble de nos garanties ? », nous ne pouvons intervenir ou indemniser si l'immobilisation est consécutive à :

- des pannes sèches et erreurs de carburant ;
- d'une crevaisson ;
- de la perte, l'oubli, le vol ou le bris des clés à l'exception du bris de clé dans l'anti vol de direction du véhicule ;
- des pannes répétitives de même nature causées par la non-réparation du véhicule après une première intervention de nos services dans le mois précédent l'événement ;
- des problèmes et pannes de climatisation ;
- des dommages de carrosserie n'entraînant pas une immobilisation du véhicule, sauf stipulation contractuelle contraire ;
- des conséquences de l'immobilisation du véhicule pour effectuer des opérations d'entretien ;
- des pannes des systèmes d'alarme non montés en série.

Notre garantie exclut les remboursements :

- des frais de carburant ;
- des objets et effets personnels laissés dans ou/et sur le véhicule ;
- des frais de douane et de gardiennage sauf ceux ayant fait l'objet d'un accord préalable du service assistance ;
- des marchandises et animaux transportés
- des frais de réparations et de remorquage des véhicules, les pièces détachées ;
- de tous les frais autres que la prise en charge d'un véhicule de remplacement dans les limites prévues au tableau des montants de garantie.

Notre garantie exclut de la garantie Véhicule de remplacement l'immobilisation des véhicules suivants :

- les motocyclettes de moins de 125 cm³ ;
- les vélomoteurs, cyclomoteurs ;
- les remorques à bagages d'un poids total autorisé en charge de plus de 750 kg ;
- les remorques de fabrication non standard et toutes autres remorques que celles destinées au transport des bagages, ainsi que les remorques à bateau, les remorques de transport de véhicule ;
- les voiturettes immatriculées conduites sans permis ;
- les véhicules destinés au transport de personnes à titre onéreux tel que auto-école, ambulance, taxi, véhicule funéraire, véhicule de location ;

- les véhicules destinés au transport de marchandises et animaux.

OUBLI D'UN OBJET PERSONNEL DANS LA LOCATION

1. QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous vous remboursons, sur présentation de facture originale d'envoi de l'Objet oublié et dans la limite du plafond figurant au Tableau des Montants de garanties, les frais d'envoi de l'Objet oublié depuis le lieu de la location jusqu'au Domicile.

La garantie s'applique à un unique Objet oublié par location, étant précisé que ledit Objet oublié devra respecter le poids et les dimensions suivantes :

- **Poids maximal** : inférieur à 10 kilogrammes
- **Dimensions maximales** : la somme de la longueur, largeur et hauteur du colis ne doit pas dépasser 150 centimètres.

En aucun cas, l'Assureur ne peut être tenu responsable :

- des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour la livraison de l'Objet oublié.
- de la casse, perte, dommage ou vol de l'Objet oublié pendant l'acheminement ;
- des conséquences résultant de la nature de l'Objet oublié ;
- du refus d'autorisation de l'expédition de l'Objet oublié des services douaniers nationaux ou internationaux.

2. CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? », sont exclus :

- Tout objet relevant des réglementations nationales, européennes et internationales sur les produits dangereux tels que notamment définis par les règlements de l'Organisation de l'Aviation Civile Internationale (OACI) ;
- Tous les objets contenant des explosifs, munitions, gaz, matières inflammables solides et liquides, substances oxydantes, toxiques et/ou infectieuses, produits corrosifs ou radioactifs, piles et batterie au lithium ;

- Tous les objets qui, par leur nature, leur emballage ou leur conditionnement, peuvent présenter un danger pour les personnels, les tiers, l'environnement, la sécurité des engins de transport, ou endommager les autres objets transportés, les machines, les véhicules ou les biens appartenant à des tiers ;
- Les articles de contrefaçon et/ou contraires aux lois et règlements en vigueur ;
- Les produits stupéfiants ou toute autre substance illicite ;
- Les armes à feu ;
- Les objets qui nécessitent un transport sous température dirigée ;
- Les publications ou supports audiovisuels interdits par toute loi ou réglementation applicable ;
- Les animaux morts ou vivants ;
- Tout contenu dont le transport par envoi postal est susceptible de porter atteinte à la dignité humaine, à l'intégrité ou au respect du corps humain, notamment les cendres et reliques funéraires ;
- Les billets de banque, les titres négociables, cartes de paiement, et les pièces métalliques ayant cours légal et pouvoir libératoire destinées à la circulation en France et les métaux précieux ;
- Pierres précieuses, perles fines, papiers d'identité et tout autre objet de valeur ;
- Les objets dont le transport constitue une opération commerciale et ceux qui sont destinés à la ventes ;
- Les engins à moteur, les accessoires automobiles, le matériel de jardinage, les objets contenant des liquides, le mobilier ;
- Les appareils ménagers ou informatiques et accessoires, le matériel hi-fi, les instruments de musique.

3. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'envoi de l'Objet oublié, avec un maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

4. QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Après avoir contacté votre hébergeur, retrouvé et fait envoyé l'objet oublié, vous devrez nous adresser Votre déclaration, dans les 10 jours ouvrés à compter de l'envoi, sauf cas fortuit ou de force majeure, doit être accompagnée :

- du numéro de votre contrat
- de la copie du contrat de location,
- et de la facture originale des frais d'envoi émise par l'organisme de transport sollicité pour la livraison de l'Objet oublié.

ASSISTANCE

TELECONSEIL AVANT ET PENDANT VOTRE SEJOUR

Pour toute demande d'information et de renseignements utiles à l'organisation et au bon déroulement de votre séjour, vous pouvez nous contacter avant et pendant votre séjour 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 séjour se déroulant lors d'un contexte épidémique ou pandémique.

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.

RETOUR IMPOSSIBLE :

Votre retour à votre domicile est impossible 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 de transport agréées.

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.

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 MEDICAUX (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

Lorsque des frais médicaux (y compris en cas de maladie contractée dans un contexte d'épidémie ou de 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.

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 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 vous soyez 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 (plafonnés au montant indiqué au Tableau des Garanties, sans application de franchise).
- Frais de test PCR, lorsque vous effectuez un transit, si celui-ci est positif.

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (HORS DU PAYS DE RESIDENCE)

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.

PRISE EN CHARGE D'UN FORFAIT TELEPHONIQUE LOCAL

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

En cas de traumatisme important suite à votre mise en quarantaine lié à un contexte d'épidémie ou de pandémie, nous pouvons vous mettre, à votre demande, en relation téléphonique avec un psychologue, 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

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 de Garanties.

AIDE MENAGERE

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

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 VOTRE RETOUR AU DOMICILE

En cas de traumatisme important suite à un événement lié à un contexte d'épidémie ou de pandémie, nous pouvons vous mettre à votre retour au domicile, à votre demande, en relation téléphonique avec un psychologue, 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.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties sont également exclus

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- ◆ Les séjours entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- ◆ Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domicile,
- ◆ L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- ◆ Toute mutilation volontaire de l'assuré,
- ◆ Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Bénéficiaire/Assuré de poursuivre son séjour,
- ◆ 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 du séjour,
- ◆ 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 séjournerez et/ou nationale de votre pays d'origine, sauf stipulation contraire dans la garantie.

- ♦ Les frais de cure thermique, 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.

BESOIN D'ASSISTANCE ?

Contactez-nous, 7j/7 et 24h/24

Par téléphone de France :

+33 1 45 16 85 42

(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)

Par e-mail

assistance@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 votre contrat,
- › Vos nom et prénom,
- › 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.

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.

→ Dispositions Générales

Comme tout contrat d'assurance, celui-ci comporte des droits et obligations réciproques. Il est régi par le Code des assurances français. Ces droits et obligations sont exposés dans les pages qui suivent. Ce contrat est un contrat d'assurance collective de dommages souscrit par Gritchen Affinity auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE et dont l'adhésion est facultative.

Annexe à l'article A. 112-1

Document d'information pour l'exercice du droit de renonciation prévu à l'article L. 112-10 du Code des assurances

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat.

Informations complémentaires :

Le courrier de renonciation dont un modèle vous est proposé ci-après au titre de l'exercice de ce droit doit être adressé par lettre ou tout autre support durable à Gritchen Affinity – 27, rue Charles Durand – CS70139 – 18021 Bourges :

« Je soussigné M.....demeurantrenonce à mon contrat N°.....souscrit auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE conformément à l'article L 112-10 du Code des Assurances. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

Conséquences de la renonciation :

L'exercice du droit de renonciation dans le délai prévu dans l'encadré ci-dessus entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre ou tout autre support durable. Dès lors que vous avez connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, vous ne pouvez plus exercer ce droit de renonciation.

En cas de renonciation, vous n'êtes tenu qu'au paiement de la partie de prime ou de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, cette période étant calculée jusqu'à la date de la résiliation.

Toutefois, l'intégralité de la prime ou de la cotisation reste due à l'entreprise d'assurance si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre

mettant en jeu la garantie du contrat et dont vous n'avez pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

Dispositions communes à l'ensemble des garanties

DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

Quarantaine

Isolement 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.

Nous, l'Assureur

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.

Accident corporel grave

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

Attentat

Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale intervenu contre des personnes et/ou des biens dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur et faisant l'objet d'une médiatisation.

Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des affaires étrangères français ou le ministère de l'intérieur.

Si plusieurs attentats ont lieu le même jour, dans le même pays, et si les autorités le considèrent comme une seule et même action coordonnée, cet événement sera considéré comme étant un seul et même événement.

Assuré

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

Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance, ces personnes doivent avoir leur domicile en France,

dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe.

Blessure

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

Catastrophe naturelle

Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine. Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

COM

Par COM, on entend les Collectivités d'Outre-Mer, soit la Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint Martin et Saint-Barthélemy.

