

Assurance ANNULATION

Document d'information sur le produit d'assurance



Compagnie : HELVETIA Global Solutions Ltd, Société anonyme au capital de 77 480 000,00 Francs suisses - Adresse : Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce de la Principauté du Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers de la Principauté du Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu : 224324).

Produit : ANNULATION - Police n° 4.008.017.852

Ce document est une présentation synthétique des principales caractéristiques 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 ANNULATION est un contrat d'assurance dont l'objet est de couvrir l'Assuré à l'occasion de son voyage.



Qu'est-ce qui est assuré ?

✓ ANNULATION POUR MOTIF MEDICAL

Maxi 10 000 € par personne et 30 000 € par événement
Sans franchise.

✓ ANNULATION POUR CAUSES DENOMMEES

Maxi 10 000 € par personne et 30 000 € par événement
Franchise de 10% de l'indemnité

✓ ANNULATION TOUTES CAUSES

Maxi 10 000 € par personne et 30 000 € par événement
Franchise de 20% de l'indemnité avec un minimum de 50 € / personne et un maximum de 150 € / dossier

✓ ANNULATION PROTECTION SANITAIRE

Maxi 10 000 € par personne et 30 000 € par événement
Franchise de 10% de l'indemnité



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les conséquences de la défaillance de l'organisateur du voyage,
- ✗ Les conséquences d'un incident nucléaire, d'une guerre civile ou étrangère, d'un attentat, d'une émeute ou d'une grève,
- ✗ Les actes intentionnels et/ou répréhensibles par la Loi.



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

Les principales exclusions du contrat sont :

- ! 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 28^{ème} semaine.
- ! La défaillance de l'organisateur du séjour ou de la compagnie aérienne ou ferroviaire.

Le contrat comporte par ailleurs certaines restrictions

- ! Le contrat doit être souscrit le jour de la réservation du voyage ou jusqu'à 60 (soixante) jours avant le début du séjour.



Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

- A la souscription du contrat

L'Assuré est tenu de régler la cotisation.

L'Assuré est tenu de répondre exactement aux questions posées par l'Assureur notamment dans le formulaire de déclaration lui permettant d'apprécier les risques pris en charge.

- En cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer son sinistre dans les 5 jours ouvrés à partir du moment où il a connaissance du sinistre.

L'Assuré est tenu de fournir à l'Assureur toutes pièces et documents justificatifs nécessaires à la mise en œuvre des garanties d'assurance et des prestations d'assistance prévues au contrat.



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 présent contrat.

Fin de la couverture

La garantie « Annulation de voyage » expire le jour du départ en voyage (lieu de convocation de l'organisateur à l'aller).



Comment puis-je résilier le contrat ?

S'agissant d'un contrat temporaire, celui-ci ne peut pas être résilié.

ASSURANCE ANNULATION



NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT ASSURANCE
--

COMMENT CONTACTER NEAT ?

Via le site : <https://help.neat.eu>
Par e-mail : sinistre@neat.eu

Pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées :

- 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.

Un numéro de dossier d'assurance vous sera communiqué. Il sera à rappeler systématiquement lors de toutes relations ultérieures avec notre Service Assurance.

INFORMATIONS PRÉCONTRACTUELLES SPÉCIFIQUES À LA VENTE À DISTANCE

Les frais afférents à la technique de commercialisation à distance utilisée sont à la charge de l'Adhérent. Ainsi, les frais d'envois postaux au même titre que le coût des communications téléphoniques ou des connexions Internet à destination de la société Le Cercle des Vacances, de NEAT, de l'Assureur ou de leurs prestataires seront supportés par l'Adhérent et ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.

En cas de vente à distance ou par démarchage, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de 14 jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités.

Ce délai commence à courir :

- a) Soit à compter du jour où le contrat à distance est conclu ;
- b) Soit à compter du jour où l'intéressé reçoit les conditions contractuelles et les informations, conformément à l'article L. 222-6 du Code de la consommation, si cette dernière date est postérieure à celle mentionnée au a).

