

## Notice d'information - Contrat n° 304249

Cher client,

Compte tenu du type de prestation(s) que vous achetez et des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons la souscription du présent contrat d'assurance. Ce contrat se compose des Conditions Générales présentées ci-après, complétées par le contrat de vente de la Prestation assurée qui vous est remis lors de votre souscription.

Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'information ainsi que les Conditions Générales. Elles vous précisent vos droits et obligations et ceux de l'Assureur et répondent aux questions éventuelles que vous vous posez.

### Qui est l'Assureur ?

Les garanties des présentes Conditions Générales sont souscrites par ESF La Mongie auprès de :

**AWP P&C** Société Anonyme au capital social de 17 287 285,00 euros, 519 490 080 RCS BOBIGNY, siège social :

7, rue Dora Maar - 93400 SAINT-OUEN entreprise privée régie par le Code des assurances

(ci-dessous dénommées « **Assureur** ») ;

et sont mises en œuvre par :

**AWP FRANCE SAS** Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 €, 490 381 753 RCS BOBIGNY, siège social :

7, rue Dora Maar - 93400, Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07026669 - ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) (ci-dessous dénommées

« **Mondial Assistance** »).

### A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse aux personnes ayant réservé des cours de ski ou de snowboard auprès de l'ESF La Mongie et sous réserve des conditions ci-après.

### Quelle(s) est/sont les condition(s) pour bénéficier de ce contrat ?

Vous devez avoir votre Domicile en Europe.

Le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation des Prestations assurées.

### Quelle est la date d'effet et la durée de votre contrat ?

Le contrat prend effet à compter de la date de souscription pour toute réservation de cours de ski ou de snowboard à titre privé d'une durée maximum de 2 (deux) mois consécutifs et vendu par l'Organisme ou Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues à l'article 2.2 « Durée de validité » des Conditions Générales ci-après.

### Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Ce sont les garanties qui seront indiquées dans le contrat de vente de la Prestation assurée et pour lesquelles vous allez acquitter la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les Franchises relatives à chacune des garanties souscrites, nous vous invitons à vous référer au Tableau des garanties. Ce tableau est complété par la liste des exclusions générales ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties.

Le contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

### Points d'attention

- ✓ Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 7 « Faculté de renonciation ».
- ✓ Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

**Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par 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 à l'article 7 « Faculté de renonciation ».**

- ✓ La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus à l'article 16 « Modalités d'examen des réclamations » des Conditions Générales ci-après.

Les garanties du présent contrat sont régies par le Code des assurances.

## POUR DECLARER UN SINISTRE



### IMPORTANT

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Ce délai est ramené à quarante-huit (48) heures en cas de vol des Biens garantis.

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait cette déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

L'Assuré doit prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre.

Pour la garantie « Annulation ou Modification », il est prévu :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisation.mondial-assistance.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.

L'Assuré, peut contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00  
(Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones

- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones

- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Pour la garantie « Interruption d'activité de sport ou de loisir », l'Assuré doit contacter l'Assureur :



- soit, par e-mail à : [remboursement.assistance@votreassistance.fr](mailto:remboursement.assistance@votreassistance.fr)

- soit, par courrier à l'adresse suivante :

**AWP France SAS**  
Service Relations Clientèle - DOP02  
7, rue Dora Maar  
CS 60001  
93488 SAINT-OUEN Cedex

Le présent contrat, ci-après le « Contrat », se compose :

- des « Conditions Générales » décrites ci-dessous, reprenant le contenu, les conditions, les modalités et limites des garanties souscrites ainsi que les exclusions afférentes ;
- du « contrat de vente de la Prestation assurée » reprenant les éléments personnels de votre contrat d'assurance, la liste des garanties souscrites et le montant de votre prime d'assurance.

