

Club Med 

*Ski* ZERO SOUCI

25€

**SKIEZ L'ESPRIT LIBRE**

NOS 6 GARANTIES POUR UNE PROTECTION COMPLÈTE



 Marsh



# Assurance - Voyage

## Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur du produit : Inter Partner Assistance, société immatriculée en Belgique sous le N°415 591 055 -

Référence du produit : CLUB MED - SKI ZERO SOUCI 9889315



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

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

Le produit est composé de garanties d'assurance et d'assistance voyage qui a pour objet de garantir l'assuré en cas de difficultés survenues lors de son séjour.



## Qu'est-ce qui est assuré ?

### PRINCIPALES GARANTIES :

#### Garanties d'assistance médicale et assurance voyage

- ✓ Frais de secours et de recherche sur pistes : frais réels
- ✓ Frais de secours et de recherche en montagne (y compris ski hors-piste) : 15 000 €
- ✓ Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver : Prorata temporis : 80 €/jour avec un max. de 400 €
- ✓ Bris et vol de skis personnels : Remboursement de la location au Club Med d'un matériel de substitution jusqu'à la fin du séjour max. 15 jours consécutifs
- ✓ Bris et vol de skis loués au Club Med
- ✓ Remboursement du forfait de remontées mécaniques en cas de vol ou perte : Remboursement du nouveau forfait au prorata temporis
- ✓ Frais médicaux en France et à l'étranger suite à un accident de sport d'hiver : 3000€ max / assuré
- ✓ Responsabilité Civile Sport

Les garanties précédées d'une ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



## Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ L'organisation par l'assuré ou son entourage de tout ou partie des garanties prévues au contrat sans l'accord préalable de l'assureur, matérialisé par un numéro de dossier, ne peut donner lieu à remboursement.



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

### PRINCIPALES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES :

- 1 Toute conséquence résultant de l'usage abusif d'alcool, de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- 1 Tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat ou acte dolosif, tentative de suicide ou suicide pouvant entraîner la garantie du contrat,
- 1 De la pratique, à titre professionnel, de tout sport.
- 1 De la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien
- 1 Des conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs.
- 1 Des pandémies déclarées par l'Organisation mondiale de la santé sauf stipulation contractuelle contraire.

### PRINCIPALES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES :

- 1 Franchise de 1 journée pour les Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver
- 1 Franchise de 1 journée pour le Remboursement du forfait de remontées mécaniques
- 1 Franchise frais médicaux 50€
- 1 Franchise Responsabilité Civile Sport 150€



## Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties sont accordées dans le monde entier à l'exception des pays, régions déconseillées par le Ministère des Affaires Étrangères et/ou l'Organisation Mondiale de la Santé.

---



## Quelles sont mes obligations ?

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

**A la souscription du contrat :**

Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque lui permettant d'apprécier les risques qu'il prend en charge.

Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.

Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

**En cours de contrat :**

Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge soit d'en créer de nouveaux.

**En cas de sinistre :**

Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre.

Informers des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre.

Retourner le dossier d'indemnisation complet ainsi que la copie du contrat et/ou les documents justificatifs nécessaires et spécifiques à chaque garantie.

---



## Quand et comment effectuer les paiements ?

Le montant de votre prime doit être payé auprès de l'Assureur au plus tard à la date de votre inscription au voyage.

---



## Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties sont applicables uniquement pendant la durée du séjour vendu par le Club Med avec un maximum de 4 mois à compter de la date de départ.

---



## Comment puis-je résilier le contrat ?

Le contrat prendra fin automatiquement à son terme.

Toutefois, si le contrat a une durée supérieure à un mois et qu'il a été souscrit à distance (internet ou téléphone), l'assuré bénéficie de la faculté de renonciation prévue par l'article L 112-2-1-II-3° du Code des assurances en cas de souscription à distance ou de la faculté de renonciation prévue par l'article L112-10 du même code en cas d'assurances multiples. L'assuré peut renoncer à son contrat dans un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date souscription.

---

<b>FRAIS DE SECOURS ET DE RECHERCHE SUR PISTES</b>	Frais réels
<b>FRAIS DE SECOURS ET DE RECHERCHE EN MONTAGNE (Y COMPRIS SKI HORS-PISTE)</b>	15 000 €
<b>FRAIS D'INTERRUPTION D'ACTIVITÉS DE SPORTS D'HIVER</b>	Prorata temporis 80 €/jour avec un max. de 400 €
Franchise	1 journée
<b>BRIS ET VOL DE SKIS PERSONNELS</b>	Prise en charge de la location au Club Med d'un matériel de substitution jusqu'à la fin du séjour max. 15 jours consécutifs
<b>BRIS ET VOL DE SKIS LOUÉS AU CLUB MED</b>	Prise en charge de la location au Club Med d'un matériel de substitution jusqu'à la fin du séjour max. 15 jours consécutifs Prise en charge de la caution déduction faite d'une franchise de 100 €
<b>REMBOURSEMENT DU FORFAIT DE REMONTÉES MÉCANIQUES EN CAS DE VOL OU PERTE</b>	Remboursement du rachat du nouveau forfait au prorata temporis
Franchise	1 journée
<b>FRAIS MÉDICAUX DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE OU À L'ÉTRANGER</b>	3000 €/assuré
Franchise	50€
<b>RESPONSABILITÉ CIVILE SPORT</b>	
Plafond global de garantie :	150 000€
Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus	150 000€
dont dommages matériels et immatériels consécutifs	45 000€
Franchise par sinistre	150€

Les garanties peuvent donner lieu à exclusions, limitations et franchises. Pour connaître le détail, l'étendue et les conditions de garanties, reportez-vous aux dispositions ci-dessous

## Généralités

Cette assurance est un contrat collectif d'assurance de dommages souscrit par Club Med, Société par Actions Simplifiée dont le siège social est 11, rue de Cambrai – 75019 Paris, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 572185684 et immatriculée à l'ORIAS (Registre unique) en tant que mandataire d'intermédiaire d'assurance du courtier Marsh, sous le numéro 11 059 655, consultable sur [www.orias.fr](http://www.orias.fr), au bénéfice de ses clients.

Ce contrat a été souscrit par l'intermédiaire de :

- Marsh SAS, Société par Actions Simplifiée au capital de 5 917 915 euros dont le siège est 5, place des Pyramides – 92800 Puteaux, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 572174415 et immatriculée à l'ORIAS (Registre unique) en tant que courtier en assurances sous le numéro 07001037, consultable sur [www.orias.fr](http://www.orias.fr), Assurances RC professionnelle et garantie financière conformes aux articles L. 512-6 et suivants du Code des Assurances, TVA intracommunautaire n° FR 05 572 174 415, Code APE 6622Z.
- E-Thaque, Société par Actions Simplifiée au capital de 10 000 € dont le siège est situé au 94, boulevard Flandrin – 75116 Paris – France, immatriculée sous le N° 813 958 642 RCS Paris – immatriculé à l'ORIAS sous le N° ORIAS 16003915 en qualité de courtier en assurances ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)).

Ce contrat est assuré par Inter Partner Assistance, société anonyme de droit belge au capital de 130 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est située 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale – Belgique, agissant sous la dénomination commerciale « AXA ASSISTANCE ». Inter Partner Assistance est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique – TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – [www.bnb.be](http://www.bnb.be)).

L'adhésion à ce contrat d'assurance est optionnelle, un voyage peut être acheté sans la souscription d'une assurance.

Comme tout contrat d'assurance, celui-ci comporte pour vous comme pour nous des droits mais également des obligations. Il est régi par le Code des Assurances. Ces droits et obligations sont exposés dans les

pages qui suivent. Le présent contrat est soumis à la loi française.

## I. Définitions

### ACCIDENT

Un événement soudain et fortuit atteignant toute personne physique, non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

### ASSURÉ

Sont considérés comme « Assurés », les personnes séjournant par l'intermédiaire du Souscripteur du présent contrat, ou figurant sur le contrat de location du matériel de ski Club Med, ayant adhéré au présent contrat, ci-après désignées par le terme « vous »

### DOMMAGES CORPORELS

Toute atteinte physique ou morale subie par une personne ainsi que les préjudices immatériels en découlant.

### DOMMAGES IMMATÉRIELS

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, ou de la perte d'un bénéfice et consécutif à un dommage corporel ou matériel garantis.

### DOMMAGES MATÉRIELS

Toute atteinte, détérioration, altération, perte ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.