Le droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse du consommateur avant que ce dernier n'exerce son droit de renonciation (ex : en cas de sinistre déclaré).

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), (Nom, Prénom et Adresse), déclare renoncer à mon adhésion au contrat XXXX. Fait le (Date et Lieu),
Signature ».

Cette lettre doit être adressée à NEAT par mail à l'adresse support@neat.eu ou par courrier à l'adresse suivante : 16 Place des Quinconces, 33000 Bordeaux.

En cas de renonciation effectuée conformément à ce qui précède, l'Assureur procède au remboursement intégral de la Cotisation dans un délai de 30 jours calendaires à compter de la date de réception de la lettre recommandée avec avis de réception.

Toutefois, l'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation.

TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES

ANNULATION

PRESTATIONS	MONTANTS TTC Maximum / personne
Annulation de voyage	<ul style="list-style-type: none"> 10 000 € / personne et 30 000 € / évènement
<ul style="list-style-type: none"> A/ Annulation pour Motif médical affectant l'Assuré ou : son conjoint de droit ou de fait, ses ascendants ou descendants jusqu'au 2ème degré, beaux- pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles. 	
➔ Sans Franchise	
<ul style="list-style-type: none"> B/ Annulation pour causes dénommées 	<ul style="list-style-type: none"> 10 % de l'indemnité
➔ Franchise	
<ul style="list-style-type: none"> C/ Annulation TOUTES CAUSES 	<ul style="list-style-type: none"> 20 % de l'indemnité avec un minimum de 50 € / personne et un maximum de 150 € / dossier
➔ Franchise	

Cette garantie vient en complément de la formule Annulation.

PREAMBULE

Le contrat ANNULATION est un contrat collectif d'assurance à adhésions individuelles et facultatives (n°4.008.017.852) :

- Souscrit par NEAT (ci- après désigné par « Le Courtier Gestionnaire » ou « Neat »), société de courtage en assurances, société par actions simplifiée au capital social de 58 462,00 € dont le siège social est situé au 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bordeaux sous le numéro 913 676 581, et auprès de l'ORIAS sous le numéro 22004644, Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux Articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances,
- Auprès de l'Assureur HELVETIA Global Solutions Ltd (ci-après désigné par « l'Assureur » ou « Helvetia »), société anonyme de droit liechtensteinois dont le siège social est situé à l'Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce du Principauté de Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers du Principauté de Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu : 224324). Helvetia est soumise au contrôle de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein,
- Distribué par le Cercle des Vacances - S.A.S au capital de 1.500.012 € - 4 rue Gomboust (angle 31 avenue de l'Opéra) 75001 Paris - Numéro d'immatriculation IM075100367 GIE ATOUT France : 79/81 Rue de Clichy, 75009 Paris - SIRET 500 157 532 000 10 - RCS Paris 500 157 532, exploitant les marques Billets discount, Cercle des Voyages, Vacances Australie et Zip-World.

NEAT et HELVETIA (en tant qu'entreprise d'assurance agissant en France au titre de la libre prestation des services) sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

DETAIL DES GARANTIES

ANNULATION

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous remboursons les acomptes ou toutes sommes conservées par l'organisateur du voyage, déduction faite de la prime d'assurance et d'une franchise indiquée au tableau des montants de garanties et facturées selon les conditions générales de vente de celui-ci, lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ (à l'aller).

DANS QUELS CAS INTERVENONS-NOUS ?