## Conditions Générales - Contrat n°304249

### **Table des matières**

1.	TABLEAU DES GARANTIES.....	4
2.	VALIDITE DU CONTRAT .....	5
3.	DEFINITIONS .....	5
4.	GARANTIES.....	6
4.1.	ANNULATION ou MODIFICATION .....	6
4.2.	INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR.....	8
5.	EXCLUSIONS GENERALES .....	9
6.	TEXTES APPLICABLES .....	9
7.	FACULTÉ DE RENONCIATION .....	9
8.	SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION .....	10
9.	SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE .....	10
10.	ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE.....	10
11.	ÉVALUATION DES DOMMAGES.....	10
12.	DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES.....	10
13.	ASSURANCES CUMULATIVES .....	11
14.	SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ .....	11
15.	PRESCRIPTION.....	11
16.	MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS.....	11
17.	COMPETENCE JURIDICTIONNELLE .....	12
18.	LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS.....	12
19.	AUTORITÉ DE CONTRÔLE.....	12

## 1. TABLEAU DES GARANTIES

PRESTATIONS	PRISES EN CHARGE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<b>ANNULATION OU MODIFICATION</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Suite à la survenance d'un Événement garanti</b></li> </ul>	Remboursement des frais d'annulation selon le barème indiqué dans les Conditions Générales de vente de la Prestation et dans les limites suivantes :  en cas d'annulation : - <b>6 500 €</b> par Assuré, et - <b>32 000 €</b> par Événement garanti pour l'ensemble des Assurés, dans la limite du montant total des frais d'annulation ou - <b>6 500 €</b> par dossier  en cas de Modification : - <b>300 €</b> par Assuré ou par dossier	Franchise par Assuré ou par dossier : <b>30 €</b>

ÉVÉNEMENT GARANTI	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<b>INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lorsque l'Activité de sport ou de loisir est interrompue suite à l'un des Événements garantis</li> <li>• Retour anticipé de l'Assuré</li> </ul>	Versement d'une indemnité égale au coût des journées de cours de ski ou snowboard, dans la limite de <b>500 €</b> par famille assurée et par Événement  Versement d'une indemnité égale au coût des journées de cours de ski ou snowboard, dans la limite de <b>305 €</b> par personne assurée et par Événement	Néant

## 2. VALIDITE DU CONTRAT

### 2.1 VALIDITÉ TERRITORIALE

La garantie « Annulation ou Modification », s'applique pour toute Prestation en France .

La garantie « Interruption d'Activité de sport ou de loisir » s'applique en France pendant la durée de la prestation vendue par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité et mentionnés au contrat de vente de la Prestation assurée.

### DURÉE DE VALIDITÉ

#### 2.2.1 Modalités de souscription et prise d'effet du Contrat

Le Contrat doit être souscrit le jour même de la réservation de la Prestations assurée.

Le Contrat prend effet à la date de souscription et au plus tard le jour du Départ.

#### 2.2.2 Prise d'effet et cessation des garanties

- **La garantie « Annulation ou Modification »**, prend effet le lendemain du paiement de la prime à 0h00. Elle cesse dès le début des Prestations.
- **La garantie interruption de séjour** prend effet à 0h00 le jour du Départ indiqué au contrat de vente de la Prestation assurée, et au plus tôt après le paiement de la prime. Elle cesse à 24h00 le jour du retour indiqué au contrat de vente de la Prestation assurée.

## 3. DEFINITIONS

Dans les présentes Conditions Générales, les termes et expressions qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

### 3.1 DEFINITIONS GENERALES

**ACCIDENT** : tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause du dommage.

**ACCIDENT CORPOREL** : toute atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un médecin.

**ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR** : toute pratique d'un sport ou d'un loisir à titre amateur, assurée au titre du Contrat et figurant au contrat de vente de la Prestation assurée. **N'est pas considérée comme une Activité de sport ou de loisir, toute participation à une compétition officielle.**

**ASSURÉ(S)** : la/les personne(s) désignée(s) au contrat de vente de la Prestation assurée à condition que son/leur Domicile soit situé en Europe.

**CONJOINT** : époux(se), partenaire de PACS ou concubin notoire de l'Assuré, vivant habituellement sous le même toit que ce dernier.

**DÉPART** : jour et heure prévus du début de la Prestation mentionnés sur le contrat de vente de la Prestation.

**DOMMAGE MATÉRIEL** : toute détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien, ainsi que tout dommage subi par un animal domestique.

**DOMICILE** : lieu de résidence principale situé en Europe et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition sur le revenu.

**ENFANT** : enfants fiscalement à charge de l'Assuré, mineur non émancipé ou majeur handicapé, vivant habituellement sous le toit de l'Assuré.

