

ANNEXE 6 : NOTICE D'INFORMATION



NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT TROPHÉE ROSES DES SABLES ANNULATION N°9858

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE

MUTUAIDE
126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le
Grand CEDEX
7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

- par téléphone de France : 01.55.98.58.54
- par téléphone de l'étranger : 33.1.55.98.58.54
précédé de l'indicatif local d'accès au réseau
international
- par télécopie : 01.45.16.63.92
- par e-mail : gestion-assurance@mutuaide.fr.

Pour nous permettre d'intervenir dans les
meilleures conditions, pensez à rassembler les
informations suivantes qui vous seront
demandées lors de votre appel :

- Le numéro de votre contrat,
- Le numéro de votre équipage,
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre domicile,
- Le pays, la ville ou la localité dans laquelle
vous vous trouvez au moment de l'appel,
- Préciser l'adresse exacte (n°, rue, hôtel
éventuellement, etc.),
- Le numéro de téléphone où nous pouvons
vous joindre,
- La nature de votre problème.

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

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	PLAFOND
Annulation (A)	(A) 3 800 € par personne / Maximum 15 000 € par événement / Franchise absolue de 150 € par personne / Franchise 10% en cas d'annulation due à une Epidémie

ARTICLE 1 – DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

Nous

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, RUE DE LA PIAZZA - CS 20010 – 93196 NOISY LE GRAND CEDEX. SA AU CAPITAL DE 13 201 270€ – ENTREPRISE REGIE PAR LE CODE DES ASSURANCES - SOUMISE AU CONTROLE DE L'AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL DE RESOLUTION – 4 PLACE DE BUDAPEST, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 – 383 974 086 RCS BOBIGNY – TVA FR 31 383 974 086.

Atteinte corporelle

Toute atteinte corporelle soudaine, non intentionnelle, provenant d'un événement imprévisible et constituant la cause du dommage. L'intoxication alimentaire est assimilée à un accident.

Adhérents

Les personnes inscrites au Trophée « ROSES DES SABLES », auprès de TROPHEE ROSES DES SABLES et indiquées sur la liste nominative adressée à MUTUAIDE 15 jours calendaires avant la date de prise d'effet des garanties.

Pour l'application des dispositions légales relatives à la prescription, il convient de faire référence à l'Adhérent quand les articles du Code des assurances mentionnent « l'Assuré ».

Déplacements garantis

Pendant la durée du Trophée « ROSES DES SABLES » du 15/10/2024 au 27/10/2024, et jusqu'au quatrième jour suivant l'arrivée officielle

du Raid, sur le seul itinéraire conçu et validé par l'organisation TROPHEE ROSES DES SABLES.

Le départ est programmé en France le 15 Octobre 2024, avec un retour programmé le 27 Octobre 2024 depuis le Maroc.

Domicile

Le lieu de résidence principale de l'Adhérent. En cas de litige, l'adresse fiscale constitue le domicile.

Epidémie

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

Maladie

Toute altération soudaine et imprévisible de l'état de santé, constatée par une autorité médicale compétente.

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Adhérents 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.

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.

ARTICLE 2 – DESCRIPTION DE LA GARANTIE D'ASSURANCE ANNULATION

La garantie a pour objet de rembourser les acomptes ou toute somme conservée par l'organisateur de voyages, **déduction faite du montant de l'adhésion au présent contrat**, dans la limite des conditions de vente du voyage et du barème d'indemnisation.

La garantie est acquise exclusivement dans les cas suivants :

- ✓ En cas de décès, d'atteinte corporelle grave, de maladie grave (y compris

maladie grave suite à épidémie ou pandémie déclarée dans les 30 jours précédant le départ) de l'Assuré, d'un ascendant au 1^{er} degré ou d'un coéquipier entraînant une hospitalisation de plus de 48 heures consécutives ou la cessation de toute activité ordonnée par prescription médicale d'une durée supérieure à sept jours consécutifs, mettant l'un des 3 membres de l'équipage garanti dans l'impossibilité physique de participer au raid Rose des Sables.,

- ✓ Refus d'embarquement à un aéroport, à une gare ferroviaire, une gare routière ou un port de départ suite à prise de température organisée par les autorités sanitaires du pays de départ ou la compagnie de transport avec laquelle voyage l'un des 2 membres de l'équipage garanti pendant le raid Rose des Sables.

(Un justificatif émis par la compagnie de transport ayant refusé 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).

- ✓ 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.
- ✓ En cas de décès, ou d'atteinte corporelle grave entraînant une hospitalisation de plus de 48 heures consécutives, de ses ascendants ou descendants majeurs en ligne directe au 1er degré.
 - ✓ En cas de décès, ou d'atteinte corporelle grave entraînant une hospitalisation de plus de huit jours, du frère, de la sœur, du beau-frère, de la belle-sœur, du grand-père, de la grand-mère, du gendre, du beau-fils, de la belle-fille, du beau-père ou de la belle-mère de l'Adhérent.
 - ✓ En cas de dommages accidentels graves, d'incendie, d'explosion, de dégâts des eaux survenant aux locaux privés (résidence principale ou secondaire) ou professionnels de l'Adhérent (s'il doit exercer une activité libérale ou diriger une entreprise), occupés à titre de locataire ou de **propriétaire, et sous réserve que les locaux soient endommagés ou détruits à plus de 50 %.**

- ✓ Toutes annulations intervenant dans les dernières 48 heures avant le départ, ne seront motivées que par l'hospitalisation de la personne.

LIMITATION DE GARANTIE

La garantie est limitée dans tous les cas au remboursement qui est dû le jour de la survenance de l'événement garanti, en vertu du barème d'annulation figurant aux conditions d'annulation définies à la convention d'assurance.

Lorsque le barème de dédommagement prévu dans la brochure de l'organisateur de voyages est différent de celui prévu à la convention d'assurance, les parties conviennent expressément de s'y référer.

Toutefois le montant indemnisé ne peut excéder le montant indiqué au Tableau de Garanties.

FRANCHISE

Une franchise absolue, dont le montant est indiqué au Tableau de Garanties, est applicable à chaque dossier.

MODALITES D'APPLICATION

Procédure de déclaration

Pour bénéficier de cette garantie, l'Adhérent ou ses ayants droit, doivent aviser l'agence de voyages **immédiatement** de l'annulation de voyage et des raisons qui la motivent.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, **dans les 5 jours** suivant cette annulation, l'Adhérent ou ses ayants droit, **doivent nous avertir de cette annulation** et des raisons qui la motivent par lettre recommandée avec avis d'accusé de réception à l'adresse suivante : MUTUAIDE ASSISTANCE - Service Assurance - 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX.

L'Adhérent ou ses ayants droit, doivent impérativement joindre les pièces suivantes :

- l'original de la facture de frais d'annulation établie par l'agence de voyage et acquittée par vous,
- la facture initiale acquittée délivrée lors de l'inscription au voyage et faisant ressortir cette date d'inscription,
- les titres de transport non utilisés,
- et suivant le cas,
- le certificat médical précisant la nature de l'accident ou de la maladie adressé sous Pli confidentiel **au médecin chef de MUTUAIDE ASSISTANCE**,
- une copie des ordonnances délivrées comportant le cas échéant, les vignettes de médicaments prescrits,
- le certificat de décès ou le constat des autorités de police,
- l'arrêt de travail,
- le rapport d'expertise en cas de dommages aux locaux,
- l'imprimé de déclaration d'annulation dûment complété, accompagné des pièces demandées.

Remboursement

Le remboursement des frais d'annulation se fait **exclusivement** à l'Adhérent ou à ses ayants droit ou, dans le cas de l'annulation d'une **location, au titulaire du contrat de location ou à ses ayants droit**, à l'exclusion de toute autre personne physique ou morale.

Toute annulation non conforme à ces dispositions entraîne la déchéance de tout droit à remboursement.

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Les exclusions générales du contrat d'assurance sont applicables.

En outre, sont exclues les annulations résultant :

- de décès, atteinte corporelle grave par suite d'accident, dommages aux locaux, dont la survenance est antérieure à la date d'inscription au voyage.

BAREME DE DEDOMMAGEMENT

Les conditions de dédommagement des frais d'annulation de voyage et/ou de séjour de la convention d'assurance sont les suivantes :

Annulation survenant Montant du dédommagement :

- **Plus de 45 jours** avant le départ → **Néant**
- De **45 à 21 jours** avant le départ → **25%** du prix du voyage/séjour
- De **20 à 8 jours** avant le départ → **50%** du prix du voyage/séjour

- De **7 à 2 jours** avant le départ → **75%** du prix du voyage /séjour
- **Moins de 2 jours** avant le départ → **90%** du prix du voyage/séjour

ARTICLE 3 - LES EXCLUSIONS GENERALES

- ♦ La grossesse y compris ses complications 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,
- ♦ Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Adhérent conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- ♦ L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
- ♦ L'état d'imprégnation alcoolique,
- ♦ Le suicide et la tentative de suicide,
- ♦ Les épidémies et pandémies, sauf stipulation contraire dans la garantie, pollutions, catastrophes naturelles
- ♦ La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage.
- ♦ La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.
- ♦ L'Annulation de l'événement sportif pour quelle que cause que ce soit,

ARTICLE 4 – TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

Une réclamation est l'expression orale ou écrite d'un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Pour toute réclamation sur votre garantie Annulation, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le 01.55.98.58.54

S'il n'est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : qualite.assistance@mutuaide.fr ou par courrier à :

**MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS
126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le
Grand CEDEX**

En cas de réclamation écrite, nous accuserons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d'envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l'envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l'issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier à :

**La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 9**

sans préjudice du droit de saisir la justice.

ARTICLE 5 – COLLECTE DE DONNEES :

Le Bénéficiaire 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 le Bénéficiaire sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation

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

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

Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou 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.

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

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

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
- ou
- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – SDGAC – 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX

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

ARTICLE 6 – SUBROGATION

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

ARTICLE 7 – PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de 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.

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L 114-2 du Code des assurances, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;

- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (article 2245 du Code civil).

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;

L'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressée par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

ARTICLE 8 – DROIT APPLICABLE ET REGLEMENT DES DIFFERENDS

Le présent contrat est régi exclusivement par le droit français. Tout différend né entre l'Assureur et le Bénéficiaire relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction compétente du domicile du bénéficiaire conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

ARTICLE 9 – FAUSSES DECLARATIONS

• Sur le risque à garantir

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle et toute omission ou déclaration inexacte non intentionnelle de votre part portant sur le risque à garantir peuvent être sanctionnées dans les conditions prévues par les articles L.113-8 et L.113-9 du code des assurances en tenant compte du caractère collectif du contrat.

• Au moment du Sinistre

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de votre part sur les circonstances ou les conséquences d'un Sinistre entraînera la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce Sinistre

ARTICLE 10 – AUTORITE DE CONTROLE

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