- A/ Nous intervenons en cas de maladie grave ou accident corporel grave de vous-même ou d'un membre de votre famille (de droit ou de fait) constaté par une autorité médicale et vous empêchant de réaliser le voyage prévu.
Nous intervenons en cas de décès, (y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'Accident ou de Maladie préexistant(e)), hospitalisation non programmée, pathologie s'apparentant à une maladie psychique, nerveuse ou mentale, contre-indication et suite de vaccination ou complication dues à l'état de grossesse jusqu'à la 28ème semaine de vous-même ou d'un membre de votre famille (de droit ou de fait).
- B/ Nous intervenons également en cas de licenciement économique, convocation diverses, destruction ou vol dans les locaux professionnels, privés ou du véhicule, octroi d'un emploi ou stage, suppression ou modification des dates de congés, mutation professionnelle, refus de visa touristique ou incapacité médicale à pratiquer le sport de l'Assuré ou d'une personne présente lors du Séjour
- C/ La garantie vous est également acquise dans tous les autres cas d'annulation, si votre départ où l'exercice des activités prévues pendant votre séjour sont empêchés par un événement aléatoire, **pouvant être justifiés**.
Par événement aléatoire, nous entendons toute circonstance non intentionnelle de votre part ou d'un membre de votre famille et non exclue au titre du présent contrat, imprévisible au jour de la souscription
- A / et B / ANNULATION D'UNE DES PERSONNES VOUS ACCOMPAGNANT
Du fait de votre annulation, nous prenons également en charge le remboursement des frais d'annulation des 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. **Notre remboursement se limite à la prise en charge de 9**

personnes maximum pour un même événement (20 personnes maximum si vous avez souscrit à cette extension et réglée la prime correspondante).

Si la ou les personne(s) désire(nt) effectuer le voyage seul(es), il est tenu compte des frais supplémentaires liés à votre annulation, sans que notre remboursement puisse excéder le montant dû s'ils avaient annulé en même temps que vous.

ANNULATION PROTECTION SANITAIRE

La garantie vous est acquise pour les motifs et circonstances énumérés ci-après à l'exclusion de toutes les autres, dans la limite indiquée au Tableau des Garanties :

- **Maladie grave suite à épidémie ou pandémie, Accident corporel grave ou décès, (y compris les suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident) 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 voyage, 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,
 - de la personne qui vous accompagne au cours de votre voyage, sous réserve que ses nom et prénom aient été indiqués aux mêmes conditions particulières que vous et qu'elle ait acquitté la prime d'assurance.
- **Résultat positif à la COVID-19 d'un test PCR effectué dans les 72 heures précédant le départ exigé**
Le résultat positif du test COVID-19 devra impérativement nous être transmis
- **Déclaration de cas contact à la COVID-19 dans les 14 jours précédents le départ**
Un certificat médical devra impérativement nous être transmis
- **Absence de vaccination contre le Covid 19**
 - ✓ Lorsqu'au moment de la souscription du présent contrat, le pays de destination n'imposait pas la vaccination contre le Covid 19 pour rentrer sur son territoire mais qu'au moment de votre départ celui-ci l'impose :
 - Et que vous n'êtes plus dans les délais requis pour procéder à cette vaccination vous permettant de voyager,
 - Ou que vous ne pouvez pas procéder à cette vaccination, suite à une contre-indication médicale de vaccination.
- **Refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, à la gare routière ou à la gare maritime de départ suite à prise de température organisée par les autorités sanitaires du pays de départ ou la compagnie de transport avec laquelle vous voyagez.**
Un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusée l'embarquement, ou par les autorités sanitaires du pays de départ, devra impérativement nous être transmis ; en l'absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible.

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.

CE QUE NOUS EXCLUONS EN « ANNULATION » ET « ANNULATION PROTECTION SANITAIRE »

Les garanties Annulation toutes causes et Annulation Protection Sanitaire ne couvrent pas l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité à destination.