**ÉTRANGER** : tout pays à l'exception du pays où l'Assuré est domicilié ainsi qu'à l'exclusion des Pays non couverts.

**EUROPE** : France et territoires des autres états membres de l'Union Européenne, situés en Europe géographique, ainsi que les pays suivants : Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Marin, Suisse, Vatican.

**Les Açores, Canaries et Madère ne font pas partie de cette définition.**

**ÉVÉNEMENT ALÉATOIRE** : toute circonstance imprévisible, extérieure à l'Assuré et indépendante de sa volonté.

**ÉVÉNEMENT GARANTI** : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu à chaque garantie du Contrat.

**FRANCE** : France métropolitaine, Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion .

**FRANCHISE** : part du préjudice laissée à la charge de l'Assuré dans le règlement du sinistre. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.

**GLISSE HORS PISTE** : pratique d'un sport ou d'un loisir de glisse sur neige dans des zones non balisées, non surveillées ou non préparées par les services de sécurité des stations de sport d'hiver.

**LIMITE PAR ÉVÉNEMENT GARANTI** : montant maximum garanti pour un événement ouvrant droit à garantie, quel que soit le nombre d'Assurés au Contrat.

**MALADIE** : altération subite de l'état de santé d'une personne constatée par un médecin.

**MEMBRE DE LA FAMILLE** : Conjoint, ascendants ou descendants en ligne directe de l'Assuré, ainsi que ceux de son Conjoint, ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, son tuteur légal ou la personne placée sous sa tutelle.

**ORGANISME OU INTERMÉDIAIRE HABILITÉ** : ESF La Mongie, distributeur de la Prestation.

**PAYS NON COUVERTS** : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : [www.mondial-assistance.fr/content/159/fr/pays-exclus](http://www.mondial-assistance.fr/content/159/fr/pays-exclus).

**PERIODE D'ASSURANCE** : période de validité du Contrat.

**PRESTATION** : cours de ski ou de snowboard, prévu(s) pendant la période de validité du Contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par l'ESF la Mongie auprès duquel ce contrat est souscrit.

**PROCHE** : toute personne physique ayant un lien de parenté avec l'Assuré.

**SEUIL D'INTERVENTION** : durée ou pourcentage minimal qui déclenche la prise en charge de l'Assureur ou la mise en œuvre de sa garantie. Les seuils d'intervention se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.

**SOUSCRIPTEUR** : le signataire du contrat de vente de la Prestation assurée qui règle la prime d'assurance.

**TIERS** : toute personne physique ou morale, **autre que l'Assuré lui-même**.

**VOL CARACTÉRISÉ** : vol commis avec effraction ou agression, matérialisé par un dépôt de plainte circonstancié.

## **DEFINITIONS SPECIFIQUES**

### **3.1.1 ANNULATION OU MODIFICATION**

**MODIFICATION** : report par l'Assuré des dates de cours de ski ou de snowboard, sous réserve que ce report s'effectue avant son Départ et concerne au moins la date du début de la Prestation.

## **4. GARANTIES**

### **4.1. ANNULATION ou MODIFICATION**

#### **4.1.1 OBJET DE LA GARANTIE**

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, ce dernier peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des Prestations, appelés « frais d'annulation ou de modification ». Ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant au Tableau des garanties.

L'Assureur rembourse les frais d'annulation ou de modification facturés, sous déduction de la Franchise figurant au Tableau des garanties.

#### **4.1.2 ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION OU MODIFICATION**

L'annulation ou la Modification doit être consécutive à la survenance de l'un des Événements garantis suivants empêchant formellement le Départ de l'Assuré :

##### **► Évènements médicaux :**

#### **4.1.2.1 Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, un Accident corporel, ainsi que les suites, séquelles, complications ou aggravations d'un Accident corporel ou d'une Maladie qui a été constaté avant la réservation des Prestations,**

impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation depuis le jour de l'annulation ou de la Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
- soit,
  - la cessation de toute activité professionnelle, ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'annulation ou de la Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
- et**
- une consultation médicale ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'annulation ou de la Modification, ou la réalisation d'exams médicaux prescrits par un médecin,

avec prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié,

survenant à :

- l'Assuré ou un Membre de la famille,
- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du Contrat, ou à défaut celui qui a été désigné par l'entreprise dans le cadre de son organisation des congés payés,
- la personne désignée lors de la souscription du Contrat, chargée à titre onéreux, pendant la durée de la Prestation, de garder ou d'accompagner les Enfants,
- un Proche s'il est hospitalisé.