### ÉPIDÉMIE

Propagation rapide d'une Maladie infectieuse et contagieuse touchant un grand nombre de personnes en un lieu et un moment donné, déclarée comme telle par l'Organisation Mondiale de la Santé.

### ÉTRANGER

Par Étranger, on entend le monde entier à l'exception du Pays d'origine et des pays exclus.

### FRANCE

Par France, on entend la France métropolitaine.

### FRANCHISE

Partie de l'indemnité restant à votre charge.

### HOSPITALISATION

Séjour de plus de 24 heures consécutives dans un établissement

hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

#### INTEMPÉRIES

Les événements climatiques qui empêchent les remontées mécaniques de fonctionner en garantissant les conditions de sécurité requises pour le transport des skieurs. Le manque ou l'excès de neige ne sont pas considérés comme des intempéries.

#### MALADIE

Une altération de la santé constatée par une autorité médicale, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de la pratique de sport d'hiver (y compris COVID-19).

#### PANDÉMIE

Épidémie de très grande envergure qui se développe sur un vaste territoire en dépassant les frontières des états et déclarée comme telle par l'Organisation Mondiale de la Santé.

#### SINISTRE

Événement à caractère aléatoire, de nature à engager une ou plusieurs des garanties du présent contrat.

#### SOUSCRIPTEUR

Club Med, ayant son siège social en France, qui souscrit le présent contrat pour le compte de ses clients qui souhaitent y adhérer.

## II. Étendue territoriale des garanties

Les garanties d'assurance sont accordées **pour tous les séjours effectués au CLUB MED et figurant dans la brochure Trident Automne Hiver de l'exercice en cours (villages Neige en France, Italie et Suisse).**

## III. Prise d'effet et durée de votre contrat

Les garanties SKI ZERO SOUCI couvrent chacun du ou des séjour(s) effectué(s) au CLUB MED en France, Italie ou Suisse figurant dans la brochure Trident Automne Hiver de l'exercice en cours et ce pour une durée maximum de 4 mois à compter de la date du départ du premier séjour. Les garanties prennent effet à la date de souscription qui coïncide avec la date de début du premier séjour. Les garanties expirent à la date de fin de chaque séjour et sont suspendues dans l'intervalle entre les différents séjours.

### ! IMPORTANT

3 moyens pour déclarer un sinistre Ski 0 Souci.

 **En ligne sur le site internet :**  
<https://claim-insurance.clubmed.com>

 **Par téléphone**  
+33 (0)1 87 21 19 43

 **Par voie postale à l'adresse suivante :**  
Assurance Ski Zéro Souci  
1, rue du Languedoc  
CS 45001 – 91222 BRETIGNY-SUR-ORGE Cedex

Votre déclaration doit nous parvenir dans les 5 jours ouvrés à compter de la survenance de l'Événement.

# Garanties d'assurance Ski Zéro Souci

## I. Frais de recherche et de secours en montagne

### CE QUE NOUS GARANTISSONS

Si vous avez un accident lors de la pratique du ski, snowboard, randonnée à raquettes, randonnée pédestre, trail et VTT **ou si vous êtes dans une situation où une absence d'intervention mettrait directement en péril votre intégrité physique**, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche et le plus approprié et le retour jusqu'au village Club Med.

**En aucun cas nous ne serons tenus à l'organisation des secours.** Nous prenons également en charge les frais de recherche et de secours en montagne, y compris le ski hors-piste **jusqu'à un maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.** Seuls les frais facturés par une

société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

Lorsque ces opérations sont effectuées par des professionnels sous convention avec MARSH, l'Assuré n'aura aucune somme à avancer. Dans le cas contraire, le remboursement sera effectué sur présentation de l'original de la facture acquittée par l'organisme ou la collectivité habilités.

**Dans tous les cas les frais de recherches sont limités à soixante (60) heures par événement.**

### EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Outre les exclusions figurant à l'article EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » sont exclus :

- les frais de recherche et de secours résultant de l'observation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et / ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée par l'Assuré ;
- les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition ou une compétition.

## II. Frais d'interruption d'activités de sports d'hiver

### OBJET DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons au prorata temporis les frais de forfait d'activités de sports d'hiver (le forfait de remontées mécaniques, de cours de ski ESF et les frais de location de matériel de ski constituant un seul et même forfait d'activité) déjà réglés et non utilisés (transport non compris) et apparaissant sur votre facture initiale lorsque vous devez interrompre la pratique des sports d'hiver pour l'un des motifs suivants :

- suite à un accident interdisant la pratique du sport d'hiver (ski, snowboard, randonnées raquettes, trail et VTT),
- suite à une maladie entraînant une incapacité totale de pratiquer le sport d'hiver,
- suite à la garde par un des parents d'un enfant accidenté ou malade durant le séjour,
- en cas de fermeture à hauteur de 50% du domaine skiable situé exclusivement en France, en Italie ou en Suisse, ouvert du 15 novembre au 30 avril de l'année suivante, pendant 5h minimum en raison d'intempéries qui empêchent les remontées mécaniques de fonctionner en garantissant les conditions de sécurité requises pour le transport des skieurs, sous réserve de produire l'attestation de la régie des remontées mécaniques certifiant l'origine les dates et la durée de la fermeture des pistes pendant 5h minimum.

### MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de forfait d'activités de sports d'hiver réglés et non utilisés pour tout séjour de 3 jours minimum et est due à compter du jour suivant l'arrêt total des activités garanties, et ce à concurrence du **plafond et de la Franchise figurant au Tableau des Montants de Garanties.**

L'indemnité ne sera réglée que sur présentation des justificatifs des Événements ayant entraîné la non-utilisation totale de ces forfaits.

## III. Bris et vol de skis personnels

En cas de bris accidentel de vos skis personnels ou en cas de vol lorsqu'ils se trouvaient dans des locaux privatifs fermés à clefs ou locaux collectifs Club Med sécurisés à l'exclusion de tout autre cas, nous vous remboursons les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente auprès du Club Med, et ce, jusqu'à la fin du séjour Club Med (maximum 15 jours consécutifs).

La garantie sera accordée sous réserve que l'Assuré prouve la matérialité du sinistre en présentant au Club Med le matériel endommagé ou la déclaration de vol faite auprès des autorités compétentes.

## IV. Bris et vol de skis loués au Club Med

En cas de bris accidentel des skis loués auprès du Club Med ou en cas de vol lorsqu'ils se trouvaient dans des locaux privatifs fermés à clefs ou locaux collectifs Club Med sécurisés à l'exclusion de tout autre cas :

- Nous prenons en charge les frais de location d'une paire de skis de remplacement équivalente auprès du Club Med, et ce, jusqu'à la fin du séjour (maximum 15 jours consécutifs).
- Nous prenons en charge la caution applicable au regard du matériel loué, déduction faite de la **Franchise figurant au Tableau des Montants de Garanties**.

La garantie sera accordée sous réserve que l'Assuré prouve la matérialité du sinistre en présentant au Club Med le matériel endommagé ou la déclaration de vol faite auprès des autorités compétentes.

## V. Remboursement du forfait de remontées mécaniques en cas de vol ou de perte

En cas de vol ou de perte de votre forfait de remontées mécaniques, nous vous remboursons au prorata temporis le forfait non consommé et à la condition que vous rachetiez obligatoirement un nouveau forfait, sous réserve des justificatifs suivants :

- récépissé de perte ou de vol auprès d'une autorité,
- justificatif de rachat d'un nouveau forfait nominatif.

L'indemnité versée sera égale au prix d'achat d'un nouveau forfait sous déduction faite d'une Franchise d'une journée. Toute journée entamée est considérée comme non indemnisable.

## VI. Responsabilité civile vie privée/sport

### CE QUE NOUS GARANTISSONS

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires que l'Assuré peut encourir à la suite d'une réclamation amiable ou judiciaire formulée à son encontre par un tiers lésé en raison de tout dommage corporel, matériel ou immatériel consécutif, causé à ce dernier au cours de ses Activités de sports ou de loisirs, dans la limite des montants maximum indiqués ci-après.

La garantie est acquise à l'Assuré lors de la pratique de l'Activité de sports ou de loisirs, au cours de son séjour, à condition que cette activité ne soit pas couverte par un autre contrat d'assurance.

### DÉFINITIONS

#### ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIRS

Toute activité physique et sportive, hors celle mentionnée dans les exclusions ci-après.

#### TIERS

Toute personne physique extérieure au souscripteur ou à l'Assuré.

### MODALITES

La garantie est mise en œuvre dans les conditions suivantes :

- lorsque l'Assuré a occasionné des dommages à un Tiers qui met en cause sa responsabilité civile au moyen d'une réclamation,
- et lorsque le fait dommageable est survenu entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration.

### POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

La présente garantie s'exerce à concurrence des montants suivants :

- **Dommages corporels et dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels garantis : 150 000 € par événement**
- **Dommages matériels et dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels garantis : 45 000 € par événement**

### QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires afin de prévenir tous Dommages susceptibles de mettre en jeu les garanties du contrat.

Il doit :

- déclarer à l'Assureur, par écrit ou oralement contre récépissé, tout sinistre dans un délai de cinq (5) jours ouvrés à compter de la date où il en a eu connaissance. S'il ne respecte pas ce délai l'Assureur est en droit d'invoquer la déchéance de la garantie pour ce sinistre s'il établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice ;

la déchéance ne peut toutefois être opposée dans les cas où le retard est dû à un cas de force majeure ;

- fournir à l'Assureur les nom et adresse de l'auteur du sinistre, des victimes et si possible des témoins, ainsi que tout autre

renseignement et tout document nécessaire pour connaître exactement les faits, la nature et l'étendue des Dommages et déterminer les responsabilités encourues et les garanties applicables du présent contrat ;

- informer l'Assureur dès réception de toute lettre, réclamation, pièces de procédure intéressant le sinistre et lui transmettre les documents correspondants ;
- prendre toutes les dispositions de nature à faire cesser la cause du sinistre et à en réduire les conséquences.

Si l'Assuré ne respecte pas ces obligations - sauf cas de force majeure - l'Assureur est en droit de mettre à sa charge une indemnité proportionnée au préjudice qui en résultera pour lui. Si intentionnellement l'Assuré fait une fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances et conséquences d'un sinistre, l'Assureur est en droit d'invoquer la déchéance de la garantie pour ce sinistre.

### CE QUE NOUS EXCLUONS DANS LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE SPORT

Outre les exclusions figurant au paragraphe « exclusions communes à toutes les garanties » du chapitre « généralités », sont exclus :

- les dommages que l'assuré a causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique,
- les dommages résultant de l'usage de véhicules à moteur, ou de tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale, ou de la pratique de sports aériens,
- les dommages matériels survenus sur tout véhicule terrestre à moteur ou sur tout appareil de navigation aérienne, fluviale ou maritime,
- les dommages résultant de la pratique de la chasse,
- les dommages résultant de toute activité professionnelle,
- les conséquences de tout sinistre matériel ou corporel vous atteignant ainsi que votre conjoint, vos ascendants ou descendants,
- les dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence de dommages matériels ou corporels garantis, auquel cas leur prise en charge est comprise telle qu'elle figure dans les plafonds de la garantie,
- toutes les dispositions prises à votre initiative sans notre accord préalable,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matches officiels ou compétitions. Sauf stipulation contractuelle contraire pour l'alpinisme, la varappe et l'escalade, cette exclusion ne s'applique pas à l'activité d'escalade (murs d'escalade) proposée par club med.
- les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un dommage corporel ou matériel.

Enfin sont exclus les accident survenus en crimée et sébastopol, à cuba, en iran, en corée du nord, en syrie, au venezuela.

## VII. Remboursement complémentaire des frais médicaux en France

Cette garantie s'applique uniquement pour les résidents en France.

En cas d'accident survenu lors de la pratique d'une activité sportive ou de loisir pendant le séjour, nous vous remboursons les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation que vous avez engagés à hauteur du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties. **Une Franchise dont le montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties est appliquée dans tous les cas par Assuré.**

L'indemnité intervient en complément des prestations remboursées par la Sécurité sociale et/ou tout autre organisme de prévoyance.

## EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Outre les exclusions figurant au paragraphe « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS » sont exclus les frais :

- consécutifs à une maladie ;
- de vaccination ;
- de prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;
- de traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un accident ;
- de cures, séjours en maison de repos et de rééducation
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés.
- les maladies préexistantes diagnostiquées et / ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif.
- la pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat.
- les conséquences du défaut ou de l'impossibilité de vaccination.

## VIII. Remboursement complémentaire des frais médicaux à l'étranger

### CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance jusqu'à concurrence des montants indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à un remboursement complémentaire :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin,
- frais d'ambulance ordonnée par un médecin pour un trajet local,
- frais d'hospitalisation tant que l'Assuré est jugé intransportable, par décision des médecins de l'assisteur prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où l'assisteur est en mesure d'effectuer le transport, même si l'Assuré décide de rester sur place,
- urgence dentaire.

### MONTANT ET MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance à hauteur du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties. Une Franchise dot du montant est indiqué au Tableau des Montants de Garanties est appliquée dans tous les cas par Assuré.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagez) à cette fin à effectuer, au retour dans votre Pays de domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

- les décomptes des organismes sociaux et/ ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- les photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

## EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES

Outre les exclusions figurant au paragraphe « EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES » du chapitre « GÉNÉRALITÉS » sont exclus les frais :

- engagés dans le pays de Domicile de l'Assuré ;
- de vaccination ;
- de prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;
- de traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un accident ;
- de cures, séjours en maison de repos et de rééducation ;
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés.
- les maladies préexistantes diagnostiquées et / ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette imprévisible.
- les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif.
- la pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat.

## IX. Exclusions communes à toutes les garanties

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties sont consécutives à :

- la participation volontaire d'une personne assurée à des émeutes, grèves, rixes, paris ou voies de fait,
- les conséquences de la transmutation du noyau de l'atome, ainsi que la radiation causée par l'accélération artificielle de particules atomiques ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement.
- tout acte intentionnel de votre part pouvant entraîner la garantie du contrat ou acte dolosif, tentative de suicide ou suicide pouvant entraîner la garantie du contrat,
- de la participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions.
- de la pratique, à titre professionnel, de tout sport.
- de la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien.
- de la pratique de l'alpinisme de haute montagne, du bobsleigh, du skeleton, de la chasse aux animaux dangereux. Sauf stipulation contractuelle contraire pour l'alpinisme, la varappe et l'escalade. Cette exclusion ne s'applique pas à l'activité d'escalade (murs d'escalade) proposée par Club Med.
- de la pratique de la spéléologie ou des sports aériens dont le deltaplane, le parapente, l'ULM, le parachutisme, la montgolfière, le dirigeable, le vol à voile, le cerf-volant de traction, le paramoteur.
- de la pratique de la plongée à des profondeurs au-delà de vos qualifications. Vous devez être titulaire de la qualification requise pour votre plongée et être sous la responsabilité d'un professionnel, instructeur ou guide et respecter les règles de sécurité liées à la pratique émises par ces professionnels.
- des conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs.
- d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales.
- d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique.



- de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes ou mouvements populaires, lock-out, grèves, actes de terrorisme ou attentats, pirateries, sauf stipulation contractuelle contraire à la garantie « Annulation de voyage ».
- des pandémies déclarées par l'Organisation mondiale de la santé sauf stipulation contractuelle contraire.
- des effets de la pollution.
- de catastrophes naturelles ainsi que leurs conséquences sauf stipulation contractuelle contraire.
- lorsque l'Assuré a entrepris son voyage malgré les restrictions du Ministère des affaires étrangères de son pays de résidence.
- ne donnent lieu ni à prise en charge, ni remboursement :
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les frais engagés par l'Assuré pour la délivrance de tout document officiel ;
- toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.

- vous justifiez être 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 (30) jours à compter de votre renonciation.

Si Vous souhaitez renoncer à votre contrat mais qu'il ne remplit pas l'en-semble des conditions ci-dessus, Vous devez vérifier les conditions de renonciation prévues dans votre contrat.

Dans les cas énoncés ci-avant, vous pouvez exercer votre faculté de renonciation à l'aide du formulaire accessible sur <https://faq.clubmed.com/fr-fr/article/ka-01023> ou par courrier à l'adresse suivante : CLUB MED – Service relation client – 11, rue de Cambrai – 75019 Paris. A cet effet, vous pouvez utiliser le modèle suivant :

Je soussigné(e), (M./Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer au bénéfice de mon adhésion. Signature.

### III. Subrogation

Sauf clause contraire, AXA Assistance est subrogée dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties figurant à la présente convention, contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention à concurrence des frais engagés par elle en exécution du Contrat.

### IV. Prescription

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise.

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (Art. L 114-1 et L. 114-2 du Code des assurances).

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas suivants :

- désignation d'un expert après un sinistre,
- lettre recommandée avec avis de réception (au titre du paiement de votre cotisation\* ou du règlement de l'indemnité),
- citation en justice (même en référé), commandement ou saisie.
- toute cause d'interruption de droit commun de la prescription, ainsi que stipulées ci-dessous. Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances et les articles 2240 à 2246 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. »

Article 2245 du Code civil : « 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

## Cadre juridique et administratif

### I. Limitation de responsabilité – circonstances exceptionnelles – sanctions et embargos

#### LIMITATION DE RESPONSABILITÉ

L'engagement d'AXA Assistance repose sur une obligation de moyens et non de résultat. AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un Assuré à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance. AXA Assistance ne peut se substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche et ne prend pas en charge les frais engagés du fait de leur intervention sauf stipulation contractuelle contraire.

#### CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des garanties provoqués par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, la mobilisation générale, toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités, tout acte de sabotage ou de terrorisme, tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire, toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes, les cataclysmes naturels, les effets de la radioactivité, les épidémies, tout risque infectieux ou chimique, tous les cas de Force majeure.

#### SANCTIONS ET EMBARGOS

AXA Assistance ne sera pas tenue de fournir une couverture, de régler un sinistre ou de fournir une prestation au titre des présentes dans le cas où la fourniture d'une telle couverture, le règlement d'un tel sinistre ou la fourniture d'un tel service exposerait AXA Assistance à une quelconque sanction ou restriction en vertu d'une résolution des Nations Unies ou en vertu des sanctions, lois ou embargos commerciaux et économiques de l'Union Européenne, du Royaume Uni ou des Etats-Unis d'Amérique.

### II. Pluralité d'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 ce nouveau contrat. Si tel est le cas, Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de votre adhésion, 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 ;



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 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

Article L. 114-3 du Code des assurances : Par ailleurs, la prescription est interrompue ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

« 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. »

## V. Réclamations et médiation

En cas de réclamation concernant la mise en oeuvre des garanties du Contrat SKI ZERO SOUCI, le Bénéficiaire peut s'adresser par voie postale à l'adresse : Service réclamation - 1, rue du Languedoc – CS 45001 – 91222 BRETIGNY-SUR-ORGE Cedex

Les réclamations sont traitées dans le cadre d'un règlement amiable dans un délai de :

- dix jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, pour en accuser réception, sauf si la réponse elle-même est apportée au Bénéficiaire dans ce délai,
- deux mois entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse définitive apportée au Bénéficiaire.
- À défaut de règlement amiable de la réclamation dans ces délais, ou en cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à la réclamation, le Bénéficiaire peut saisir la Médiation de l'Assurance.
- par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance TSA 50 110 75 441 Paris cedex 09
- par voie électronique à <https://formulaire.mediation-assurance.org/> Les délais d'instruction du dossier sont de 3 mois à partir de la réception du dossier complet.

En dehors de tout recours au Médiateur, le Bénéficiaire reste libre de saisir la juridiction compétente si la réponse apportée à sa réclamation ne lui donnait pas satisfaction.

## VI. Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle de Club Med, d'AXA Assistance et de Marsh est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – A.C.P.R. – 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09.

## VII. Protection des données personnelles

En qualité de responsable de traitement, les informations concernant les Assurés sont collectées, utilisées et conservées par les soins d'AXA Assistance pour la souscription, la passation, la gestion et l'exécution du présent Contrat, conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles et conformément à sa politique de protection des données personnelles telle que publiée sur son site internet. Ainsi, dans le cadre de ses activités, AXA Assistance pourra :

(a) Utiliser les informations de l'Assuré ou de celles des personnes bénéficiant des garanties, afin de fournir les services décrits dans la présente notice. En utilisant les services d'AXA Assistance, l'Assuré consent à ce qu'AXA Assistance utilise ses données à cette fin ;

(b) Transmettre les données personnelles de l'Assuré et les données relatives à son Contrat, aux entités du Groupe AXA, aux prestataires de services d'AXA Assistance, au personnel d'AXA Assistance, et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier de sinistre de l'Assuré, lui fournir les garanties qui lui sont dues au titre de son Contrat, procéder aux paiements, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet ;

(c) Procéder à l'écoute et/ou à l'enregistrement des appels téléphoniques de l'Assuré dans le cadre de l'amélioration et du suivi de la qualité des services rendus ;

(d) Procéder à des études statistiques et actuarielles ainsi qu'à des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter nos produits aux besoins du marché ;

(e) Obtenir et conserver tout document photographique pertinent et approprié du bien de l'Assuré, afin de fournir les services proposés dans le cadre de son contrat d'assistance et valider sa demande ;

(f) Procéder à l'envoi d'enquêtes qualité (sous forme de demandes à retourner ou de sondages) relatives aux services d'AXA Assistance et autres communications relatives au service clients.

(g) Utiliser les données personnelles dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

AXA Assistance 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, à ce titre, AXA Assistance met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément aux dispositions de la Loi en la matière.

Certains des destinataires de ces données sont situés en dehors de l'Union Européenne, et en particulier les destinataires suivants : AXA Business Services situé en Inde et AXA Assistance Maroc Services situé au Maroc.

Pour toute utilisation des données personnelles de l'Assuré à d'autres fins ou lorsque la loi l'exige, AXA Assistance sollicitera son consentement. L'Assuré peut revenir à tout moment sur son consentement.

En souscrivant au présent contrat et en utilisant ses services, l'Assuré reconnaît qu'AXA Assistance peut utiliser ses données à caractère personnel et consent à ce qu'AXA Assistance utilise les données sensibles décrites précédemment. Dans le cas où l'Assuré fournit à AXA Assistance des informations sur des tiers, l'Assuré s'engage à les informer de l'utilisation de leurs données comme défini précédemment ainsi que dans la politique de confidentialité du site internet d'AXA Assistance (voir ci-dessous).

L'Assuré peut obtenir, sur simple demande, copie des informations le concernant. Il dispose d'un droit d'information sur l'utilisation faite de ses données (comme indiqué dans la politique de confidentialité du site AXA Assistance – voir ci-dessous) et d'un droit de rectification ou de suppression s'il constate une erreur.

Si l'Assuré souhaite connaître les informations détenues par AXA Assistance à son sujet, ou s'il a d'autres demandes concernant l'utilisation de ses données, il peut écrire à l'adresse suivante :

### DATA PROTECTION OFFICER

**AXA Travel Insurance Limited 106-108 Station Road Redhill, RH1 1PR - Royaume-Uni**

**Email : [dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk](mailto:dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk)**

L'intégralité de notre politique de confidentialité est disponible sur le site : <https://www.axapartners.com/fr/politique-de-protection> ou sous format papier, sur demande.

Club Med 

*Ski* ZERO SOUCI



**SKI WITH TOTAL PEACE OF MIND**

OUR 6 GUARANTEES FOR A COMPLETE PROTECTION



# Travel insurance

## Insurance Product Information Document

Product insurer: Inter Partner Assistance, a company registered in Belgium under Number 415 591 055 -

Product Reference: CLUB MED - SKI ZERO SOUCI 9889315



This information document provides a summary of the main warranties and exclusions of the product. It does not take into account your specific needs and requests. You will find the complete information on this product in the pre-contractual and contractual documentation.

What type of insurance is it?

The product is composed of insurance guarantees and travel assistance which is intended to guarantee the insured in the event of difficulties arising during their stay.



## What is insured?

### MAIN GUARANTEES:

#### Medical assistance and travel insurance guarantees

- ✓ Rescue and track search costs: actual costs
- ✓ Mountain rescue and search costs (including off-piste skiing): €15,000
- ✓ Costs of interruption of winter sports activities: Prorata temporis: 80 €/day with a max. of 400 €
- ✓ Breakage and theft of personal skis: Refund of the rental at Club Med of alternative equipment until the end of the stay max. 15 consecutive days
- ✓ Breakage and theft of skis rented from Club Med
- ✓ Reimbursement of the ski lift pass in case of theft or loss: Refund of the new ski pass pro rata temporis
- ✓ Medical expenses in France and abroad following a winter sport accident: 3000 € max / insured
- ✓ Civil Liability Sport

Guarantees preceded by one ✓ systematically provided for in the contract.



## What is not insured?

- ✗ The organization by the insured or his entourage of all or part of the guarantees provided for in the contract without the prior agreement of the insurer, materialized by a file number, can not give rise to reimbursement.



## Are there any exclusions from coverage?

### MAIN EXCLUSIONS COMMON TO ALL GUARANTEES:

- ! Any consequence resulting from the misuse of alcohol, the use or absorption of medicines, drugs or narcotics not prescribed medically.
- ! Any intentional act on your part that may result in the guarantee of the contract or fraudulent act, suicide attempt or suicide that may result in the guarantee of the contract,
- ! The practice, in a professional capacity, of any sport.
- ! Participation in competitions or endurance or speed tests and their preparatory tests, on board any land, nautical or air locomotion machine
- ! The consequences of non-compliance with recognized safety rules related to the practice of any leisure sports activity.
- ! Pandemics declared by the World Health Organization unless otherwise contractually stipulated.

### MAIN RESTRICTIONS:

- ! 1-day deductible for winter sports business interruption fees
- ! 1-day deductible for the reimbursement of the ski lift pass
- ! Deductible medical expenses 50€
- ! Deductible Sports Liability 150€

## Where am I covered?

Guarantees are granted worldwide with the exception of countries, regions not recommended by the Ministry of Foreign Affairs and/or the World Health Organization.

---

## What are my obligations?

**Under penalty of nullity of the insurance contract or non-guarantee:**

**At the time of subscription of the contract:**

Answer exactly the questions asked by the insurer, in particular in the risk declaration form allowing him to assess the risks he assumes.

Provide all supporting documents requested by the insurer.

Pay the contribution (or fraction of a contribution) indicated in the contract.

**During the contract:**

Declare any new circumstances that have the effect of aggravating the risks taken care of or of creating new ones.

**In the event of a claim:**

Declare any claim likely to involve one of the guarantees under the conditions and deadlines and attach all documents useful for the assessment of the claim.

Inform of any guarantees taken out for the same risks in whole or in part with other insurers, as well as any reimbursement you may receive in respect of a claim.

Return the complete compensation file as well as the copy of the contract and/or the necessary supporting documents specific to each guarantee.

---

## When and how to make payments?

The amount of your premium must be paid to the Insurer no later than the date of your registration for the trip.

---

## When does coverage begin and end?

The guarantees are applicable only for the duration of the stay sold by Club Med with a maximum of 4 months from the date of departure.

---

## How can I terminate the contract?

The contract will end automatically at its end.

However, if the contract has a duration of more than one month and it was subscribed at a distance (internet or telephone), the insured benefits from the right of renunciation provided for by Article L 112-2-1-II-3 ° of the Insurance Code in case of distance subscription or the faculty of renunciation provided for by Article L112-10 of the same code in case of multiple insurances. The insured may renounce his contract within fourteen (14) calendar days from the date of subscription.

---

# Ski Zero Souci Insurance Cover

# Maximum amounts per insured person

<b>ON-PISTE SEARCH AND RESCUE COSTS</b>	Actual costs
<b>MOUNTAIN SEARCH AND RESEARCH COSTS (INCLUDING OFF-PISTE SKIING)</b>	€ 15 000
<b>WINTER SPORTS ACTIVITIES INTERRUPTION COSTS</b>	On a pro rata basis €80/day with a maximum of €400
Excess	1 day
<b>BREAKAGE AND THEFT OF PERSONAL SKIS</b>	Payment of replacement equipment rental at Club Med until the end of the trip max. 15 consecutive days
<b>BREAKAGE AND THEFT OF SKIS RENTED AT CLUB MED</b>	Payment of replacement equipment rental at Club Med until the end of the trip max. 15 consecutive days Payment of deposit less excess of €100
<b>REIMBURSEMENT OF THE SKI LIFT PASS IN THE EVENT OF THEFT OR LOSS</b>	Reimbursement of the redemption of the new pass on a pro rata basis
Excess	1 day
<b>MEDICAL EXPENSES IN THE COUNTRY OF RESIDENCE OR ABROAD FOLLOWING</b>	€ 3000 /insured person
Excess	€ 50
<b>SPORTS LIABILITY</b>	
Total maximum cover limit:	€ 150 000
Combined bodily injury, property damage and consequential loss	€ 150 000
including property damage and consequential financial loss	€ 45 000
Excess per claim	€ 150

*Coverage may give rise to exclusions, limitations and excesses. For details, scope and conditions of the cover, please refer to the provisions below.*

## General

This insurance is a group damage insurance policy taken out by Club Med, a simplified joint stock company whose registered office is 11, rue de Cambrai - 75019 Paris, registered with the Paris Trade and Companies Register under number 572 185 684 and registered with ORIAS (single registry) as an agent for the insurance broker Marsh, under number 11059655, available at [www.orias.fr](http://www.orias.fr), for the benefit of its clients.

This policy was entered into through: Marsh SAS, a simplified joint stock company with share capital of €5,917,915 whose registered office is located at 5, place des Pyramides – 92800 Puteaux, registered with the Nanterre Trade and Companies Register under number 572 174 415 and registered with ORIAS (single registry) as an insurance broker under number 07001037, available at [www.orias.fr](http://www.orias.fr), professional civil liability insurance and financial cover in accordance with Articles L. 512-6 et seq. of the French Insurance Code, Intracommunity VAT no. FR 05 572 174 415, APE Code 6622Z.

E-Thaque, a simplified joint stock company with share capital of €10,000 whose registered office is located at 94, boulevard Flandrin – 75116 Paris – France, registered with the Paris Trade and Companies Register under number 813 958 642 – registered with ORIAS under number 16003915 as an insurance broker ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)).

This policy is taken out with Inter Partner Assistance, a limited liability company incorporated under Belgian law with a share capital of €130,702,613, an insurance company authorised by the National Bank of Belgium (BNB) under number 0487, registered with the Brussels Register of Legal Entities under number 415 591 055 whose registered office is located at 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Brussels – Belgium, acting under the trade name AXA ASSISTANCE. As an insurance company under Belgian law Inter Partner Assistance is subject to the prudential supervision of the Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Brussels – Belgium – VAT No. BE 0203.201.340 – RPM Brussels - [www.bnb.be](http://www.bnb.be)).

Taking out this insurance policy is optional. A trip can be purchased without taking out an insurance policy.

Like any insurance policy, it includes both rights and obligations for you and us. It is governed by the French Insurance Code. These rights and obligations are set out in the following pages. This policy is subject to French law.

## I. Definitions

### ACCIDENT

A sudden and unforeseen event affecting any natural person, unintentional on the part of the victim, resulting from the sudden action of an external cause.

### INSURED PERSON

The following persons are considered as «Insured Persons»: any persons taking part in the trip through the intermediary of the holder of this policy, or appearing on the Club Med ski equipment rental contract, having taken out this policy, hereafter referred to as «you».

### BODILY INJURY

Any physical or mental injury suffered by a person, as well as consequential financial losses arising therefrom.

### CONSEQUENTIAL FINANCIAL LOSS

Any financial loss resulting from the deprivation of enjoyment of a right, the interruption of a service provided by a person or property, or the loss of a benefit, and resulting directly from a covered bodily injury or material damage.

### DAMAGE TO PROPERTY

Any damage, deterioration, alteration, loss or destruction of a thing or substance, any physical harm to animals.

### EPIDEMIC

Rapid spread of an infectious and contagious Disease affecting a large number of people in a given place or time, declared as such by the World Health Organisation.

### ABROAD

Abroad is understood to mean the entire world with the exception of the home country and excluded countries.

### FRANCE

France is understood to mean mainland France.

### EXCESS

That part of the indemnity payable by you.

### HOSPITALISATION

A stay of more than 24 consecutive days in a public or private hospital, for emergency treatment, i.e. treatment that is not scheduled and cannot be deferred or postponed.

## INCLEMENT WEATHER

Climate or weather events that prevent ski lifts from operating in a safe manner for the transport of skiers. Lack or excess of snow is not considered as inclement weather.

## ILLNESS

A deterioration in health observed by a medical authority, requiring medical attention and the absolute cessation of the winter sport (including COVID-19).

## PANDEMIC

Large-scale epidemic that develops over a vast area crossing State borders and declared as such by the World Health Organisation.

## CLAIM

Event of a random nature, likely to trigger one or more of the coverages in this policy.

## POLICYHOLDER

Club Med, whose registered office is in France, which takes out this policy on behalf of its customers who wish to purchase it.

## II. Territorial scope of the coverage

The insurance cover is granted **for all stays at CLUB MED and included in the Trident Automne Hiver brochure for the current financial year (snow resorts in France, Italy and Switzerland)**.

## III. Effective date and duration of your policy

The SKI ZERO SOUCI cover is applicable to all trips made to CLUB MED in France, Italy or Switzerland listed in the Trident Automne Hiver brochure for the current financial year, for a maximum duration of 4 months from the date of departure of the first trip. The cover takes effect on the date you took out the policy which is the same as the start date of the first trip. The cover expires on the end date of each trip and is suspended during the interval between the various trips.

### IMPORTANT

Do you want to make a «SKI ZERO SOUCI» claim?



Online on the website:

<https://claim-insurance.clubmed.com>



By phone:

+33 (0) 1 87 21 19 43



By post to the following address:

SKI ZERO SOUCI Insurance  
1, rue du Languedoc  
CS 45001 – 91222 BRETIGNY-SUR-ORGE Cedex

Your claim must reach us within 5 working days of the occurrence of the Event.

# Ski Zéro Souci insurance cover

## I. Mountain search and rescue costs

### WHAT WE COVER

If you have an accident while skiing, snowboarding, snowshoeing, hiking, trail riding or mountain biking, **or if you are in a situation where a lack of intervention would directly jeopardise your physical safety**, we will pay for the cost of rescue from the scene of the accident to the nearest and most appropriate medical centre and back to the Club Med resort.

**Under no circumstances will we be bound by the rescue organisation.**

We also pay the costs of mountain search and rescue, including off-piste skiing **up to the maximum indicated in the Table of Benefits**. Only costs charged by a duly authorised company for these activities may be reimbursed.

When these operations are carried out by professionals by agreement

with Marsh, the Insured Person will not have to pay anything. Otherwise, reimbursement will be made upon submission of the original invoice paid by the authorised body or authority.

**In all cases, the search costs are limited to sixty (60) hours per event.**

### SPECIFIC EXCLUSIONS

In addition to the exclusions in article "EXCLUSIONS COMMON TO ALL COVER" the following are excluded:

- Search and rescue costs resulting from a failure to observe the safety rules issued by the site operators and/or the regulations governing the activity undertaken by the insured person;
- search and rescue costs incurred by taking part in a professional sport, expedition or competition.

## II. Winter sports activities interruption costs

### PURPOSE OF THE COVER

We reimburse you on a pro rata basis for winter sports activities (ski lift pass, ESF ski lessons and ski equipment rental costs) already paid and unused (transport not included) and shown on your initial invoice when you have to interrupt winter sports for one of the following reasons:

- following an accident prohibiting the practice of winter sport (skiing, snowboarding, hiking, trails and mountain biking),
- following an illness leading to a total inability to practice winter sport,
- if one of the parents has to look after a sick child or a child who has had an accident during the trip,
- in the event that 50% of the ski area located exclusively in France, Italy or Switzerland, open from 15 November to 30 April of the following year, is closed for a minimum of 5 hours due to bad weather conditions which prevent the ski lifts from operating under the safety conditions required for the transport of skiers, subject to the production of a statement from the ski lift company certifying the origin, dates and duration of the closure of the slopes for a minimum of 5 hours.

### AMOUNT OF COVER

The indemnity is proportional to the number of days of a winter sports activities package paid and unused for any minimum trip of 3 days and is due from the day following the total stoppage of the covered activities, **up to the cover limit and the Excess shown in the Table of Benefits**.

The indemnity will only be paid upon presentation of evidence of the Events that resulted in the total non-use of these passes.

## III. Breakage and theft of personal skis

In the event of accidental breakage of your personal skis or in the event of theft when they were in private key-locked rooms or secured Club Med group rooms, excluding any other circumstances, we will reimburse you for the cost of renting an equivalent pair of replacement skis from Club Med, until the end of the Club Med trip (maximum 15 consecutive days).

Cover will be granted provided that the Insured Person proves the materiality of the claim by presenting Club Med with the damaged equipment or the declaration of theft made to the competent authorities.

## IV. Breakage and theft of skis rented at Club Med

In case of accidental breakage of skis rented from Club Med or in case of theft when they were in private key-locked rooms or secured Club Med collective rooms with the exclusion of any other case:

- We cover the cost of renting an equivalent pair of replacement skis at Club Med, until the end of the trip (maximum 15 consecutive days).
- We will pay the applicable deposit for the leased equipment, less **the Excess shown in the Table of Benefits**.



Cover will be granted provided that the Insured Person proves the materiality of the claim by presenting Club Med with the damaged equipment or the declaration of theft made to the competent authorities.

## V. Reimbursement of the ski lift pass in the event of theft or loss

In the event of theft or loss of your ski lift pass, we will reimburse you on a pro rata basis for the unused flat rate, provided that you buy a new pass, subject to the following supporting documents:

- receipt of loss or theft from an authority,
- proof of purchase of a new named pass.

The indemnity paid shall be equal to the purchase price of a new pass minus an excess of one day. Any day started shall be considered as non-compensable.

## VI. Personal/Sports civil liability

### WHAT WE COVER

This policy is intended to cover the financial losses that the Insured Person may incur following an amicable or legal claim made against him/her by an injured third party due to any bodily injury, property damage or consequential loss, caused to the latter during his/her sports or leisure activities, up to the maximum amounts indicated below.

The cover is acquired by the Insured Person during the practice of the sports or leisure activity during his/her trip, provided that this activity is not covered by another insurance policy.

### DEFINITIONS

#### SPORTS OR LEISURE ACTIVITY

Any physical or sporting activity, except for those indicated in the exclusions below.

#### THIRD PARTY

Any natural person other than the policyholder or the Insured Person.

### TERMS AND CONDITIONS

The cover is implemented under the following conditions:

- when the Insured Person has caused damage to a Third Party who challenges his/her civil liability by means of a claim,
- and where the harmful event occurred between the date on which the cover initially came into effect and its termination or expiry date.

### HOW MUCH COMPENSATION WILL WE PAY?

This cover applies up to the following amounts:

- **Bodily injury and consequential financial loss resulting from bodily injury covered: €150,000 per event**
- **Property damage and consequential financial loss resulting from property damage covered: 45,000 euros per event**

### WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A CLAIM?

The Insured Person undertakes to take all necessary measures to prevent any losses or damages that are liable to invoke the cover provided under the policy.

He/she must:

- declare to the Insurer, in writing or orally against receipt, any claim within five (5) working days from the date on which he/she became aware of it. If the Insured Person does not comply with this time limit, the Insurer is entitled to invoke the forfeiture of the cover for this claim if it establishes that the delay in the declaration has caused it prejudice; the forfeiture cannot be invoked in cases where the delay is due to a case of force majeure;
- provide the Insurer with the names and addresses of the originator of the loss or damage, the victims and if possible any witnesses, as well as any other information and any document necessary to accurately establish the facts, the nature and the extent of the loss or damage and to determine the responsibilities incurred and the cover applicable under this policy;

- inform the Insurer as soon as he/she receives any letter, claim or procedural document concerning the loss and send it the corresponding documents;

- to take all measures likely to put an end to the cause of the loss and to reduce its consequences.

If the Insured Person fails to comply with these obligations - except in cases of force majeure - the Insurer is entitled to charge him/her an indemnity proportionate to the loss which he/she will suffer as a result. If the Insured Person intentionally makes a false declaration concerning the nature, causes, circumstances and consequences of a loss, the Insurer is entitled to invoke the forfeiture of the cover for this loss.

### WHAT IS EXCLUDED FROM THE PERSONAL LIABILITY COVER FOR SPORTS ACTIVITIES

In addition to the exclusions in the paragraph entitled "EXCLUSIONS COMMON TO ALL COVER" in the Chapter "GENERAL" the following are excluded:

- damage which the Insured Person has intentionally caused or provoked as an individual,
- damage resulting from the use of motor vehicles, or any air, maritime or river craft, or in the practice of aerial sports,
- material damage to any motorised land vehicle or to any air, maritime or river craft,
- damage resulting from hunting,
- damage resulting from any professional activity,
- the consequences of any material or bodily injury affecting you, your spouse, your children or your relatives in the ascending line,
- financial losses, except when these are the consequence of covered property damage or bodily injury, in which case they are covered as stated in the cover limits,
- all measures taken at your initiative without our prior agreement,
- accidents resulting from the practice of the following sports: bobsleigh, rock climbing, skeleton, mountaineering, competitive sledging, or any aerial sport, as well as those resulting from participation or training in official matches or competitions. Unless otherwise stipulated in the Policy for mountaineering, rock climbing and climbing; This exclusion does not apply to the climbing activity (wall climbing) proposed by Club Med.
- fines as well as any financial penalties imposed as a sanction and not constituting direct compensation for bodily injury or material damage.

Finally, any accidents occurring in Crimea and Sevastopol, Cuba, Iran, North Korea, Syria or Venezuela are also excluded.

## VII. Additional reimbursement of medical expenses in France

**This cover is applicable to residents of France only.**

In the event of an accident occurring during the practice of a sporting or leisure activity during your trip, we will reimburse you for the medical, pharmaceutical and hospitalisation expenses that you have incurred **up to the amount indicated in the Table of Benefits. An Excess, the amount of which is indicated in the Table of Benefits, is applied by the Insurer under all circumstances.**

The compensation shall be paid in addition to all services reimbursed by Social Security and/or any other personal protection organisation.

## SPECIFIC EXCLUSIONS

In addition to the exclusions in the paragraph "EXCLUSIONS COMMON TO ALL COVER" in the Chapter "GENERAL" the following expenses are excluded:

- expenses incurred as a result of an illness;
- immunisation expenses;
- expenses for prostheses, devices, glasses and contact lenses;
- costs of cosmetic surgery procedures and treatments not resulting from an accident;
- costs of cures or stays in convalescent homes and rehabilitation centres;
- recovery, conditions being treated and not yet stabilised and/or requiring further scheduled treatments;
- pre-existing illnesses diagnosed and/or treated unless there is an unpredictable complication or clear worsening;
- trips undertaken for diagnosis and/or treatment purposes, medical assessments, check-ups or preventive screening;
- taking part in any aerial, defence or combat sports as an amateur;
- consequences of failing to have or the impossibility of having vaccinations.

## SPECIFIC EXCLUSIONS

In addition to the exclusions in the paragraph «EXCLUSIONS COMMON TO ALL COVER» in the Chapter «GENERAL» the following expenses are excluded:

- expenses incurred in the Insured Person's Home country;
- immunisation expenses;
- expenses for prostheses, devices, glasses and contact lenses;
- costs of cosmetic surgery procedures and treatments not resulting from an accident;
- costs of cures or stays in convalescent homes and rehabilitation centres; Convalescence, conditions being treated or not yet stabilised and/or requiring further scheduled treatment;
- pre-existing illnesses diagnosed and/or treated unless there is an unpredictable complication or clear worsening;
- trips undertaken for diagnostic and/or treatment purposes, medical evaluations, check-ups or preventive screening;
- taking part in any aerial, defence or combat sports as an amateur;

## VIII. Additional reimbursement of medical expenses abroad

### WHAT WE COVER

We will reimburse you for the amount of medical expenses incurred abroad and remaining at your expense after reimbursement by the Social Security, the mutual insurance company and/or any other personal protection organisation up to the amounts indicated in the Table of Benefits.

Types of medical costs entitled to additional reimbursement:

- medical fees,
- costs of medication prescribed by a doctor,
- costs of an ambulance ordered by a doctor for a local journey,
- hospitalisation costs if the Insured Person is judged untransportable, by decision of the Assistance agent's doctors taken after gathering information from the local doctor. The complementary reimbursement of these hospitalisation costs ceases from the day when the Assistance agent is able to transport the Insured Person, even if the Insured Person decides to stay in hospital,
- dental emergency.

### AMOUNT AND TERMS AND CONDITIONS FOR PAYMENT

We will reimburse you for the amount of medical expenses incurred abroad and remaining at your expense after reimbursement by the Social Security, the mutual insurance company and/or any other personal protection organisation up to the amounts indicated in the **Table of Benefits. An Excess, the amount of which is indicated in the Table of Benefits, is applied by the Insurer under all circumstances.**

To that end, you (or your beneficiaries) undertake to carry out, on your return to your Country of residence or on the spot, all the necessary steps for the recovery of these costs from the organisations concerned, as well as to send us the following documents:

- statements from the social security and/or personal protection organisations justifying the reimbursements obtained,
- photocopies of medical bills justifying the expenses incurred.

Failing this, we cannot proceed with the reimbursement.

## IX. General Exclusions

We cannot intervene when your cover claims are due to:

- the voluntary participation of an insured person in riots, strikes, fights, bets or assaults,
- the consequences of transmuting the nucleus of an atom, as well as the radiation caused by the artificial acceleration of atomic particles or any irradiation from an energy source with a radioactive nature,
- alcohol abuse (blood alcohol level higher than the regulatory limit), the use or absorption of medicines, drugs or narcotics not prescribed by a doctor.
- any intentional act on your part which may trigger the policy's cover or fraudulent act, attempted suicide or suicide that may trigger the policy's cover,
- competing in a competition sport or rally giving entitlement to a national or international ranking, organised by a sports federation, for which a licence is issued, and the training for such competitions;
- participation as a professional competitor in any sport;
- taking part in competitions or in endurance or speed events and their preparatory stages aboard any land or water vehicle or any aircraft;
- taking part in high mountain mountaineering, bobsleigh, skeleton or hunting dangerous animals. Unless otherwise stipulated in the Policy for mountaineering, rock climbing and climbing; This exclusion does not apply to the climbing activity (wall climbing) offered by Club Med.
- taking part in speleology or air sports including hang-gliding, paragliding, flying microlight aircraft, parachuting, hot-air ballooning, flying airships, gliding, power kiting and powered-paragliding;
- cuba diving to a depth below that which you are qualified to dive. You must hold the required qualification for your dive and be under the responsibility of a professional, instructor or guide and comply with the safety rules issued by these professionals;
- the consequences of failure to comply with recognised safety rules related to the practice of any leisure sport activity;
- wilful failure to comply with the regulations of the visited country or engaging in activities not permitted by the local authorities.
- official bans, seizures or constraints by the law enforcement authorities;
- civil or foreign war, riots or civil unrest, lockouts, strikes, Acts of Terrorism or attacks, or piracy unless otherwise stipulated in the Policy under the «Trip cancellation» cover;

- pandemics declared by the World Health Organisation unless otherwise stipulated in the policy.
- the effects of pollution.
- natural disasters as well as their consequences unless otherwise stipulated in the policy.
- when the Insured Person has taken his/her Trip despite the restrictions imposed by the Ministry of Foreign Affairs in his/her country of residence.
- the following are not paid for or reimbursed:
  - excess baggage costs when travelling by plane and costs for transport of baggage when it cannot be transported with the Insured Person;
  - expenses without original supporting documents;
  - expenses incurred by the Insured Person to have official documents issued;
  - any intervention initiated and/or organised at state or inter-state level by any governmental or non-governmental authority or institution.

In this case, You can exercise your right to cancel this policy by sending a letter or any other durable medium to the insurer issuing the new policy, attaching a document substantiating the fact that You are already covered for one of the risks covered by the new policy.

The insurer is obliged to reimburse the premium You have paid within thirty (30) days of the cancellation.

If You wish to cancel your policy, but do not fulfil all the conditions above, check the cancellation conditions set out in your policy.

In the cases set out above, you can exercise your right to withdraw using the form available at <https://faq.clubmed.com/fr-fr/article/ka-01023> or by post to the following address: CLUB MED - Customer Relations Department - 11, rue de Cambrai - 75019 Paris. For this purpose, you can use the following template:

I, the undersigned, (Mr/Mrs, surname, first name, address) declare that I waive the benefit of my insurance. Signature.

### III. Subrogation

Unless otherwise stipulated, AXA Assistance is subrogated to the rights and actions of any individual or legal entity who is a Beneficiary of all or part of the cover under this agreement, against any third party responsible for the proximate cause of the claim, up to the amount of the costs incurred by it under this Policy.

### IV. Limitation period

The limitation period is the period on the expiry of which action can no longer be taken.

Any action arising from this Policy is time-barred after two years from the date of the Qualifying Event (Art. L 114-1 and L. 114-2 of the French Insurance Code).

The limitation period may be interrupted by one of the ordinary causes of interruption as well as in the following cases:

- appointment of an expert after a claim;
- registered letter with acknowledgement of receipt (for payment of your premium\* or payment of the compensation);
- a court summons (even urgent interim proceedings), order to pay or seizure;
- any cause of interruption under ordinary law to the limitation period, as stipulated below. The provisions related to the limitation period for action arising from the insurance Policy are laid down in Articles L. 114-1 to L. 114-3 of the French Insurance Code and Articles 2240 to 2246 of the French Civil Code reproduced below:

Article 2240 of the French Civil Code: "The acknowledgement by the debtor of the right of the person against whom he is claiming interrupts the limitation period." « Article 2241 of the French Civil Code: "Legal action, even urgent interim proceedings, interrupts the limitation period and the peremptory time limit.