Outre les exclusions communes à l'ensemble des 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 voyage et la date de souscription du contrat d'assurance,
- Annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation de votre voyage ou de la souscription du contrat,
- Les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires, attentats, actes de terrorisme, prises d'otage, sauf stipulation contraire dans la garantie,
- La pollution, les catastrophes naturelles sauf stipulation contraire dans la garantie,
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- La grossesse, sauf si la nature même du voyage est incompatible avec l'état de grossesse, sous réserve que vous n'ayez pas connaissance de votre état au moment de votre inscription,
- Les complications de grossesse au-delà de la 28ème semaine et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- L'oubli de vaccination,
- Les traitements esthétiques,
- 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 dont le diagnostic, les symptômes ou la cause de ceux-ci sont 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,
- Les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tous sports aériens, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- Les congés payés et les RTT n'ayant pas fait l'objet d'un accord exprès de l'employeur préalablement à la réservation du voyage,
- 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 voyage,
- L'absence d'aléa,
- 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,
- Le simple fait que la destination géographique du voyage est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères français,
- Un acte de négligence de votre part,
- Tout événement dont la responsabilité pourrait incomber au voyageur 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, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ, du passeport ou carte d'identité.

DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES « ANNULATION » ET « ANNULATION PROTECTION SANITAIRE »**LE MONTANT DE LA GARANTIE**

L'indemnité versée en application du présent Contrat ne peut en aucun cas dépasser le prix du voyage déclaré lors de la souscription du présent Contrat et dans les limites prévues au Tableau des Garanties.

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés (**à l'exclusion des frais de dossier, de visa et de la prime d'assurance**), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ.

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

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

Si vous annulez le voyage ultérieurement auprès de votre agence de voyage, nous ne vous rembourserons les frais d'annulation qu'à compter de la date de la connaissance de l'événement entraînant la garantie.

- **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.
- **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.

Vous devez déclarer le sinistre auprès de NEAT dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie :

**Via le site : <https://help.neat.eu>
Par e-mail : sinistre@neat.eu**

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre écrite doit être accompagnée :

- En cas de maladie ou d'accident, d'un certificat médical et/ou un bulletin administratif d'hospitalisation 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 accusé justifiant le motif de votre annulation.

Vous devrez communiquer à NEAT, les documents et renseignements médicaux nécessaires à l'instruction de votre dossier 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 devrez vous les faire communiquer par votre médecin traitant et les adresser à NEAT.

Vous devrez également transmettre 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 devez être tenu de verser à votre agence de voyage ou que cette dernière conserve,
- ✓ Le numéro de votre contrat d'assurance,
- ✓ Le bulletin d'inscription délivré par votre agence de voyage,
- ✓ En cas d'accident, vous devrez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms 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 refusée 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 perdrez vos droits à garantie.

DISPOSITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

DEFINITIONS

Accident

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.

Aléa

Evènement non intentionnel, imprévisible, irrésistible et extérieur.

Assuré

Les personnes dûment assurées au titre du présent contrat ci-après désignées par le terme "vous".

Assureur

HELVETIA Global Solutions Ltd, société anonyme de droit liechtensteinois dont le siège social est situé à l'Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principauté du Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce du Principauté du Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers de la Principauté du Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu : 224324). Helvetia est soumise au contrôle de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein,

Attentat

On entend par 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. Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des affaires étrangères français.

Catastrophes naturelles

Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine.

Code des Assurances

Recueil des textes législatifs et réglementaires qui régissent le contrat d'assurance.

Domicile

On entend par domicile votre lieu de résidence principale et habituelle en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DROM (Départements et Régions d'Outre- Mer), COM (Collectivités d'Outre-Mer) et collectivités sui generis

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

Entreprise de transport

On entend par entreprise de transport, toute société dûment agréée par les autorités publiques pour le transport de passagers

Epidémie

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

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.

Exécution des prestations

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

Franchise

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

Grève

Action collective consistant en une cessation concertée du travail par les salariés d'une entreprise, d'un secteur économique, d'une catégorie professionnelle visant à appuyer les revendications.

Guerre civile

On entend par guerre civile, l'opposition armée de plusieurs parties appartenant à un même pays, ainsi que toute rébellion armée, révolution, sédition, insurrection, coup d'Etat, application de la loi martiale ou fermeture des frontières commandées par les autorités locales.