##### **► Évènements familiaux :**

#### **4.1.2.2 Le décès de :**

- l'Assuré ou un Membre de la famille,
- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du Contrat, ou à défaut celui qui a été désigné par l'entreprise dans le cadre de son organisation des congés payés,
- la personne désignée lors de la souscription du Contrat, chargée à titre onéreux, pendant la durée de la Prestation, de garder ou d'accompagner les Enfants,
- un Proche,

**et à condition que le domicile du défunt ne soit pas situé à La Mongie.**

► **Événements matériels :**

1. **4.1.2.3 Des Dommages matériels graves consécutifs à :**

- un cambriolage avec effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, **à l'exclusion des Catastrophes naturelles,**

affectant directement l'un des biens immobiliers de l'Assuré suivants :

- la résidence principale ou secondaire,
- l'exploitation agricole,
- les locaux professionnels si l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale

et nécessitant la présence de l'Assuré sur place à une date se situant pendant la période de sa Prestation pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

► **Autres événements :**

**4.1.2.4 La convocation de l'Assuré pour une greffe d'organe pendant la durée du de la Prestation.**

**4.1.2.5 Le défaut ou l'excès d'enneigement, dans les cinq (5) jours qui précèdent le Départ de l'Assuré, survenant :**

- dans les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude et
- entre le 3<sup>ème</sup> samedi de décembre et le 2<sup>ème</sup> samedi d'avril

et entraînant la fermeture :

- dans la station du lieu de séjour, des 2/3 minimum des remontées mécaniques normalement en service pour le domaine skiable concerné **et,**
- pendant au moins deux (2) jours consécutifs.

**4.1.2.6 L'annulation ou la Modification des accompagnants assurés restant seuls ou à deux (2) à voyager du fait de l'annulation ou de la Modification garantie de l'un des Assurés, à la condition que tous soient assurés au titre du Contrat et figurent sur le même contrat de vente de la Prestation assurée.**

**Cependant, tous les Assurés faisant partie du même foyer fiscal ou pouvant justifier entre elles d'un lien de parenté en ligne directe, sont couvertes au titre de la garantie « Annulation ou Modification ».**

**4.1.3 MONTANT DE LA GARANTIE**

L'Assureur rembourse, suivant les limites indiquées au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation ou de modification facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, sans toutefois dépasser le prix de la Prestation mentionnée sur le contrat de vente de la Prestation.

**L'indemnisation de l'Assureur est limitée au montant des frais qui auraient été facturés à l'Assuré s'il avait informé l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, le jour de la survenance de l'Événement garanti.**

**Les frais de pourboire, de dossier, de visa, et les autres frais, à l'exception des frais de service, ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du Contrat ne sont pas remboursables.**

Les frais de service sont remboursables en totalité, dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du Contrat.

En cas de Modification en raison de la survenance de l'un des Événements garantis, l'Assureur rembourse à l'Assuré ses frais de modification dans la limite fixée au Tableau des garanties. **Si l'Assuré modifie puis annule la Prestation, ses frais d'annulation seront pris en charge déduction faite des frais de modification déjà remboursés par l'Assureur.**

**4.1.4 EXCLUSIONS DE GARANTIE**

**Outre les « Exclusions Générales » figurant à l'article 5, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :**

- 4.1.4.1 les Maladies ou Accidents corporels ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de la réservation de la Prestation et la date de souscription du Contrat ;**
- 4.1.4.2 les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la Prestation;**
- 4.1.4.3 les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la Prestation ;**
- 4.1.4.4 l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;**
- 4.1.4.5 les contre-indications médicales à la pratique de l'activité de ski ou de snowboard non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel, selon les conditions prévues par l'article 4.1.2.1 de la présente garantie ;**
- 4.1.4.6 le refus des congés payés par l'employeur ;**
- 4.1.4.7 les Catastrophes naturelles ;**
- 4.1.4.8 tout Événement garanti survenu entre la date de réservation de la Prestation et la date de souscription du Contrat.**

#### 4.1.5 CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION

L'Assuré doit avertir l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son annulation ou de sa Modification dès la survenance d'un Événement garanti empêchant le Départ prévu.