The same applies when the claim is brought before a court without jurisdiction or when the act of referral to the court is quashed due to a procedural defect." «

Article 2242 of the French Civil Code: «Interruption resulting from the legal action has continuous effect until the proceedings end.»

Article 2243 of the French Civil Code: "The interruption is void if the claimant abandons his/her claim or allows the proceedings to lapse, or if the claim is definitively rejected." «

Article 2244 of the French Civil Code: "The limitation period or the peremptory time limit is also interrupted by a protective measure taken in application of the French Code of Civil Enforcement Procedures or of an act of enforced performance." «

Article 2245 of the French Civil Code: "Formal notice given to one of the joint and several debtors in legal action or an act of enforced performance or the acknowledgement by the debtor of the right of the person against whom he is claiming interrupts the limitation period against all the others, even against their heirs.

However, formal notice given to one of the heirs of a joint and several debtor, or the acknowledgement by that heir does not interrupt the limitation period with regard to other joint heirs, even in case of mortgage debt, if the obligation is divisible. This formal notice or this

## Legal and administrative framework

### I. Limitation of liability – exceptional circumstances – sanctions and embargoes

#### LIMITATION OF LIABILITY

AXA Assistance's commitment is based on an obligation of due care and not a performance obligation. AXA Assistance cannot be held liable for any business or commercial damage that an Insured Person suffers as a result of an incident requiring AXA Assistance's services. AXA Assistance may not replace any local or national emergency or search and rescue services and will not pay for any costs incurred as a result of their intervention, unless stated otherwise in the policy.

#### EXCEPTIONAL CIRCUMSTANCES

AXA Assistance cannot therefore be held liable for any non-implementation or delays in implementation of the cover, caused by civil or foreign war (declared or otherwise), general mobilisation, the requisition of people and equipment by the authorities, any act of sabotage or terrorism, any social conflict such as strike, uprising or civil unrest, restrictions on the free circulation of goods and people, natural disasters, the effects of radioactivity, epidemic, any infectious or chemical risk, and any cases of force majeure.

#### SANCTIONS AND EMBARGOES

AXA Assistance will not be required to provide cover, settle a claim or provide a service hereunder if the provision of such cover, the settlement of such a claim or the provision of such a service would expose AXA Assistance to any sanction or restriction under a United Nations resolution or pursuant to the sanctions, laws or trade and economic embargoes of the European Union, the United Kingdom or the United States of America.

### II. Multiple insurance policies

In accordance with article L112-10 of the French Insurance Code, You are asked to check that You are not already covered for one of the risks covered by this new policy. If this is the case, You have the right to cancel this Policy within fourteen (14) calendar days from when You took it out, with no costs or penalties, provided all the following conditions are met:

- You took out this Policy for non-business reasons;
- This Policy came in addition to the purchase of an item or service sold by a supplier;
- You can prove that You are already covered for one of the risks covered by this new Policy;
- The policy that You want to cancel has not been fully performed;
- You have not made any claim under this Policy.

acknowledgement only interrupts the limitation period, with regard to other joint debtors, for the share by which this heir is bound.

To interrupt the limitation period for all, with regard to the other joint debtors, the formal notice must be addressed to all the heirs of the deceased debtor or the acknowledgement of all these heirs is necessary."

Article 2246 of the French Civil Code: "Formal notice addressed to the principal debtor or his/her acknowledgement interrupts the limitation period against surety."

Article L.114-3 of the French Insurance Code: In addition, the limitation period is interrupted or suspended against the party which is unable to act due to an impediment resulting from the law, the agreement or force majeure.

"In accordance with Article 2254 of the French Civil Code, the parties to the insurance policy may not, even by joint agreement, amend the duration of the limitation period or add causes for suspending or interrupting it."

## V. Complaints and Mediation

In the event of a complaint concerning the implementation of the cover of the SKI ZERO SOUCI Policy, the Beneficiary may send a letter to the following address: Claims Department – 1, rue du Languedoc – CS 45001 – 91222 BRETIGNY-SUR-ORGE Cedex

Complaints are processed in the context of an amicable settlement within a period of:

- ten working days from receipt of the complaint, to acknowledge receipt, unless the reply itself is provided to the Beneficiary within this period,
- two months between the date of receipt of the complaint and the date of sending of the final response provided to the Beneficiary.
- Failing amicable settlement of the complaint by these deadlines, or in the event of rejection or refusal to uphold all or part of the complaint, the Beneficiary may refer the matter to the Insurance Ombudsman.
- by post to the following address: The Insurance Ombudsman TSA 50 110 75 441 Paris cedex 09
- by email to <https://formulaire.mediation-assurance.org/> Case processing times are three months from receipt of the complete file.

Apart from any recourse to the Ombudsman, the Beneficiary remains free to refer the matter to the competent court if they are not satisfied with the response to their complaint.

## VI. Supervisory authority

The authority responsible for the supervision of Club Med, AXA Assistance and Marsh is the Autorité de Contrôle Prudentiel et de Régulation – A.C.P.R. (the French banking regulator). – 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09.

## VII. Personal data protection

Information concerning the Insured Persons is collected, used and retained by AXA Assistance as data controller for the taking out, execution, management and performance of this Policy, in accordance with the provisions of the personal data protection regulations and in accordance with its personal data protection policy as published on its website. Thus, in the framework of its activities, AXA Assistance can:

(a) Use the information about the Insured Person or the Beneficiaries of the cover, in order to provide the services described in this Policy Booklet. By using AXA Assistance's services, the Insured Person consents to AXA Assistance using his/her data for this purpose;

(b) Send the Insured Person's personal data and the data relating to his/her Policy to AXA Group entities, AXA Assistance's service providers, AXA Assistance's personnel, and any persons likely to be involved within the limits of their respective responsibilities, in order to manage the Insured Person's claim file, provide him/her with the benefits due to him/her under his/her Policy, make payments, and send such data in cases where required or permitted by law;

(c) Listen to and/or record the Insured Persons' telephone calls for the purpose of improving and monitoring the quality of the services provided;

(d) Conduct statistical and actuarial studies and customer satisfaction analysis to better tailor its products to market needs;

(e) Obtain and retain any relevant and appropriate photographic documents of the Insured Person's property, in order to provide the services offered under his/her assistance Policy and to confirm his/her request;

(f) Conduct quality surveys (in the form of questions to be answered or surveys) related to services provided by AXA Assistance, and other customer service communications;

(g) Use the personal data as part of anti-fraud processing; such processing may, where appropriate, lead to inclusion on a list of persons presenting a fraud risk.

AXA Assistance is subject to the legal obligations arising primarily from the French Monetary and Financial Code in relation to combating money laundering and the financing of terrorism and, as such, AXA Assistance implements a policy monitoring process that may lead to the production of a suspicious transaction report in accordance with the legal provisions in this regard.

Some recipients of this data are located outside the European Union, in particular the following: AXA Business Services in India and AXA Assistance Maroc Services in Morocco.

AXA Assistance will seek the Insured Person's consent for any use of his/her personal data for other purposes or where required by law. The Insured Person can revoke his/her consent at any time.

By taking out this policy and using its services, the Insured Person acknowledges that AXA Assistance can use his/her personal data and consents to AXA Assistance using the sensitive data described above. If the Insured Person provides AXA Assistance with information about third parties, he/she hereby undertakes to inform them of the use of their data as defined above and in the privacy policy available on the AXA Assistance website (see below).

The Insured Person can obtain, upon request, a copy of the information concerning him/her. He/she has a right to be informed of the use made of his/her data (as specified in the privacy policy available on the AXA Assistance website – see below) and a right to rectification and/or erasure if he/she finds an error.

If the Insured Person wishes to know what information about him/her is held by AXA Assistance, or if he/she has other requests concerning the use of his/her data, he/she can write to the following address:

### DATA PROTECTION OFFICER

**AXA Travel Insurance Limited 106-108 Station Road Redhill, RH1 1PR – Royaume-Uni**

**Email : [dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk](mailto:dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk)**

Our full privacy policy is available on the website: <https://www.axapartners.com/fr/politique-de-protection> or in printed form, on request.