Maladie

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

Maladie grave

Sont considérées comme maladies graves, les maladies suivantes, attestées par certificat médical :

- Cancer (à l'exclusion de certains types de cancer en stade précoce)
- Crise cardiaque (Infarctus du myocarde)
- Accident vasculaire cérébral (AVC)
- Insuffisance rénale terminale (nécessitant une dialyse régulière)
- Greffe d'organe majeur (cœur, poumon, foie, pancréas, rein, moelle osseuse)
- Sclérose en plaques
- Maladie d'Alzheimer (avant un certain âge défini dans le contrat)
- Maladie de Parkinson (avant un certain âge défini dans le contrat)
- Paralysie (perte totale et permanente de l'usage de deux membres ou plus)
- Sclérose latérale amyotrophique (maladie de Lou Gehrig)
- Traumatisme crânien majeur
- Anémie aplasique (grave)
- Maladie des neurones moteurs
- Hépatite virale fulminante
- Paralysie cérébrale
- Maladie de Crohn (grave, nécessitant une intervention chirurgicale)
- Fibrose kystique
- Thalassémie majeure
- Anévrisme de l'aorte
- Encéphalite (causant des dommages neurologiques permanents)
- Endocardite bactérienne (graves conséquences).

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.

Membre de la famille

Par membre de la famille, on entend toute personne pouvant justifier d'un lien de parenté (de droit ou de fait) de l'assuré.

Nous organisons

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

Nous prenons en charge

Nous finançons la prestation.

Nullité

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

Pandémie

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

Pollution

Dégradation de l'environnement par l'introduction dans l'air, l'eau ou le sol de matières n'étant pas présentes naturellement dans le milieu.

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.

Résidence habituelle

On entend par résidence habituelle de l'Assuré, son lieu de résidence fiscale.

Sinistre

Evénement susceptible d'entraîner l'application d'une garantie au contrat.

Subrogation

La situation juridique par laquelle une personne se voit transférer les droits d'une autre personne (notamment : substitution de l'Assureur au Souscripteur aux fins de poursuites contre la partie adverse).

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré responsable du dommage. Tout Assuré victime d'un dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif causé par un autre Assuré (les Assurés sont considérés comme tiers entre eux).

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 garantie "ANNULATION" prend effet à la date de souscription au présent contrat et expire le jour du départ en voyage (à l'aller).

COMMENT EST CALCULÉE VOTRE INDEMNITÉ ?

Si l'indemnité ne peut être déterminée de gré à gré, elle est évaluée par la voie d'une expertise amiable, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un troisième et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix d'un troisième, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en référé. Chacun des parties prend à sa charge les frais et honoraires de son expert, et le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

DANS QUEL DELAI SEREZ-VOUS INDEMNISÉ ?

Le règlement intervient dans un délai de 15 jours à partir de l'accord qui intervient entre nous ou de la notification de la décision judiciaire exécutoire.

QUELLES SONT LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION DE VOTRE PART ?

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 L113.8 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.

QUELLES SONT LES MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS ?

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat d'assurance, nous vous invitons à le faire connaître à NEAT en appelant le 05 54 54 25 22 (Service joignable de 10h à 12h et de 14h à 16h) ou en écrivant à reclamation@neat.eu.
2. Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) à : complaints-hqs@helvetia.com

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

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

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

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

DROIT DE RENONCIATION

Annexe à l'article A. 112-1 du Code des Assurances :

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 1° Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- 2° Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- 3° Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- 4° 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 contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), (Nom, Prénom et Adresse), déclare renoncer à mon adhésion à la garantie ANNULATION. Fait le (Date et Lieu), Signature ».

Lorsque vous exercez votre faculté de renonciation, l'Assureur est tenu de rembourser, le cas échéant, le montant de la prime payée dans un délai de 30 jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation.

Toutefois, l'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation de 30 jours.

Attention : Le droit de renonciation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois.

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 NEAT, par mail à l'adresse dpo@neat.eu ou par courrier à l'adresse NEAT – DPO – 117 Quai de Bacalan, 33300 Bordeaux.

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).

PLURALITE D'ASSURANCES

Conformément aux dispositions de l'Article L 121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties du contrat, et dans le respect des dispositions de l'Article L 121-1 du Code des assurances.