### 4.2. INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR

#### 4.2.1 OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit le versement d'une indemnité en cas d'Interruption de l'Activité de sport ou de loisir assurée au titre du Contrat, suite à l'un des Événements garantis suivants :

- Le rapatriement médical de l'Assuré à son domicile ou en milieu hospitalier proche de son domicile, organisé par une autre société d'Assistance
- Le retour anticipé de l'Assuré à son domicile, entraînant l'interruption de son Activité de sport ou de loisir avant son terme et consécutif :
  - au décès d'un ascendant ou descendant au 1<sup>er</sup> degré,
  - à l'hospitalisation imprévue d'un enfant mineur supérieur 24h,
  - à des dommages matériels graves atteignant la résidence principale consécutifs à un cambriolage, un incendie, un dégât des eaux ou à des événements naturels
- Un Accident corporel ou une Maladie de l'Assuré l'empêchant de pratiquer l'Activité de sport ou de loisir assurée,
- Le défaut ou l'excès d'enneigement, dans les cinq (5) jours qui précèdent le Départ de l'Assuré, survenant :
  - dans les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude et
  - entre le 3<sup>ème</sup> samedi de décembre et le 2<sup>ème</sup> samedi d'avril

et entraînant la fermeture :

- dans la station du lieu de séjour, des 2/3 minimum des remontées mécaniques normalement en service pour le domaine skiable concerné **et**,
- pendant au moins deux (2) jours consécutifs.

#### 4.2.2 MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est égale au coût des journées de l'Activité de sport ou de loisir non utilisées, calculée sur la base du prix total de l'Activité de sport ou de loisir, par Assuré.

**Seront déduits de l'indemnité, les frais de dossier, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.**

Elle est due à compter du jour suivant l'arrêt total de l'Activité de sport ou de loisir.

**En cas de rapatriement médical de l'Assuré :**

remboursement à compter du lendemain de la date de rapatriement, et sur présentation de justificatifs, des cours de ski ou de snowboard non utilisés aux membres assurés de la famille qui ont raccompagné l'accidenté ou qui, pour ce motif ont prématurément interrompu leur séjour.

L'indemnité est versée suivant les limites figurant au Tableau des garanties.

#### 4.2.3 EXCLUSIONS DE GARANTIE

**Outre les « Exclusions Générales » figurant à l'article 5, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des événements non prévus à l'article 4.2.1. « Objet de la garantie ».**

#### 4.2.4 CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE



##### **IMPORTANT**

**En cas d'interruption d'Activité de sport ou loisir consécutive à un Accident corporel, une Maladie ou un des événements climatiques exceptionnels garantis, l'Assuré doit faire appel à Mondial Assistance pour obtenir l'accord préalable au remboursement par téléphone :**

**Depuis la France au n° 01 42 99 02 02 ou**

**Hors de France au n° 00 33 1 42 99 02 02**

**24 heures sur 24 et 7 jours sur 7**

## 5. EXCLUSIONS GENERALES

Outre les exclusions spécifiques figurant au niveau de chaque garantie, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, ne sont pas assurées les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 5.1 les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
- 5.2 les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
- 5.3 le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
- 5.4 les dommages consécutifs à la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou stupéfiants, non prescrits médicalement ;
- 5.5 sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la guerre civile ou guerre étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;
- 5.6 l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;
- 5.7 les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur de la Prestation en application du titre Ier de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;
- 5.8 le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;
- 5.9 le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales ;
- 5.10 la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières.

En outre, sont également exclus :

- 5.11 tout événement ou dommage survenu antérieurement à la souscription du Contrat ;
- 5.12 les conséquences :
  - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
  - de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou locales,
  - de la pollution naturelle et/ou humaine.

## 6. TEXTES APPLICABLES

Le Contrat est régi par le Code des assurances, les Conditions Générales, ainsi que le contrat de vente de la prestation assurée.

Le Contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

## 7. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance.

### 7.1 Cas de renonciation

- **Multi-assurance**

Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par le Contrat, peut renoncer audit Contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de **quatorze (14) jours calendaires** à compter de la conclusion du Contrat.