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.

Séjour garanti

Séjour pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Domicile

Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

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.

DROM

Par DROM, on entend les Départements et Régions d'Outre-Mer, soit la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, La Réunion et Mayotte.

Durée des garanties

- La garantie "Annulation" prend effet le jour de votre souscription au contrat d'assurance et expire le jour de votre départ en séjour.

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

Effets de première nécessité

Effets vestimentaires et de toilette vous permettant de faire face temporairement à l'indisponibilité de vos effets personnels.

Epidémie

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

Espace Economique Européen (E.E.E)

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce; Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.

Etranger

Tout pays en dehors de votre pays de domicile.

Europe

Par Europe, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Italie et Îles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume Uni, Slovaquie, Slovénie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède et Suisse.

Événements garantis en assistance

Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.

Événements garantis en assurance

- ✓ Annulation
- ✓ Arrivée tardive
- ✓ Interruption de séjour
- ✓ Objet oublié
- ✓ Véhicule de remplacement

Exécution des prestations

Les prestations garanties en assistance 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 ne pourra être remboursée par MUTUAIDE ASSISTANCE.

Franchise

Part du sinistre laissée à la charge de l'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.

Long-courrier :

Par « Long-courrier », on entend les séjours à destination des pays non listés dans la définition « Moyen-Courrier ».

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 entraînant la délivrance d'une ordonnance de traitement au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

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

Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

Moyen-courrier :

Par « Moyen-courrier », on entend les séjours à destination de l'Europe et des pays du Maghreb.

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.

Objets précieux

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

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

Isolement 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.

Sinistre

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

Territorialité

Monde entier.

QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties et/ou les prestations souscrites au titre du présent contrat s'appliquent dans le monde entier.

QUELLE EST LA DURÉE DU CONTRAT ?

La durée de validité correspond à la durée des prestations vendues par l'organisateur du séjour.

En aucun cas la durée de la garantie ne peut excéder 3 mois à dater du jour du départ du séjour.

La garantie « ANNULATION » prend effet à la date de souscription au présent contrat et expire le jour du départ du séjour (à l'aller).

Les autres garanties prennent effet le jour de départ prévu et expirent le jour du retour prévu.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES ?

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont la conséquence de dommages résultant de :

- ◆ Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours du séjour 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 l'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,
- ◆ Les frais engagés après le retour du séjour 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 l'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 de l'Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- ◆ Le suicide et la tentative de suicide,
- ◆ Les épidémies, pandémies, pollutions, catastrophes naturelles, sauf stipulation contraire,
- ◆ La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,
- ◆ La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

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.

REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Seul l'appel téléphonique de l'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 à l'Assuré de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

L'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 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 mise à la disposition de l'Assuré en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements à l'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
93196 NOISY LE GRAND CEDEX

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE en appelant le 01 45 16 85 42 ou en écrivant à voyage@mutuaide.fr pour les garanties Assistance listées ci-dessous :

- ✓ Rapatriement ou transport sanitaire
- ✓ Prolongation de séjour
- ✓ Frais hôteliers
- ✓ Rapatriement de corps
- ✓ Frais médicaux hors du pays de résidence
- ✓ Transmission de messages urgents

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
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

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à la faire connaître à GRITCHEN AFFINITY en écrivant à Service réclamations 27 rue Charles Durand 18000 BOURGES ou par mail : reclamations@gritchen.fr pour les garanties Assurance listées ci-dessous :

- ✓ Annulation
- ✓ Interruption
- ✓ Arrivée tardive
- ✓ Véhicule de remplacement
- ✓ Objet oublié

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

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20296
94368 Bry sur Marne 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

La Médiation de l'Assurance n'est pas compétente pour connaître des contrats souscrits pour garantir des risques professionnels

COLLECTE DE DONNEES

L'Assuré 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 (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 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 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 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 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, 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 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 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 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 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.

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)

SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de l'Assuré, contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention. Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée dans les droits et actions de l'Assuré contre cette compagnie ou cette institution.

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 fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- en cas de sinistre, que du jour où les 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, 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 à l'Assuré

Gritchen Affinity
27, rue Charles Durand
CS70139 - 18021 Bourges Cedex
www.gritchen.fr

en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressée par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et l'Assuré relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction compétente du domicile de l'Assuré conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

FAUSSES DECLARATIONS

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.

AUTORITE DE CONTROLE

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.

Company : Mutuaide Assistance, Approval number N°4021137 – Insurance company approved and registered in France by the french insurance code

Product : « CAMPEZ COUVERT » policy

This information document presents a summary of the main cover and exclusions of the product. It does not take into account your specific needs and requirements. You will find comprehensive information on this product in the precontractual and contractual documentation.

What kind of insurance is this ?

Travel Insurance covers the insured person for any damages suffered before and during the trip, as well as any other personal costs incurred. The "Campez couvert" product includes cover for travel cancellation, late arrival, a curtailed stay, forgotten personal items and cover for the provision of a replacement vehicle.



What is covered ?

The insurance covers have different reimbursement ceilings, as indicated in the contract.

Insurance cover systematically provided :

- ✓ Trip cancellation charges of up to €5,000 per person and €30,000 per event.
Covid Extension
- ✓ Modification fee: Reimbursement of fees relating to modifications to the dates of stays: up to €2,000 per person and €10,000 per event in accordance with the conditions stated in the policy.
- ✓ Late arrival Reimbursement of unused accommodation days up to €4,000 per rented property or per pitch with a maximum of €25,000 per event
- ✓ Curtailed stay expenses Reimbursement of the costs of stays already paid for in addition to services related to the stay which were not used including any possible costs for cleaning the rented accommodation, in the case of an early return, up to €4,000 per person and with a maximum of €25,000 per event
- ✓ Replacement vehicle Payment for the provision of a replacement vehicle of a category equivalent to that of the vehicle immobilised following a breakdown, damage to the vehicle or theft during the stay for a maximum period of 3 consecutive days
- ✓ Forgotten item left behind in the rented accommodation Reimbursement of shipping costs for personal belongings left behind in the rented accommodation with a maximum of €150 per shipment



What is not covered?

- ✗ Cancellation for reasons of personal convenience.



Are there any exclusions to the cover ?

Main exclusions :

- ! Consequences and/or events resulting from a work strike, a terror attack, or an act of terrorism.
- ! Wilful misconduct on the part of the insured party.
- ! Diseases or accidents detected for the first time, or for which you received treatment or were hospitalised, if these take place between the date on which you purchased your trip and the date on which you signed up to the insurance policy.
- ! Pregnancy complications beyond the 6th month.
- ! Bankruptcy of the travel organiser, or of the airline or rail company.

Main restrictions :

- ! The excess, i.e. an amount indicated in the policy which the insured person has to pay, for the cancellation fee cover.
- ! The cover for late arrival and curtailed stay expenses apply after a period of one day.



Where am I covered ? ?



The cover taken out under this policy applies worldwide.



What are my obligations ?

Your insurance policy may be void, or you may not be covered unless, on signing the policy, you:

- Pay the premium (or instalment) indicated in the policy.

In the event of a claim:

- Submit your claim in due form, within the allocated time, including all elements of a nature to evidence your loss.
- Inform us of any cover you may have taken out for similar losses, wholly or partially, with other insurers, as well as of any payouts you might have received in regards to the loss for which you have submitted your claim.
- In the case of theft, you must lodge a complaint with the competent authorities, and provide us with the original copy of the complaint.



When and how are payments made ?

Your premiums should be paid to your insurer, or to the insurer's agent, when first taking out the policy. Payments can be made by credit card, cheque, bank transfer or postal order.



When does cover start and when does it end ?

Cover start date

The "Travel cancellation" cover takes effect on the date you take out the policy.
All other covers take effect on the date of departure

Cover end date

The "Travel cancellation" cover expires on the date of departure
All other covers expire on the last day of your trip, with a maximum period of 90 consecutive days.



How can I cancel the policy ?

Since this is a temporary policy, it cannot be cancelled.
The policy expires, at the latest, on the date of return.

COVID-19 COVER

COVID-19 INFORMATION Non-contractual document



CampezCouvert⚡

GENERAL PRINCIPLE



WE COVER :

INDIVIDUALLY COVID-19 AS AN ILLNESS
SERIOUS ILLNESS OR CAUSE OF DEATH,
AND THIS FOR ALL GUARANTEES,
WHETHER INSURANCE OR ASSISTANCE.



Exception :

*We will not cover the customer in case of
illness if he goes to a not recommended
country by his government.*



WE DON'T COVER :

ANY MASS RISK OF OUR POLICIES.

THIS IS A PRINCIPLE OF INSURANCE AND ALLOWS
TO PROTECT OUR COMPANY AND OUR PARTNERS.

IN THIS CONTEXT, WILL BE SYSTEMATICALLY
EXCLUDED THE CONSEQUENCES OF A RESTRICTION
TO FREEDOM OF MOVEMENT (CLOSURE OF BORDERS,
HEALTH EMERGENCY STATE, GENERALIZED
QUARANTINE AND CONTAINMENT ...).

WHAT IS



People with Covid-19 symptoms (confirmed symptoms by a medical opinion) and people identified as having been in high risk contact with an infected person, **EXCLUSIONS** : People who dont have Covid-19 symptoms and dont have a prescription. Once informed of its « contact case » situation by doctor, by the health insurance services or by the ARS (agency regional health), the « contact person » must make an appointment at a screening location practicing the Covid test. The doctor or the Health Insurance teams will tell him the address of the laboratory.



EXAMPLES OF SUPPORTED CASES



I want
to cancel my trip because of COVID-19
(Positive test)



I want
to cancel my trip because I'm
sick of Covid-19
(hospitalization)



I want
to cancel my trip because
a family member (according to
definition) is sick of Covid-19
(hospitalization)



I want
to cancel my trip because I'm
contact case and I have to
isolate myself and take a
Covid-19 test (PCR)



I want
to cancel my trip because I'm
contact case and I'm waiting
for my Covid-19 test (PCR)
results



I want
to cancel my trip because I'm
sick and my doctor confirmed
I'm not able to travel and he
suspects a covid-19 sickness



I want
to cancel my trip
because I'm sick of covid-19
(positive test)



I want
to cancel because a close
friend of family is seriously
ill of covid-19
(positive test)



I want
to cancel my trip because I'm
requisitioned by the authorities
in the fight against COVID



After sickness or contact case,
I will arrive at my place of stay
with two days late (or more)



Cancellation
for denied boarding
following temperature
measurement



EXAMPLES OF UNSUPPORTED CASES



Closure
of borders



Health emergency
state



Generalized
quarantine and
containment



Case of sickness
if you travel
in a country strongly
advised against by
your government



Administrative
closure of the
establishment



Refusal of entry to the
destination country
in the absence
of vaccination and
where the destination
country was requiring
a vaccination at the
time the booking
was made

Campez Couvert

by **gritchen**
SMART INSURANCE SOLUTIONS

CAMPEZ COUVERT - COVID EXTENSION GENERAL INSURANCE TERMS AND CONDITIONS

Insurance policy no. 7815
Ref: 21-CPC covid- 7815

The purpose of this agreement is to define the conditions of application of the covers by MUTUAIDE ASSISTANCE to beneficiary members of the collective policy

When insurance covers are at stake, the insured must:

- Give Gritchen Affinity written notice of any loss likely to result in a claim **within ten working days** (this is reduced to two working days in case of theft).

These time periods start to run when the insured becomes aware of a loss that could bring the cover into play.

After this period, the insured forfeits any right to indemnity if the delay has caused a loss to the Company.

- Advise Gritchen Affinity of your own accord of any covers taken out with other insurers for the same risk.

www

For fast, up-to-the-minute handling of your cancellation, interruption, late arrival, replacement vehicle or forgotten items claims

Go to:

www.declare.fr

You can send your supporting documents and monitor the progress of your file.



For traditional handling of your cancellation, interruption, late arrival, replacement vehicle or forgotten items claims

By e-mail: sinistres@campez-couvert.com

or

By post:

**Gritchen Affinity
Sinistre – Campez couvert
27 Rue Charles Durand – CS70139
F-18021 Bourges Cedex**

SCHEDULE OF COVER

COVER	AMOUNT
CANCELLATION CHARGES Including: ✓ Cancellation for illness declared in the month prior to departure in the event of an epidemic or pandemic ✓ Cancellation if you are declared a contact case in the fourteen days prior to departure ✓ Cancellation when vaccination is impossible ✓ Cancellation for denied boarding following a temperature check or positive PCR and/or antigen-detection test on your arrival at the departure airport	According to the conditions of the cancellation charges scale Maximum €5,000 per person and €30,000 per event No excess for medical reason Excess: Unless otherwise stated, €15 per rental
MODIFICATION CHARGE	Maximum €2,000 per person and €10,000 per event
LATE ARRIVAL	Reimbursement of unused land services on a pro rata temporis basis of the rental with a maximum €4,000 per rental or camping space and one full tank per event of €25,000 Excess 1 day
INTERRUPTED STAY CHARGES	Reimbursement of unused land services on a pro rata temporis basis including any cost of cleaning the rental in the event of early return Maximum €4,000 per person and €25,000 per event Excess 1 day
REPLACEMENT VEHICLE Following a breakdown, physical accident or theft during the stay.	Cover for a replacement vehicle in the equivalent category to the immobilised vehicle for three consecutive days at most
PERSONAL ITEM FORGOTTEN IN THE RENTAL Reimbursement of shipment expenses for sending a personal item forgotten in the rental accommodation	€150/claim Max. 1 item/rental
ASSISTANCE › Remote advice before and during the stay (A) › Medical repatriation (including in the event of an epidemic or pandemic) (B) › Repatriation following flight cancellation due to epidemic or pandemic (C) › Hotel expenses following placement into 14-day quarantine (D)	(A) 3 calls (B) Actual expenses (C) €1,000 max. per person and max. €50,000 per group (D) Hotel expenses €80 per night/max. 14 nights

› Hotel expenses following flight cancellation due to epidemic or pandemic (E) › Medical expenses outside country of residence due to COVID illness including in case of epidemic or pandemic (F) › Excess (F1) › Payment of local telephone plan (G) › Psychological support (H) › Emergency suitcase (I)	(E) Hotel expenses €80 per night/max. 14 nights (F) €30,000 per person (F1) €160 per person (G) Up to €80 (H) 6 sessions per event (I) max. €100 per person and max. €350 per family
✓ Domestic help (a) ✓ Delivery of household shopping (b) ✓ Psychological support following return home (c)	(a) 15 hours spread over 4 weeks (b) 15 days maximum and 1 delivery per week (c) 6 sessions per event

TAKES EFFECT	COVER EXPIRES
Cancellation: the day of taking out this policy	Cancellation: the start day of the stay
Forgotten items: the day of departure from the place where you stayed	Forgotten items: 10 days after in the insured has returned home
Other covers: the day of arrival at the place where you are staying	Other covers: the day of departure from the place where you stayed

Deadline for taking out policy

For the Cancellation cover to be valid, this policy should be taken out when booking the trip or before the cancellation charges scale commences.

CANCELLATION FEES

1. WHAT WE COVER

We reimburse down payments or all sums retained by the trip organiser (minus an excess stated in the Schedule of Cover) and invoiced according to its general terms and conditions of sale (excluding administrative costs, visa expenses, the insurance premium and all taxes), when you are obliged to

cancel your trip before you leave (on the outward journey) in the circumstances provided for below.

2. WHEN DO WE INTERVENE?

Cover provides for an insured reserving party to be reimbursed any sums actually paid that are not reimbursable by the service provider under its general terms and conditions of sale up to the limit of the sums provided for in the "Schedule of Cover", where the insured reserving party is forced to cancel his stay solely for one of the reasons listed below,

3

making it impossible for him to benefit from the booked stay:

• **Serious illness (including serious illness following an epidemic or pandemic declared within thirty days prior to departure), serious bodily injury or death, including the consequences, after-effects, complications or worsening of an illness of accident, noted before booking your trip, of:**

- yourself, your legal or de facto spouse, your ascendants, descendants (any degree), your guardian or any person usually living under your roof,
- your brothers and sisters, including the children or the spouse or live-in partner of one of you direct ascendants, brothers- and sisters-in-law, sons- and daughters-in-law, fathers- and mothers-in-law,
- your professional replacement named when booking,
- The person named when taking out this policy responsible, during your trip, of looking after or taking on holiday your underage children, or the disabled person living under your roof, subject to hospitalisation of more than 48 hours or death.

• **Death of your uncle, aunt, nephews and nieces.**

• **If you are declared a “contact case following a Covid-19-type epidemic or pandemic” in the 14 days prior to departure.**

- You should provide a supporting document issued by an official body stating that you are a “contact case”. No indemnity will be possible when this document is not provided.

• **If you are denied boarding following a temperature check, or a positive PCR and/or antigen detection test on your arrival at the departure airport.** (A supporting document issued by the transport company that refused boarding, or by the health authorities, should be sent to us; No indemnity will be possible when this document is not provided).

• **Pregnancy complications up to the 28th week:**

- ✓ That cause total stoppage of any professional or other activity and provided that when the stay commences, or,
- ✓ if the very nature of the trip is incompatible with the state of pregnancy, provided that

you are unaware of your state at the time of registering.

• **Impossibility of vaccination against a Covid-19-type epidemic or pandemic**

- ✓ if, when you took out this policy, your destination country did not make vaccination mandatory and, when it was mandatory, you no longer had time to be vaccinated enabling you to travel.
- ✓ a contra-indication to vaccination, consequences of vaccination or a medical inability to take the preventive treatment required for your chosen travel destination.
- ✓ Postponement of the appointment date for vaccination against epidemics or pandemics made mandatory by the health authorities provided that:
 - The vaccination appointments were scheduled beforehand by the insured prior to the start of the insured trip
 - The postponed of the date made mandatory by the health authorities is rescheduled during the insured's trip

It is up to you to establish the reality of the situation giving rise to the right to our services and we reserve the right to refuse your request, on the advice of our doctors, if the information provided does not prove the materiality of the facts.

• **Contra-indication to vaccination, vaccination after-effects** or a medical inability to take the preventive treatment required for the destination chosen for your trip.

• **Redundancy** involving you or your de facto or common-law spouse, provided that the procedure was not initiated on the date this Policy was taken out or that you were unaware of event when the policy was taken out.

• **Summons before a court, only in the following cases:**

- Juror or witness of Assizes,
- Nominate as an expert:

Provided that you are summoned on a date coinciding with the travel period.

• **Summons with a view to adopting a child** for the duration of your insured stay and provided that the

summons was not known when the Policy was taken out.

- **Summons to re-sit a higher-education exam** following failure that was unknown when the reservation was made or the policy was taken out, provided the exam in question is scheduled during the insured trip.
- **Summons for an organ transplant** of yourself or your legal or de facto spouse or one of your first-level ascendants or descendants.
- **Theft or serious damage to your essential caravan or camper van** for the stay booked which is unknown when taking out the insurance policy and makes your initially planned stay impossible.
- **Serious damage from fire, explosion or water or caused by the forces of nature** at your business or private premises, where your presence is required without fail to take the necessary precautionary measures.
- **Theft at your professional or private premises** requiring your presence without fail on the day of departure, provided that it occurs the 48 hours preceding the start of the stay.
- **Serious damage to your vehicle** during the 48 working hours **before the first day of the stay** and insofar as it cannot be used to get you to your stay location.
- **Impediment to you reaching the place you are staying** by road, rail, air or sea on the day the stay starts due to:
 - roadblocks ordered by the State or a local authority,
 - flooding or natural event obstructing traffic and certified by the competent authority,
 - Traffic accident during the journey needed to get to your planned stay location, where the damage immobilises the vehicle, as stated in the report by the adjuster.
- **Getting a job as an employee for more than six months** that starts before or during the planned dates of your stay (you must have been registered as a job seeker with the Pôle Emploi (French employment agency) on the day of booking your stay (proof of affiliation will be requested) and provided this is not a contract extension or renewal nor an assignment given you by a temporary employment agency.
- **Your divorce or break-up of a PACS (civil solidarity pact)** provided that the proceedings were brought

before the courts after the trip was booked and on presentation of an official document.

25% excess of the amount of the loss.

- **Theft of your identity card, driving licence or passport** within five working days prior to your departure that prevents you from satisfying the mandatory control by the competent authorities for you to reach your stay location.
25% excess of the amount of the loss.
- **Cancellation or modification to the paid holiday dates of yourself or your de facto or legal spouse imposed by your employer** for legitimate reason or exceptional circumstances who had officially agreed to them in writing before you booked your stay. The document issued by the employer is required. **This cover is not available to heads of companies, self-employed professionals, freelance workers, craftspeople or people employed part-time in the entertainment industry. This cover also does not apply in case of change of employment.**
25% excess of the amount of the loss.
- **Change of job requiring you to move house**, imposed by your superiors and which you have not requested and provided the change was unknown when the policy was taken out. This cover is granted to salaried employees, excluding self-employed professionals, company directors and legal representatives, freelance workers, craftspeople and people employed part-time in the entertainment industry.
25% excess of the amount of the loss.
- **Visa refusal by the authorities of the destination country** subject to no application having been refused previously by those authorities for the same country. Documentary proof issued by the embassy will be required.
- **Illness requiring psychological or psychotherapeutic treatment including nervous breakdowns** of yourself, your de facto or legal spouse or your direct descendants and requiring a minimum **hospitalisation of three days** when the trip is cancelled.
- **Cancellation by one of the people travelling with you** (maximum nine people) who booked at the same time as you and are insured under the same

policy, where the cancellation is due to one of causes listed above. If the person wishes to travel alone, additional expenses are taken into account. Our reimbursement may not exceed the amount due in the event of cancellation on the date of the event.

3. EXTENSION MODIFICATION CHARGES

In the event of modification of the dates of your stay due to a reason listed above, we will reimburse you the costs arising from the postponement of the dates of your covered stay provided for contractually in the terms and conditions of sale.

Under no circumstances may this indemnity be greater than the amount of the cancellation charges payable on the date on which the event behind the modification occurred.

Cancellation and modification cover cannot be combined

4. WHAT WE EXCLUDE

The Cancellation cover does not cover the impossibility of leaving linked to border closures, the physical organisation, accommodation conditions or safety of the destination.

Apart from the exclusions appearing in the section "WHICH GENERAL EXCLUSIONS APPLY TO ALL OUR COVERS?", the following are also excluded:

- Any event, illness or accident that has already been noted, relapse, aggravation or hospitalisation between the date of purchase of the stay and the date the insurance policy was taken out,
- Any circumstance detrimental to mere enjoyment,
- Pregnancy and in all circumstances, voluntary termination of pregnancy, childbirth, *in vitro* fertilisation and their consequences, together with the complications due to the state of pregnancy beyond the 28th week,
- Forgotten vaccination,
- Default of any kind, including financial, of the carrier making it impossible to fulfil its contractual obligations,
- Too little or too much snow,
- Any medical event of a mental, psychological or psychiatric nature, and which has not given rise to hospitalisation for more than three consecutive days after taking out this policy,
- Pollution, local health situation and natural disasters covered by the procedure referred to in Law 82-600 of 13 July 1982 as well as their

consequences, meteorological or climatic events,

- The consequences of criminal proceedings against you,
- Any other event occurring between the date when the insurance policy was taken out and the date of departure for your trip,
- Any event occurring between the date of registering for the trip and the date when the insurance policy was taken out.
- The absence of hazard,
- An intentional and/or reprehensible act under the law, the consequences of alcoholic states and the consumption of drugs, any narcotic substance mentioned in the Public Health Code, drugs and treatments not prescribed by a doctor,
- The simple fact that the geographical destination of the trip is not recommended by the Ministry of Foreign Affairs of the insured's country,
- An act of negligence by you,
- Any event for which the trip organiser may be responsible or liable in accordance with the Tourism Code in force,
- Failure to present, for any reason whatsoever, documents essential to the stay, such as passport, driving licence, identity card, visa, travel documents, vaccination record, except in case of theft within the 48 hours preceding departure.

5. HOW MUCH COMPENSATION DO WE PAY?

We cover the amount of the cancellation charges incurred on the day of the event that may give rise to the cover, in accordance with the General Terms and Conditions of Sale of the trip organiser, with a maximum and an excess as indicated in the Schedule of Cover.

The insurance premium is never refundable..

6. HOW LONG DO YOU HAVE TO DECLARE THE LOSS?

1/ *Medical reasons:* you should declare your loss as soon as it is proven and have a competent medical authority certify that your state of health is serious enough to contra-indicate your trip.

If your cancellation is subsequent to such a contra-indication to travel, our reimbursement will be limited to the cancellation charges applicable at the date of the contra-indication (calculated on the basis of the trip organiser's scale of charges).

Pour tout autre motif d'annulation : vous devez déclarer votre sinistre dès que vous avez connaissance de l'événement pouvant entraîner la garantie. Si votre annulation de voyage est postérieure à cette date, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation applicables à la date de l'événement (calculés en fonction du barème de l'organisateur du voyage).

2/ Also, if the loss has not been declared to us directly by the travel agent or the organiser, you should advise us within five working days following the event leading giving rise to the cover.

7. WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A LOSS?

Your must be accompanied by:

- In the event of illness or accident, a medical certificate stipulating the origin, nature, severity and expected consequences of the illness or accident,
- In the event of death, a death certificate and the civil status form,
- In other cases, any documentary proof.

You should let us have the medical details and documents needed to process for your claim file, using the envelope pre-printed with the name and address of the medical examiner that we will send you as soon as we receive the declaration of loss and the medical questionnaire to be filled in by your doctor.

If you do not have these documents or information, you should procure them from your doctor and send them to us using the above-mentioned pre-printed envelope.

You should also send us, using the envelope pre-printed with the name of the medical examiner, any information or documents requested to prove the reason for your cancellation, in particular:

- All photocopies of prescriptions for medicines, tests or examinations together with any documents proving that such prescriptions have been filled or performed, in particular the social security forms showing the medical stickers for the drugs prescribed,
- Statements from Social Security or similar bodies concerning reimbursement of treatment costs and payment of daily indemnities,
- the original of the paid invoice for the amount you were bound to pay to the organiser or that the organiser retains,
- The number of your insurance policy,

- the registration form issued by the travel agent or organiser,
- in the event of an accident, you must specify its causes and circumstances and provide us with the names and addresses of those responsible, and, where applicable, of witnesses.
- If you are denied boarding: a supporting document issued by the carrier that denied you boarding, or by the health authorities; No indemnity will be possible when this document is not provided).
- And any other necessary document.

Furthermore, it is expressly agreed that you accept in advance the principle of examination by our medical examiner. Therefore, if you oppose such examination without legitimate reason, you will lose your rights to the cover.

You should send your declaration of loss to us at:

**Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand – CS70139
18021 Bourges Cedex
France**

LATE ARRIVAL

1. WHAT WE COVER

We cover you for reimbursement on a *pro rata temporis* basis of the unused period following late entry availability **by more than 24 hours** of the rented accommodation or hotel room as a consequence of one of the events listed in the cancellation cover.

This cover cannot be combined with cancellation cover.

2. WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A LOSS?

You have to:

- Send the Insurer all the documents necessary to constitute the file and thus prove the validity and the amount of the claim.

In all circumstances, you will be asked systematically to provide the original of the organiser's detailed invoices showing the land and transport services.

If the medical details needed to process the file are not disclosed to our medical examiner, it may not be settled.

You should send your claim notification to us:

**Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand – CS70139
18021 Bourges Cedex
France**

INTERRUPTED STAY CHARGES

1. WHAT WE COVER

If you have to interrupt the stay covered by this policy, we undertake to reimburse the unused "open-air accommodations" (excluding file costs, insurance premium and all taxes) together with any costs for cleaning the rental, which you cannot ask the service provider to reimburse, replace or offset should you be forced to leave and return the rented pitch to the hotelier due to:

- **Serious illness or accident or death** of yourself, your legal or de facto spouse, your ascendants or descendants to the 2nd degree, fathers- and mothers-in-law, sisters, brothers, brothers- and sisters-in-law, sons- and daughters-in-law, your legal guardian or any person who usually lives under your roof, the person accompanying you during your stay and identified by name and insured under this policy.
- **Serious illness or accident or death** of your professional replacement and name when the policy was taken out, the person responsible during your stay for looking after your underage children or any disabled person of whom you are the legal guardian and who lives under the same roof as you, whether you are the legal guardian.
- **Serious damage from fire, explosion or water** or caused by the forces of nature at your business or private premises, where your presence is required without fail to take the necessary precautionary measures.
- **Theft in your business or private premises** provided that it is significant enough to require your presence.

2. WHAT WE EXCLUDE

In addition to the exclusions appearing in the section "Which general exclusions apply to all of our covers?", we do not cover interruptions following:

- cosmetic treatment, health cure, voluntary termination of pregnancy, *in vitro* fertilisation and its consequences;
- depressive, mental or psychological illness without hospitalisation of less than three days;
- epidemics or pandemics.

3. WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A LOSS?

You have to:

- Send the Insurer all the documents necessary to constitute the file and thus prove the validity and the amount of the claim.

In all circumstances, you will be asked systematically to provide the original of the travel operator's detailed invoices showing the land and transport services.

If the medical details needed to process the file are not disclosed to our medical examiner, it may not be settled.

You should send your claim notification to us:

Gritchen Affinity

**27 Rue Charles Durand – CS70139
18021 Bourges Cedex
France**

REPLACEMENT VEHICLE

"Replacement vehicle" cover applies if difficulties arise following the immobilisation of your vehicle following a breakdown, damage to the vehicle or theft during the covered stay.

If the vehicle is immobilised for more than 24 hours or more than 8 hours is required to repair it or the stolen vehicle has not been found within 48 hours, we will provide and pay for a replacement vehicle of a similar type to the immobilised vehicle for a maximum three consecutive days and solely while the vehicle is immobilised.

Conditions for provision of a replacement vehicle:

- the category of replacement vehicle is equivalent to that of the immobilised vehicle;
- the replacement vehicle must be returned to the agency from which it was collected;
- you must comply with the conditions required by the vehicle rental companies.

WHAT WE EXCLUDE

Apart from the exclusions appearing in the section "Which general exclusions apply to all our covers?", we cannot intervene or compensate if the immobilisation is due to:

- running out of fuel or using the wrong fuel;
- puncture;
- losing, mislaying, theft or breakage of keys other than breakage of the key in the vehicle's steering anti-theft system;
- repeated breakdowns of the same type caused by failure to repair the vehicle after our agents have

initially intervened during the month preceding the event;

- air conditioning problems and breakdowns;
- unless stated otherwise in the policy, damage to bodywork that does not result in immobilisation of the vehicle;
- consequences immobilising the vehicle for servicing;
- Failures of alarm systems not fitted as standard.

Our cover excludes reimbursements of:

- fuel costs;
- personal items and effects left in and/or on the vehicle;
- customs and surveillance costs other than those previously agreed on by the assistance service;
- goods and animals being carried;
- vehicle repair and towing costs, spare parts;
- all costs other than coverage of a replacement vehicle within the limits provided for in the Schedule of Cover.

Immobilisation of the following vehicles is excluded from replacement vehicle cover:

- motorcycles under 125 cc;
- mopeds, scooters;
- luggage trailers of a gross vehicle weight of more than 750 kg;
- non-standard trailers and all trailers other than those intended for carrying luggage, as well as boat trailers and vehicle-carrying trailers;
- registered motorised quadricycles driven without a licence;
- vehicles intended to carry people for money such as driving-school cars, ambulances, taxis, hearses and hired vehicles;
- vehicles designed to carry goods and animals.

PERSONAL ITEM FORGOTTEN IN THE RENTAL ACCOMMODATION

1. WHAT WE COVER

We reimburse you for the cost of shipping the forgotten item from the rental location to your home within the ceiling shown in the Schedule of Cover, upon presentation of an original postage receipt.

The cover applies to a single forgotten item per rental, with the stipulation that the said forgotten item

should comply with the following weight and dimensions:

- **Maximum weight:** Less than 10 kilograms

Maximum dimensions: the sum of the length, width and height of the parcel must not exceed 150 centimetres.

Under no circumstances can the Insurer be held liable for:

- delays attributable to the transport providers selected to deliver the forgotten item.
- the breakage, loss, damage or theft of the forgotten item during transportation;
- consequences resulting from the nature of the forgotten item;
- a refusal by national or international customs to authorise the shipment of the forgotten item.

2. WHAT WE EXCLUDE

Apart from the general exclusions shown in the paragraph "WHICH GENERAL EXCLUSIONS APPLY TO THE POLICY?" the following are also excluded :

- Any item governed by national, European and international regulations concerning hazardous products, including in particular those defined in the rules of the International Civil Aviation Organisation (ICAO);
- All items containing explosives, munitions, gas, solid and liquid flammable materials, oxidising, toxic and/or infectious substances, corrosive or radioactive substances, batteries and lithium batteries;
- All items which, due to their nature, their packing or their packaging may be a hazard to staff, third parties, the environment or the safety of transport vehicles, or which may damage other items being transported, machinery, vehicles or goods belonging to third parties;
- Counterfeit items and/or those contravening laws and regulations in force;
- Narcotics or any other illegal substance;
- Firearms;
- Items requiring transportation under controlled temperature conditions;
- Publications or audiovisual media banned by any applicable law or regulation;
- Animals, whether alive or dead;
- Any content, which, if shipped by post, is likely to offend human dignity, integrity or respect for the human body, in particular ashes and funeral relics;
- Banknotes, negotiable instruments, payment cards or metal coins with legal tender and redeemability status intended for circulation in France and precious metals;

- Precious stones, fine pearls, identity papers or any other item of value;
- Items whose transportation constitutes a commercial operation and those intended for sale;
- Motorised equipment, automotive accessories, gardening equipment, items containing liquids, furniture;
- Household or IT equipment and accessories, hi-fi equipment, musical instruments.

3. HOW MUCH COMPENSATION DO WE PAY?

We will compensate you for the cost of shipping the forgotten item, up to the maximum amount shown in the Schedule of Cover.

4. WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A LOSS?

Once you have contacted your host and the forgotten item has been found and sent, you should send us your declaration within 10 working days after dispatch, except in unforeseen or force majeure cases: It must be accompanied by:

- your policy number
- copy of the rental agreement,
- original invoice for the despatch costs issued by the transport provider chosen to deliver the forgotten item.

ASSISTANCE

REMOTE ADVICE BEFORE AND DURING YOUR STAY

For any request for information and useful information for the organisation and smooth running of your trip, you can contact us before and during your stay 24 hours/day, 7 days/week.

The information relates to the following areas.

Health information: Health, Hygiene, Vaccination, Precautions to be taken, Main hospitals, Advice for women, Time difference, Travelling with animals.

Our doctors are also available for any information you may need in the event of a trip taking place during an epidemic or pandemic.

The information is communicated by telephone and is not the subject of a written confirmation or sending of documents.

Information services are provided between 8:00 a.m. and 7:00 p.m. and within time frames normally necessary to satisfy the request.

However, regardless of the time of the call, we welcome and note your requests as well as your contact details in order to call you back to provide you with the answers awaited.

REPATRIATION OR MEDICAL TRANSPORT:

You are injured or suffer from an illness, including in the context of an epidemic or a pandemic, during covered travel. We organise and take care of your repatriation to your home or to a hospital near you.

Only medical requirements are taken into account to determine the date of repatriation, the choice of means of transport or place of hospitalisation.

The repatriation decision is taken by our medical consultant, after consulting the occasional treating doctor and possibly the family doctor.

During your repatriation, and as recommended by our medical consultant, we organise and pay for the transport of a person to be by your side.

Any refusal of the solution offered by our medical team will render the personal assistance cover null and void.

RETURN IMPOSSIBLE:

Your return home is impossible following measures to restrict the movement of populations in the event of an epidemic or pandemic taken by the local government or approved transport companies.

If you are forced to extend your stay, we organise and pay the hotel costs (room and breakfast) as well as those of your beneficiary family members or an insured companion, up to the amount indicated in the Schedule of Cover.

HOTEL EXPENSES AFTER BEING PLACED IN QUARANTINE

If you are forced to extend your stay after being placed in quarantine, we organise and pay the costs (room and breakfast) as well as those of your beneficiary family members or an insured companion, up to the amount indicated in the Schedule of Cover.

MEDICAL EXPENSES (OUTSIDE COUNTRY OF RESIDENCE)

When medical costs (including in the event of illness contracted in the context of an epidemic or pandemic) have been incurred with our prior approval, we reimburse you for the proportion of these costs which have not been covered by any insurance organisations with which you are affiliated.

We only intervene once the reimbursements have been made by the aforementioned insurance organisations, minus an excess to the amount is indicated in the Schedule of Cover, and subject to communication of original proof of reimbursement from your insurance organisation.

This reimbursement covers the costs defined below, provided that they relate to care received by you outside your country of residence as a result of an illness or accident occurring outside your country of residence.

In this case, we reimburse the amount of the costs incurred up to the maximum amount indicated in the Schedule of Cover.

Should the insurance organisation to which you contribute not cover the medical costs incurred, we will reimburse the costs incurred within the limit of the amount indicated in the Schedule of Cover, subject to you providing the original invoices for medical costs and the certificate of non-reimbursement from the insurance organisation.

This service ceases from the day on which we are able to complete your repatriation.

Nature of the costs granting the right to reimbursement (subject to prior approval):

- medical fees,
- cost of medication prescribed by a doctor or surgeon,
- ambulance costs prescribed by a doctor for transport to the nearest hospital and only in the event of refusal of coverage by the insurance organisations,
- hospitalisation costs provided that you are deemed not fit for transport by decision of the Assistance doctors, taken after collecting information from the local doctor (hospitalisation costs incurred from the day on which we are able to repatriate you are not paid),
- emergency dental expenses (capped at the amount indicated in the Schedule of Cover, without application of excess).
- costs of PCR test when you are in transit, if this test is positive.

EXTENSION OF THE BENEFIT: ADVANCE OF HOSPITALISATION EXPENSES (OUTSIDE COUNTRY OF RESIDENCE)

We may, within the limit of the payment amounts provided for above, advance the hospitalisation costs

that you have to incur outside your country of residence, under the following cumulative conditions:

- MUTUAIDE ASSISTANCE doctors must judge, after collecting information from the local doctor, that it is impossible to repatriate you immediately to your country of residence.
- the care to which the advance applies must be prescribed in agreement with the doctors of MUTUAIDE ASSISTANCE.
- you or any person authorised by you must formally commit by signing a specific document, provided by MUTUAIDE ASSISTANCE at the time of implementation of this service:
 - initiate the procedures to pay the costs to the insurance organisations within 15 days from the date of despatch of the elements necessary for these procedures by MUTUAIDE ASSISTANCE,
 - reimburse MUTUAIDE ASSISTANCE for the sums received in this respect from the insurance organisations within the week following receipt of these sums.

Only expenses not covered by the insurance organisations will be paid by us and within the limit of the amount specified for the “medical expenses” benefit. You should provide us with the certificate of non-payment from these insurance organisations within a week of receipt.

In order to preserve our subsequent rights, we reserve the right to ask you or your beneficiaries for a letter of commitment committing you to take the steps with social organisations and reimburse us for the sums collected.

Should you fail to have completed the procedures for payment with the insurance organisations within the allotted time, or if you fail to provide MUTUAIDE ASSISTANCE with the certificate of non-payment from these insurance organisations within the allotted time, under no circumstances will you be able to take advantage of the “medical expenses” benefit and you will have to reimburse all of the hospitalisation costs advanced by MUTUAIDE ASSISTANCE, which will initiate, if necessary, any useful recovery procedure, the cost of which will be your responsibility.

PAYMENT OF LOCAL TELEPHONE PLAN

During covered travel outside your country of residence, you are quarantined. We cover the costs of setting up a local telephone plan, up to the limit indicated in the Schedule of Cover.

PSYCHOLOGICAL SUPPORT ON SITE

In the event of significant trauma following your quarantine related to a context of epidemic or pandemic, we can, at your request, put you in contact with a psychologist by telephone, within the limit indicated in the Schedule of Cover. These sessions are strictly confidential.

This listening work is not to be confused with the psychotherapeutic work done by licensed practitioners. Under no circumstances can this service be a substitute for psychotherapy, due to the physical absence of the caller.

EMERGENCY SUITCASE

In the event that you no longer have enough usable personal effects at your disposal due to your quarantine or your hospitalisation following an epidemic or pandemic, we pay, on presentation of supporting documents, for basic necessities, up to the amount indicated in the Schedule of Cover.

DOMESTIC HELP

Following your repatriation by us following an illness linked to an epidemic or a pandemic, if you cannot perform your usual household chores, we look for, arrange and pay for domestic help assistance, within the limit indicated in the Schedule of Cover.

DELIVERY OF HOUSEHOLD SHOPPING

Following your repatriation by us following an illness linked to an epidemic or a pandemic, if you are not able to leave your home, we organize and cover, within the limit of local availability, the costs of delivery of your shopping within the limit set in the Schedule of Cover.

PSYCHOLOGICAL SUPPORT UPON YOUR RETURN HOME

In the event of significant trauma following an event related to a context of epidemic or pandemic, we can, at your request, put you in contact with a psychologist by telephone after you return home, within the limit indicated in the Schedule of Cover. These sessions are strictly confidential.

This listening work is not to be confused with the psychotherapeutic work done by licensed practitioners. Under no circumstances can this service

be a substitute for psychotherapy, due to the physical absence of the caller.

SPECIFIC EXCLUSIONS

Apart from the exclusions common to all covers, the following are also excluded.

We do not intervene for:

- ◆ Travel taken for the purpose of diagnosis and/or treatment,
- ◆ Medical and hospitalisation expenses in the country of residence,
- ◆ Drunkenness, suicide or attempted suicide and their consequences,
- ◆ Any voluntary mutilation of the insured,
- ◆ Ailments or benign injuries which can be treated on site and/or which do not prevent the Beneficiary/Insured from continuing his trip,
- ◆ The states of pregnancy, unless there are unforeseeable complications, and in all cases, the states of pregnancy beyond the 36th week, voluntary termination, the aftermath of childbirth,
- ◆ Convalescence and ailments during treatment, not yet consolidated and involving a risk of sudden aggravation,
- ◆ Illnesses diagnosed previously that have resulted in hospitalisation in the 6 months preceding the date of departure on the trip,
- ◆ Events related to medical treatment or surgery that are not unforeseen, fortuitous or accidental,
- ◆ Prosthesis costs: optical, dental, acoustic, functional, etc.
- ◆ The consequences of infectious risk situations in an epidemic context that are subject to quarantine or preventive measures or specific surveillance by the international health authorities and/or local health authorities of the country where you are staying and/or national authorities of your country of origin, unless otherwise specified in the cover.
- ◆ The costs of spa treatment, cosmetic treatment, vaccination and resultant costs,
- ◆ Stays in a rest home and the resultant costs,
- ◆ Rehabilitation, physiotherapy, chiropractic and resultant costs,
- ◆ Scheduled hospitalisations.

NEED ASSISTANCE?

Contact us, 7 days/week and 24 hours/day

By 'phone from France:

+33 1 45 16 85 42

(Call not surcharged, cost according to operator, call may be recorded)

By e-mail

assistance@mutuaide.fr

To allow us to intervene under the best conditions, remember to prepare the following information that will be requested when you call:

- › Your policy number,
- › Your last and first names,
- › Your home address,
- › The country, city or town where you are at the time of the call,
- › Specify the exact address (no., street, hotel possibly, etc.),
- › The phone number where we can reach you,
- › The nature of your problem.

When you call initially, you will be given an assistance file number. State it systematically during any subsequent contacts with our Assistance Service.

→ General Provisions

Like any insurance policy, this one comprises mutual rights and obligations. It is governed by the French Insurance Code. These rights and obligations are set forth in the following pages.

This is a collective damage insurance policy taken out by Gritchen Affinity with MUTUAIDE ASSISTANCE with optional membership.

Appendix to Article A. 112-1

Advice on exercising your right to a waiver as provided for under Article L. 112-10 of the French Insurance Code.

Please check that you do not already have cover for any of the risks covered by the new policy. If this proves to be the case, you are entitled to terminate this policy for fourteen calendar days from the date it was signed. No charge or penalty is payable if all the following conditions are met:

- you took out the policy for non-professional purposes;

- the policy came with the purchase of goods or a service sold by a supplier;
- you can show that you are already covered for one of the risks covered by this new policy;
- the policy you wish to cancel has not been fully established;
- you have not declared any loss covered by this policy.

In this situation, you can exercise your right to cancel this policy by letter or in any lasting medium sent to the insurer of the new policy, together with documentary proof that you already have cover for one of the risks covered by this new policy. The insurer must reimburse you the premium paid within thirty days of your cancellation.

If you wish to cancel your policy but do not meet all the above conditions, please check the cancellation procedure stipulated in your policy.

Additional information:

The cancellation letter (suggested template below)

to exercise this right must be sent by letter or any other lasting medium to Gritchen Affinity - 27 rue Charles Durand - CS70139 - F-18021 Bourges:
"I, the undersigned, Mr/Mrs/Ms.....residing athereby cancel my policy no.....taken out with MUTUAIDE ASSISTANCE in accordance with Article L 112-10 of the French Insurance Code. I hereby certify that on the date of sending this letter, I am unaware of any loss bring a cover under the policy into play.»

Consequences of cancellation:

Exercising your right to cancel within the period stated in the above box will result in the policy being cancelled as of the date of receipt of the letter or any other durable medium. Once you become aware of a loss covered by the policy, you can no longer exercise this right to cancel.

In the event of cancellation, you are only liable to pay the part of the premium or contribution for the period during which the risk was covered, with this period being calculated up to the cancellation date. The full premium or contribution will, however, be payable to the insurance company if you exercise your cancellation right when a loss of which you were unaware occurs, thereby bringing the policy cover into play during the cancellation period.

Provisions common to all covers

DEFINITIONS AND SCOPE OF APPLICATION

Quarantine

Isolation of the person, in the event of suspected illness or proven illness, decided by a competent local authority, in order to avoid a risk of spreading said illness in the context of an epidemic or pandemic.

We, the Insurer

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – F-93196 Noisy-le-Grand Cedex – S.A. with capital of €12,558,240 fully paid – Company governed by the French Insurance Code RCS 383 974 086 Bobigny – VAT FR 31 3 974 086 000 19.

Serious bodily injury

Sudden and unforeseeable decline in health, due to an external cause and unintentional on the part of the victim, noted by a competent medical authority leading to the issuance of a prescription for medication to the patient and involving the cessation of all professional or other activity.

Attack

Any act of violence consisting of a criminal or illegal attack on persons and/or property in the country

where you are staying, the purpose of which is to seriously disrupt public order by intimidation and terror and which is the subject of media coverage.

This “attack” will have to be recognised by the French Ministry of Foreign Affairs or the Ministry of the Interior.

If several attacks take place on the same day, in the same country, and if the authorities consider it as one and the same coordinated action, this event will be considered as one and the same event.

Insured

Natural person or group duly insured under this policy and hereinafter referred to as “you”.

For Assistance and Insurance covers, these people must reside in France, in the French overseas departments and territories or *sui generis* communities or in Europe.

Injury

Sudden decline in health resulting from the sudden action of an unintentional external cause on the part of the victim noted by a competent medical authority.

Natural disaster

Abnormal intensity of a natural agent not resulting from human intervention. Phenomenon, such as an earthquake, volcanic eruption, tidal wave, flood or natural cataclysm, that has caused the abnormal intensity of a natural agent and is recognised as such by the public authorities.

COM

COM refers to the Overseas Collectivities, namely French Polynesia, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis and Futuna, Saint Martin and Saint-Barthelemy.

Personal assistance

Personal assistance includes all the services implemented in the event of illness, injury or death of the persons covered, during covered travel.

Covered travel

Stay for which you are insured and have paid the corresponding premium, with a maximum duration of 90 consecutive days.

Domicile

For Assistance and Insurance covers, domicile is considered as the main and usual place of residence in France, in the French overseas departments and territories or *sui generis* communities or in Europe. In the event of a dispute, the tax domicile constitutes the domicile.

DOM-ROM, COM and *sui generis* communities

Guadeloupe; Martinique, French Guyana, Reunion, French Polynesia, Saint Pierre and Miquelon, Wallis and Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, New Caledonia.

- ✓ Cancellation
- ✓ Late arrival
- ✓ Interruption of stay
- ✓ Forgotten item
- ✓ Replacement vehicle

DROM

DROM refers to the Overseas Departments and Regions, namely Guadeloupe, Martinique, Guyana, Reunion and Mayotte.

Duration of covers

- The "Cancellation" cover takes effect on the day on which the insurance policy is taken out and expires on the day of your departure on the trip.
- The duration of validity of all other covers corresponds to the dates of stay indicated on the invoice issued by the trip organiser with a maximum duration of 90 consecutive days.

Basic necessities

Clothing and toiletry effects allowing you to deal temporarily with the unavailability of your personal effects.

Epidemic

An abnormally high occurrence of a disease in a given period of time and in a given region.

European Economic Area (EEA)

Germany, Austria, Belgium, Bulgaria, Cyprus, Croatia, Denmark, Spain, Estonia, Finland, France, Greece, Hungary, Ireland, Iceland, Italy, Latvia, Liechtenstein, Lithuania, Luxembourg, Malta, Norway, Netherlands, Poland, Portugal, Czech Republic, Romania, United Kingdom, Slovakia, Slovenia, Sweden.

Foreign

Any country outside your home country.

Europe

Europe refers to the following countries: Germany, Andorra, Austria, Belgium, Bulgaria, Cyprus, Croatia, Denmark, Spain, Estonia, Finland, Metropolitan France, Gibraltar, Hungary, Greece, Ireland, Italy and Islands, Liechtenstein, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, Principality of Monaco, Norway, Netherlands, Poland, Portugal, Romania, United Kingdom, Slovakia, Slovenia, Czech Republic, San Marino, Sweden and Switzerland.

Events covered for assistance

Illness, injury or death during covered travel.

Events covered for insurance

Execution of services

The assistance services covered by this agreement can only be triggered with prior approval from MUTUAIDE ASSISTANCE. As a result, no expenditure made under the authority of the Beneficiaries may be reimbursed by MUTUAIDE ASSISTANCE.

Excess

Portion of the loss left to be paid by the Insured provided for in the policy in the event of indemnity following a loss. The excess can be expressed as an amount, percentage, in days, hours, or kilometres.

Long-haul:

"Long-haul" refers to travel to countries not listed in the "Medium-haul" definition.

Illness

Sudden unforeseeable decline in health noted by a competent medical authority.

Serious illness

Sudden and unforeseeable decline in health noted by a competent medical authority leading to the issuance of treatment prescription to the patient and involving the cessation of all professional or other activity.

Maximum per event

In the event that the cover is exercised in favour of several insured victims of the same event and insured under the same specific conditions, the insurer's cover is, in any event, limited to the maximum amount provided for under this cover, regardless of the number of victims. As a result, indemnity is reduced and adjusted in proportion to the number of victims.

Family members

Your de facto or legal spouse or any person bound to you by a PACS, your ascendants or descendants or those of your spouse, your father- and mother-in-law, brothers, sisters, including the children of the spouse or live-in partner of one of your direct ascendants, brothers- and sisters-in-law, sons- and daughters-in-law, or those of your spouse. They must be domiciled in the same country as you unless otherwise stipulated in the policy.

Medium-haul:

“Medium-haul” refers to trips to Europe and the Maghreb countries.

We organise

We take the necessary steps to give you access to the service.

We pay for

We pay for the service.

Invalidity

Any fraud, falsification, false declaration or false testimony that could give rise to the covers provided for in the agreement, make our commitments null and void and forfeit the rights specified in said agreement.

Precious items

Pearls, jewelry, watches, worn furs, as well as any sound and/or image reproduction device and their accessories, hunting rifles, fishing equipment, laptop computers.

Pandemic

An epidemic that spreads over a wide area, crossing borders and defined as a pandemic by the World Health Organisation (WHO) and/or by the competent local authorities of the country where the loss occurred.

Quarantine

Isolation of the person, in the event of suspected illness or proven illness, decided by a competent local authority, in order to avoid a risk of spreading said illness in the context of an epidemic or pandemic.

Loss

Random event of a nature to trigger the cover of this policy.

Territoriality

Worldwide.

WHAT IS THE GEOGRAPHICAL SCOPE OF THE POLICY?

The covers and/or services taken out under this policy apply worldwide.

WHAT IS THE TERM OF THE POLICY?

The term of validity corresponds to the duration of the services sold by the trip organiser.

Under no circumstances can the cover last more than three months from the day of departure.

The “CANCELLATION” cover takes effect when this policy is taken out and it expires on the day of departure on the trip (outward journey).

The other covers take effect on the scheduled day of departure and expire on the scheduled day of return.

WHICH GENERAL EXCLUSIONS APPLY TO ALL OUR COVERS?

We cannot intervene when your requests for covers or services are the consequence of damage resulting from:

- ◆ Services which have not been requested during the trip or which have not been organised by us, or in agreement with us, do not give the right, subsequently, to a refund or indemnity,
- ◆ Dining and hotel expenses, except those specified in the description of covers,
- ◆ Damage intentionally caused by the Insured and damage resulting from his participation in a crime, an offence or an altercation, except in the case of self-defence,
- ◆ The amount of convictions and their consequences,
- ◆ The use of narcotics or drugs not prescribed medically,
- ◆ The state of alcoholic intoxication,
- ◆ Customs duties,
- ◆ Participation as a competitor in a competitive sport or a rally giving the right to national or international ranking which is organised by a sports federation for which a licence is issued, as well as training for these competitions,
- ◆ The professional practice of any sport,
- ◆ Participation in competitions or endurance or speed tests and their preparatory tests, aboard any land, water or air locomotion machine,
- ◆ The consequences of non-compliance with recognised safety rules related to the practice of any leisure sporting activity,
- ◆ Expenses incurred after the return trip or expiry of the cover,
- ◆ Accidents resulting from your participation, even as an amateur, in the following sports: motor sports (regardless of the motorised vehicle used), air sports, high mountain mountaineering, bobsleigh, hunting of dangerous animals, ice hockey, skeleton, combat sports, caving, snow sports with an international, national or regional classification,
- ◆ Voluntary failure to comply with the regulations of the country visited or the practice of

activities not authorised by the local authorities,

- ◆ Official prohibitions, seizures or constraints by the public authorities,
- ◆ Use by the Insured of air navigation instruments,
- ◆ The use of war devices, explosives and firearms,
- ◆ Damage resulting from wilful or intentional misconduct by the Insured in accordance with Article L.113-1 of the French Insurance Code,
- ◆ Suicide and attempted suicide,
- ◆ Epidemics, pandemics, pollution, natural disasters, unless otherwise stipulated,
- ◆ Civil or foreign war, riots, strikes, popular movements, acts of terrorism, hostage-taking,
- ◆ Disintegration of an atomic nucleus or any irradiation coming from a source of radioactive energy.

Under no circumstances may the liability of MUTUAIDE ASSISTANCE be engaged for breaches or setbacks in the performance of its obligations resulting from cases of force majeure, or due to events such as civil or foreign war, riots or popular movements, lockouts, strikes, terrorist attacks, acts of terrorism, piracy, storms and hurricanes, earthquakes, cyclones, volcanic eruptions or other cataclysms, the disintegration of an atomic nucleus, the explosion of radioactive nuclear devices and the effects, epidemics, the effects of pollution and natural disasters, the effects of radiation or any other fortuitous or force majeure event, as well as their consequences.

OPERATING RULES FOR ASSISTANCE SERVICES

Only the telephone call of the Insured at the time of the event permits implementation of assistance services.

Upon receipt of the call, MUTUAIDE ASSISTANCE, after having verified the rights of the requesting party, organises and pays for the services provided for in this agreement.

To benefit from a service, MUTUAIDE ASSISTANCE may ask the Insured to justify the status he invokes and to produce, at his expense, the items and documents proving this right.

The Insured must allow our doctors access to any medical information concerning the person for whom we are intervening. This information will be processed in accordance with medical confidentiality.

MUTUAIDE ASSISTANCE can in no way replace the local emergency relief organisations and intervene within the limits of the agreements given by the local authorities, nor cover the costs thus incurred,

with the exception of the costs of transport by ambulance or by taxi to the nearest place where appropriate care can be provided, in the event of mild illness or minor injuries that do not require repatriation or medical transport.

The interventions that MUTUAIDE ASSISTANCE is required to perform are conducted in full compliance with national and international laws and regulations. They are, therefore, reliant on obtaining the necessary authorisations from the competent authorities.

When MUTUAIDE ASSISTANCE has paid for the transport of an Insured, this person must return the ticket initially planned and unused.

MUTUAIDE ASSISTANCE decides on the nature of the air ticketing made available to the Insured according to the possibilities offered by the airlines and the duration of the journey.

CONDITIONS OF REIMBURSEMENT

We can only refund the Insured up on presentation of original paid invoices corresponding to costs incurred with our approval.

Refund requests must be sent to:

MUTUAIDE ASSISTANCE
Loss Management Department
126, rue de la Piazza
F-93196 NOISY LE GRAND CEDEX

HANDLING OF COMPLAINTS

1. In case of disagreement or dissatisfaction with the implementation of your policy, please let MUTUAIDE know by calling +33 (0)1 45 16 85 42 or by writing to voyage@mutuaide.fr for the Assistance covers listed below:

- ✓ Repatriation or medical transport
- ✓ Extension of stay
- ✓ Hotel expenses
- ✓ Repatriation of remains
- ✓ Medical expenses outside country of residence
- ✓ Transmission of urgent messages

If you are not satisfied with the answer you receive, you can write to:

MUTUAIDE
CUSTOMER QUALITY DEPARTMENT
126, rue de la Piazza
F-93196 NOISY LE GRAND CEDEX

MUTUAIDE undertakes to acknowledge receipt of your letter within ten working days. It will be processed within two months at most.

If the disagreement persists, you may refer the matter for Insurance Mediation by writing to:

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

2. In the event of disagreement or dissatisfaction with the implementation of your policy, please contact GRITCHEN AFFINITY by writing to Claims Department, 27 rue Charles Durand, 18000 BOURGES or by e-mailing : reclamations@gritchen.fr for the Insurance covers listed below:

- ✓ Cancellation
- ✓ Interruption
- ✓ Late arrival
- ✓ Replacement vehicle
- ✓ Forgotten item

If you are not satisfied with the answer you receive, you can write to:

MUTUAIDE
Insurance Department
TSA 20296
F-94368 Bry sur Marne Cedex

MUTUAIDE undertakes to acknowledge receipt of your letter within ten working days. It will be processed within two months at most.

If the disagreement persists, you may refer the matter for Insurance Mediation by writing to:

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

The Insurance Mediation service is not competent to render decisions on policies taken out to cover professional risks.

COLLECTION OF DATA

The Insured acknowledges being informed that the Insurer processes his personal data in accordance with regulations relative to the protection of personal data in effect and that, moreover:

- the answers to the questions asked are mandatory and that in the event of false declarations or omissions, the consequences for him may be invalidity of the policy taken out (Article L 113-8 of the French Insurance Code) or the reduction of

indemnities (Article L 113-9 of the French Insurance Code),

- The processing of personal data is necessary for acceptance and execution of his policy and covers, the management of commercial and contractual relationships and the performance of legal, regulatory or administrative provisions in effect.

- The data collected and processed are kept for the period necessary for execution of the policy or the legal obligation. This data are then archived in accordance with the durations specified by the provisions relative to time limits.

- The recipients of his personal data are, within the limits of their powers, the services of the Insurer in charge of signature, management and execution of the Insurance Policy and covers, its delegates, agents, partners, sub-contractors and reinsurers, within the framework of their duties.

They can also be sent, if necessary, to professional bodies as well as to all persons involved in the policy such as lawyers, experts, court officials and ministerial officers, trustees, guardians or investigators.

Information concerning him may also be transmitted to the Underwriter, as well as to all persons accredited as Authorised Third Parties (courts, arbitrators, mediators, relevant ministries, supervisory and regulatory authorities and all public bodies authorised to receive it as well as departments in charge of control such as statutory auditors, auditors and departments in charge of internal control).

- In its capacity as a financial organisation, the Insurer is subject to the legal obligations resulting mainly from the French Monetary and Financial Code with regard to money laundering and against the financing of terrorism and, as such, it monitors policies, which may culminate in the drafting of a declaration of suspicion or a measure of freezing of assets.

The data and documents concerning the Insured are kept for a period of five (5) years from the end of the policy or termination of the relationship.

- His personal information may also be used within the framework of processing to fight against insurance fraud, which may lead, if applicable, to registration on a list of persons presenting a risk of fraud.

This registration may have the effect of extending examination of his file, or even the reduction or refusal of the benefit of a right, benefit, policy or service offered.

In this context, personal data concerning him (or concerning persons or parties who are interested in the policy) may be processed by any authorised persons working within the entities of the Insurer Group in the context of the fight against fraud. These data may also be intended for the authorised personnel of organisations directly concerned by fraud (other insurance organisations or intermediaries; judicial authorities, mediators, arbitrators, court officials, ministerial officers; third-party organisations authorised by a legal provision and, if applicable, victims of acts of fraud or their representatives).

In the event of a fraud alert, the data are kept for a maximum of six (6) months to qualify the alert and then deleted, unless the alert is relevant. In the event of a relevant alert, the data are kept for up to five (5) years following closure of the fraud case, or until the end of the legal proceedings and the applicable limitation periods.

Data of people registered on a list of suspected fraudsters are deleted after five years from being registered on this list.

- In its capacity as insurer, it is entitled to process data relative to violations, condemnations and measures of security, either when taking out the insurance policy, or during the period of execution, or within the framework of handling litigation.

- Personal data may be used by the Insurer for his processing operations with the purpose of research and development to improve the quality or relevance of its future insurance or assistance products and service offers.

- His personal data may be accessible to some of the Insurer's employees or service providers established in countries outside the European Union.

- By proving his identity, the Insured has a right of access, rectification, deletion and opposition concerning the data processed. He also has the right to ask to limit the use of his data when they are no longer necessary, or to recover, in a structured format, the data that he has provided when it was necessary for the policy or when he consented to the use of these data.

He has the right to provide instructions on what becomes of his personal data after his death. These instructions, general or specific, concern the storage, removal and communication of his data after his death.

These rights can be exercised with the Insurer's Data Protection Representative:

- by e-mail: at DRPO@MUTUAIDE.fr
- or
- by post: by writing to the following address:
Data Protection Representative -
MUTUAIDE ASSISTANCE - 126 rue de la
Piazza – F-93196 Noisy le Grand.

Having made a request to the Data Protection Representative without receiving satisfaction, he can contact the CNIL (French Data Protection Agency).

SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE is subrogated, for the amount of the indemnities paid and the services provided by it, in the rights and actions of the Insured, against any person responsible for the facts which justified its involvement. When the services provided in execution of the agreement are fully or partially covered by another company or institution, MUTUAIDE ASSISTANCE is subrogated in the rights and actions of the Insured against this company or this institution.

TIME LIMIT

In application of Article L 114-1 of the French Insurance Code, any action resulting from this policy is time-barred two years after the event giving rise to it. This period is extended to ten years for death covers, with the actions of beneficiaries being time-barred at the latest thirty years after this event. However, this period only runs:

- in the event of reluctance, omission, false or inaccurate statement on the risk incurred, from the day that the Insurer became aware of it;
- in the event of a loss, from the day that the concerned parties became aware of it, if they prove that they were unaware of it until then.

When the action of the Insured against the Insurer is due to the recourse of a third party, this time limit only starts from the day that this third party brought legal action against the Insured or was indemnified by it.

This time limit may be interrupted, in accordance with Article L 114-2 of the French Insurance Code, by one of the following ordinary causes of interruption:

- Recognition by the debtor of the right of the party against whom the time limit was reached (Article 2240 of the French Civil Code);
- legal action, even in summary proceedings, until termination of the proceedings. The same applies when it is brought before a court that does not have jurisdiction or when the act of

referral to the court is cancelled out by the effect of a procedural defect (Articles 2241 and 2242 of the French Civil Code). The interruption is void if the petitioner withdraws his request or allows the procedure to expire, or if his request is definitively rejected (Article 2243 of the French Civil Code);

- a precautionary measure taken in application of the Code of Civil Enforcement Procedures or an act of forced execution (Article 2244 of the French Civil Code).

It is recalled that:

Notification made to one of the joint debtors regarding legal action or an act of forced execution, or recognition by the debtor of the right of the party against whom the time limit had expired interrupts the time limit against all the others, even against their heirs.

However, notification made to one of the heirs of a joint debtor or the recognition of this heir does not interrupt the time limit with regard to the other joint heirs, even in the event of a mortgage claim, if the obligation is divisible. This notification or recognition only interrupts the time limit with regard to the other co-debtors, for the part owed by this heir.

To interrupt the time limit period for the whole debt, with regard to the other co-debtors, it is necessary to notify all the heirs of the deceased debtor or to recognise of all these heirs (Article 2245 of the French Civil Code).

Notification made to the principal debtor or his recognition interrupts the time limit against the guarantor (Article 2246 of the Civil Code).

The time limit can also be interrupted by:

- the appointment of an adjuster following a loss;
- sending a registered letter with acknowledgment of receipt (sent by the Insurer to the Insured regarding the action for payment of the premium and sent by the Insured to the Insurer regarding settlement of the loss indemnity).

SETTLEMENT OF DISPUTES

Any difference arising between the Insurer and the Insured relative to determination and payment of benefits will be submitted by the first party to take action, failing amicable resolution, to the competent court at the domicile of the Insured, in accordance with the provisions of Article R 114-1 of the French Insurance Code.

FALSE DECLARATIONS

When they change the subject of the risk or reduce our opinion of it:

- Any reluctance or intentionally false declaration on your part will render the policy null and void. We shall retain any premiums paid and we shall be entitled to demand payment of the premiums due, as provided for in Article L 113.8 of the French Insurance Code.
- Any omission or inaccurate declaration by you for which bad faith is not established results in the termination of the policy ten days after the notification is sent to you by registered letter and/or the application of the reduction in indemnities of the French Insurance Code, as indicated in Article L 113.9.

REGULATORY AUTHORITY

The authority responsible for overseeing MUTUAIDE ASSISTANCE is the Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 place de Budapest – CS 92 459 – F-75436 Paris Cedex 9.