SUBROGATION

L'Assureur est subrogé 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, l'Assureur est subrogé 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'événement 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 événement.

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 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).

LITIGE

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.

LOI APPLICABLE AU PRESENT CONTRAT

Le présent contrat est régi exclusivement par la loi française. Tout différend s'y rapportant, à défaut de résolution amiable, sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

AUTORITE DE CONTROLE

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

FICHE D'INFORMATION ET DE CONSEIL FOURNIE PREALABLEMENT A LA CONCLUSION DU CONTRAT ANNULATION

Fiche d'information générée par LE CERCLE DES VACANCES, exploitant les marques Billets discount, Cercle des Voyages, Vacances Australie et Zip-World, pour le compte de son client dans le cadre de la souscription éventuelle d'un Contrat d'assurance « ANNULATION ».

Ce document vous est communiqué en application des articles L112-2 et suivants, L513-2 et L521-2 et suivants du Code des Assurances. Les informations recueillies auprès de vous nous sont nécessaires afin de vous conseiller un contrat d'assurance cohérent avec vos exigences et besoins.

Vous reconnaissez, conformément à l'article L.521-6 du code des assurances, que vous avez bien été informé de la possibilité que vous soient communiqués les informations et les documents relatifs au contrat d'assurance sur un support durable autre que le papier.

Cette fiche d'information et de conseil ne constitue pas un engagement de votre part et n'engage pas l'assureur. Pour connaître vos droits et obligations issus du contrat, vous devez vous reporter aux dispositions contractuelles qui vous seront remises préalablement à votre adhésion.

VOTRE BESOIN

Vous êtes client de la société LE CERCLE DES VACANCES exploitant les marques Billets discount, Cercle des Voyages, Vacances Australie et Zip-World et vous allez réserver une prestation de voyage.

Afin de vous prémunir contre les risques d'annulation de votre séjour, vous souhaitez bénéficier d'une garantie d'assurance.

Au regard de votre situation et des informations fournies concernant votre souhait en matière d'assurance, le Contrat d'assurance « ANNULATION » présenté nous semble constituer la solution adaptée à votre besoin.

INFORMATION SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE

Le contrat ANNULATION est un contrat collectif d'assurance à adhésions individuelles et facultatives n° 4.008.017.852 :

- **Souscrit par NEAT** (ci- après désigné par « Le Courtier Gestionnaire » ou « Neat »), société de courtage en assurances, NEAT, société par actions simplifiée au capital social de 77610,25 €, dont le siège social est situé au 16 Place des Quinconces, 33000 Bordeaux, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bordeaux sous le numéro 913 676 581 et auprès de l'ORIAS sous le numéro 22004644 - N° de TVA intracommunautaire : FR69913676581 - Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux Articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances.
- **Auprès de l'Assureur Helvetia Global Solutions Ltd** (ci-après désigné par « l'Assureur » ou « Helvetia »), société anonyme de droit liechtensteinois dont le siège social est situé à l'Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principauté du Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce de la Principauté du Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers du Principauté du Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu : 224324). Helvetia est soumises au contrôle de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein.
- **Distribué par le Cercle des Vacances** - S.A.S au capital de 1.500.012 € - 4 rue Gomboust (angle 31 avenue de l'Opéra) 75001 Paris - Numéro d'immatriculation IM075100367 GIE ATOUT France : 79/81 Rue de Clichy, 75009 Paris - SIRET 500 157 532 000 10 - RCS Paris 500 157 532, exploitant les marques Billets discount, Cercle des Voyages, Vacances Australie et Zip-World

NEAT gère les adhésions et les sinistres par délégation d'Helvetia.

Le Contrat est présenté par LE CERCLE DES VACANCES et son personnel dument habilité ayant signé un contrat de subdélégation de distribution avec NEAT.

Le Contrat est soumis à la réglementation française applicable.