### 7.2 Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant à la société qui lui a vendu le contrat d'assurance, une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du Contrat :

- par courrier électronique à l'adresse e-mail suivante : [contact@esf-lamongie.com](mailto:contact@esf-lamongie.com)

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :

« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès d'AWP P&C le ... (Date). Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ... ».

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de multi-assurance, l'Assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.  
Si l'Assuré exerce cette faculté, le contrat sera résilié à sa date d'effet. L'Assuré sera remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de sa demande de renonciation.  
Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si l'Assuré a mis en œuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

## 8. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

- Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du Contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 du Code des assurances.
- L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances :
  - si elle est constatée avant tout sinistre : l'Assureur a le droit soit de maintenir le Contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix (10) jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.
  - si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre : l'Assureur peut réduire l'indemnité en proportion du montant de la prime payée par rapport au montant de la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.

## 9. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce sinistre.

## 10. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

### **IMPORTANT**

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre d'une garantie sont réunies à l'appui des pièces justificatives demandées par l'Assureur lors de la déclaration de sinistre ou au cours de la gestion du dossier.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

Si les justificatifs sont d'ordre médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer ces éléments sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

Pour la garantie « Annulation ou Modification », les justificatifs doivent être adressés à :

AWP France SAS  
Service Indemnisation Assurances – DOP01  
7, rue Dora Maar  
CS 60001  
93488 SAINT-OUEN Cedex

Pour la garantie « Interruption d'activité de sport ou de loisir », les justificatifs doivent être adressés à :

AWP France SAS  
Service Relations Clientèle - RELAC01  
7, rue Dora Maar  
CS 60001  
93488 SAINT-OUEN Cedex

## 11. ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs de l'Assureur et de l'Assuré. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.

Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du Domicile du Souscripteur.

Cette désignation est faite sur simple requête signée de l'Assureur ou de l'une des parties seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

## 12. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Dès lors que le dossier de l'Assuré est complet, son indemnisation intervient dans les dix (10) jours suivant l'accord intervenu entre l'Assureur et l'Assuré, ou la décision judiciaire exécutoire.

### 13. ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L121-4 du Code des assurances.

L'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

### 14. SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, l'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du sinistre, conformément à l'article L121-12 du Code des assurances.

Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

### 15. PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des assurances.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- Article L114-1 du Code des assurances

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance **sont prescrites par deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

- Article L114-2 du Code des assurances

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

- Article L114-3 du Code des assurances

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

#### **Information complémentaire :**

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil reproduits ci-après :

- Article 2240 du Code civil

« La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »

- Article 2241 du Code civil

« La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

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

- Article 2242 du Code civil

« L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

- Article 2243 du Code civil

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

- Article 2244 du Code civil

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

### 16. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Assuré est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord, l'Assuré peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante : [reclamation@votreassistance.fr](mailto:reclamation@votreassistance.fr)

Ou envoyer un courrier à l'adresse suivante : **AWP FRANCE SAS, Service Traitement des Réclamations, TSA 70002 – 93488 Saint-Ouen Cedex.**

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les dix (10) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les deux (2) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'Assureur le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, après la réponse de l'Assureur ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, l'Assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

**La Médiation de l'Assurance**  
<http://www.mediation-assurance.org>  
TSA 50110  
75441 PARIS Cedex 09

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFA ont mis en place un dispositif permettant aux assurés et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par les 10 règles de la de la Charte de La Médiation de la FFA.

## 17. COMPETENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C fait élection de domicile en son siège social : 7, rue Dora Maar, 93400 SAINT-OUEN.

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion de la mise en œuvre du Contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-dessus.

## 18. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données le concernant en adressant sa demande à : AWP France SAS - Service Juridique - DT03 - 7, rue Dora Maar - CS 60001 - 93488 Saint-Ouen Cedex.

AWP France SAS dispose de moyens informatiques destinés à gérer les prestations d'assistance et/ou les garanties d'assurance du présent contrat.

Les informations enregistrées sont réservées aux gestionnaires des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France SAS se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

## 19. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle de AWP P&C est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61, rue Taitbout, 75436 PARIS Cedex 09.