Valeurs Assurances

L'assurance camping simplifiée

ANNULATION PREMIUM

Sans motif - Sans justif

« L'assurance qui couvre tout »

NIVM200622

Valeurs Assurances

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT ASSURANCE N°7238

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE

VALEURS ASSURANCES – Service Assurance 152 bd Haussmann – 75008 PARIS Du Lundi au vendredi de 9h00 à 18h00

- **par téléphone de France : 01 56 02 04 45**
  (Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
  (Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par e-mail :** gestion@valeurs-assurances.com

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 numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- Le motif de votre déclaration.

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

Valeurs Assurances

TABLEAU DE GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	PLAFOND
1 / ANNULATION ✓ **Annulation sans motif sans justificatifs** (A1).	(A1) 5 000 max par sinistre / Franchise 30% sur les frais d'annulation avec un minimum de 50 € par hébergement

* en train 1ère classe ou avion de ligne classe économique

Valeurs Assurances

ARTICLE 1 – DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

Nous, l'Assureur
MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 12 558 240 € – Entreprise régie par le Code des Assurances - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 383 974 086.

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 évènement sera considéré comme étant un seul et même évènement.

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

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.

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

Domicile
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.

NIVM200622

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 séjours, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

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
Tour 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 Iles, 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.

Evénements garantis en assurance
Selon les produits souscrits :
- ✓ Annulation
- ✓ Interruption de séjour

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

Franchise
Part du sinistre laissée à la charge du Bénéficiaire 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.

Groupe
Ensemble des participants figurant sur le même bulletin d'inscription au séjour.

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 prise de médicaments 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.

NIVM200622

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.

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

Territorialité
Monde entier.

ARTICLE 2 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE

1/ ANNULATION

ANNULATION SANS MOTIFS NI JUSTIFICATIONS

La garantie « Annulation sans justificatif » vous offre la possibilité d'obtenir le remboursement de votre séjour sans avoir à fournir de justificatif prouvant la cause de l'annulation.

L'indemnité versée en application de la présente garantie ne peut en aucun cas dépasser le prix du séjour déclaré lors de la souscription du présent Contrat, dans les limites prévues au Tableau des Garanties et déduction faite d'une franchise dont le montant est spécifié au Tableau de Garanties.

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans les conditions générales du camping.

Les frais de dossier, de pourboire, de visa ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

Toutefois, il vous sera systématiquement demandé :

- la facture initiale d'achat acquittée du séjour,
- l'original de la facture des frais restant à votre charge suite à l'annulation auprès du camping,
- un RIB,
- et un justificatif prouvant le lien de parenté avec l'Assuré (si besoin).

Dans le cadre de la garantie Annulation sans motif et sans justificatif », aucune exclusion ne peut s'appliquer.

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

1/ Dès la première manifestation de la maladie ou dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser **IMMEDIATEMENT votre camping.**

Si vous annulez le séjour ultérieurement auprès de votre Camping, nous ne vous rembourserons les frais d'annulation qu'à compter de la date de la contre-indication constatée par une autorité compétente, conformément au barème d'annulation figurant dans les conditions particulières de vente du camping

ANNULATION SANS JUSTIF

La garantie « Annulation sans justificatif » vous offre la possibilité d'obtenir le remboursement de votre séjour sans avoir à fournir de justificatif.

L'indemnité versée en application de la présente garantie ne peut en aucun cas dépasser le prix du séjour déclaré lors de la souscription du présent Contrat, dans les limites prévues au Tableau des Garanties et déduction faite d'une franchise dont le montant est spécifié au Tableau de Garanties.

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés selon les conditions du barème d'annulation énuméré dans les conditions générales du camping.

Les frais de dossier, de pourboire, de visa ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

Toutefois, il vous sera systématiquement demandé :
• la facture initiale d'achat acquittée du séjour,
• l'original de la facture des frais restant à votre charge suite à l'annulation auprès du camping,
• un RIB,
• un justificatif prouvant le lien de parenté avec l'Assuré (si besoin).

Dans le cadre de la garantie Annulation « sans justificatif », sont exclus Les voyages dont l'exécution est rendue impossible suite :

- A la défaillance de toute nature, y compris financière, du camping.
- A l'annulation par le camping de tout ou partie des prestations prévues pendant séjour

ARTICLE 4 – TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à la faire connaître à VALEURS ASSURANCES en appelant le ***01 56 02 04 45*** ou en écrivant à gestion@valeurs-assurances.com pour les garanties Assurance listées ci-dessous :

- ✓ Annulation
- ✓ Frais d'interruption de séjour

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

NIVM200622

ARTICLE 5 – COLLECTE DE DONNEES

Le Bénéficiaire reconnait être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles conformément à la règlementation 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 le Bénéficiaire 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 leursreprésentants).

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.

• Le Bénéficiaire 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 - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX.

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

ARTICLE 6 – SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions du Bénéficiaire, 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 du bénéficiaire contre cette compagnie ou cette institution.

ARTICLE 7 – 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 cetévénement.

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.

NIVM200622

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 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).

ARTICLE 8 – REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et le Bénéficiaire 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 du bénéficiaire conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

ARTICLE 9 – 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.**

NIVM200622

ARTICLE 10 – 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.

NIVM200622