NEAT et Helvetia (en tant qu'entreprise d'assurance agissant en France au titre de la libre prestation des services) sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

Dans le cadre de l'exécution de ce contrat, NEAT est rémunérée sur la base de commissions, c'est-à-dire une rémunération incluse dans la prime d'assurance, calculée sur la base de critères qualitatifs, de manière à ne pas porter atteinte aux intérêts des clients.

La société Le Cercle des Vacances est rémunérée en frais de dossier pour la présentation, le placement et la mise en place de votre assurance.

TABLEAUX DES MONTANTS DES GARANTIES

GARANTIE ANNULATION

PRESTATIONS	MONTANTS TTC Maximum / personne
Annulation de voyage	<ul style="list-style-type: none"> 10 000 € / personne et 30 000 € / événement
<ul style="list-style-type: none"> A/ Annulation pour Motif médical affectant l'Assuré ou : son conjoint de droit ou de fait, ses ascendants ou descendants jusqu'au 2^{ème} degré, beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles. ↳ <i>Sans Franchise</i> B/ Annulation pour causes dénommées ↳ <i>Franchise</i> C/ Annulation TOUTES CAUSES ↳ <i>Franchise</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Franchise de 10 % du montant de l'indemnité.</i> <i>Franchise de 20 % du montant de l'indemnité avec un minimum de 50 € / personne et un maximum de 150 € / dossier.</i>

GARANTIE PROTECTION SANITAIRE

Cette garantie vient en complément de la formule Annulation.

PRESTATIONS	MONTANTS TTC Maximum / personne
Annulation Protection Sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> 10 000 € / personne et 30 000 € / événement
<ul style="list-style-type: none"> Annulation pour Maladie suite à une contamination à la COVID-19 de l'Assuré (et plus largement en cas d'épidémie ou pandémie) Annulation pour décès ou Maladie grave entraînant une hospitalisation d'un Membre de la famille de l'Assuré, suite à une contamination à la COVID-19 (et plus largement en cas d'épidémie ou pandémie) déclarée dans les 30 jours précédant le départ Annulation suite au résultat positif à la COVID-19 d'un test PCR effectué dans les 72 heures précédant le départ exigé Annulation pour déclaration de cas contact dans les 14 jours précédant le départ Annulation en cas d'absence de vaccination Annulation pour refus d'embarquement à l'aéroport, à la gare ferroviaire, à la gare routière ou à la gare maritime de départ suite à prise de température ↳ <i>Franchise</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <i>10% de franchise</i>

INFORMATION SUR LA GESTION DES RECLAMATIONS RELATIVES A VOTRE CONTRAT D'ASSURANCE

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat d'assurance, nous vous invitons à le faire connaître à NEAT en appelant le **05 54 54 25 22** (Service joignable de 10h à 12h et de 14h à 16h) ou en écrivant à reclamation@neat.eu.

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) à :

Helvetia 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 l'adresse suivante :

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

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

DROIT DE RENONCIATION

En cas de vente à distance ou par démarchage, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de 14 jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités.

Ce délai commence à courir :

- a) Soit à compter du jour où le contrat à distance est conclu ;
- b) Soit à compter du jour où l'intéressé reçoit les conditions contractuelles et les informations, conformément à l'article L. 222-6 du Code de la consommation, si cette dernière date est postérieure à celle mentionnée au a) ;

Le droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse du consommateur avant que ce dernier n'exerce son droit de renonciation (ex : en cas de sinistre déclaré). Annexe à l'article A. 112-1 du Code des Assurances.

Du fait de la nature du contrat :

Annexe à l'article A. 112-1 du Code des Assurances :

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 1° Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- 2° Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- 3° Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- 4° 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 contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), (Nom, Prénom et Adresse), déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance « Junior & Cie ». Fait le (Date et Lieu), Signature ».

Lorsque vous exercez votre faculté de renonciation, l'Assureur est tenu de rembourser, le cas échéant, le montant de la prime payée dans un délai de 30 jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation.

Toutefois, l'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation de 30 jours.



Attention : Le droit de renonciation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois.