

**DISPOSITIONS GENERALES DU CONTRAT COLLECTIF
A ADHESIONS FACULTATIVES N° 58 224 401
« Carré Neige + »**

Dispositions Générales du contrat collectif à adhésions facultatives n° 58 224 401 **dénoté "CARRE NEIGE + "**, souscrit :

- par DANI SPORTS SAS, Société par actions simplifiée au capital de 136 050,00 €, immatriculée au RCS de Chambéry sous le numéro B 410 091 490 et dont le siège social est situé 189 ZA Les Vignes Blanches, 73600 SALINS LES THERMES, en cours d'immatriculation auprès de l'ORIAS (www.orias.fr) pour le compte des filiales du Groupe.
- au bénéfice des Assurés désignés ci-après,
- auprès d'EUROP ASSISTANCE – Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, 451 366 405 RCS Nanterre dont le siège social se situe 1 promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, en qualité d'Assureur,
- par l'intermédiaire de DIOT MONTAGNE, 298 Avenue du Maréchal Leclerc, Bâtiment B Immeuble le Grand Cœur – CS 80023, 73704 Bourg St Maurice Cedex, société de courtage en assurances, au capital de 40 000 € - RCS Chambéry B 393 688 502, immatriculé auprès de l'ORIAS (www.orias.fr) sous le numéro 07 022 501.

Les présentes Dispositions Générales font partie intégrante du contrat **58 224 401**

Elles ont pour objet de définir les conditions et limites d'application des garanties d'assurance et d'assistance décrites ci-après, ainsi que les droits et obligations réciproques d'Europ Assistance et des Assurés :

Tableaux des montants de garanties

	Montants de Garanties
ASSURANCE	
Frais de recherche et de secours	En France : frais réels A l'étranger (dans les pays limitrophes sous réserve de domaine skiable commun) : 15 000 € par Assuré
Frais de premier transport du lieu de l'Accident jusqu'au centre médical le plus proche	Frais réels
Remboursement des jours de « forfaits remontées mécanique », de « location de matériel de ski » et de « cours de ski » non utilisés (porte exclusivement sur des titres d'une durée supérieure à trois jours). L'indemnité due est calculée au prorata des jours non utilisés, après application d'une franchise de 50 € et des limites de garanties applicables à chacun des cas visés ci-après.	
- en cas d'Accident de l'Assuré entraînant une incapacité de ski, - en cas de retour anticipé de la famille de l'Assuré suite au décès d'un ascendant, d'un descendant, d'un frère, d'une sœur, ou bien suite à un incendie, à une catastrophe naturelle ou un vol dans les locaux professionnels ou l'habitation de l'Assuré,	Dans la limite de 300 € par Assuré
En cas de maladie, c'est à dire toute altération de santé interdisant la pratique du ski	Dans la limite de 300 € par Assuré (la garantie s'exerçant après application d'une franchise de 1 jour)
En cas de rapatriement de la personne accidentée au titre de la garantie « Transport Rapatriement » et uniquement pour les forfaits des autres membres de la famille	Dans la limite de 450 € par Assuré
A un parent (et un seul) titulaire d'un Carré Neige devant assurer la garde d'un enfant accidenté titulaire d'un Carré Neige.	Dans la limite de 150 € par Assuré (la garantie s'exerçant après application d'une franchise de 1 jour)
- en cas d'arrêt des remontées mécaniques, par suite d'intempéries, d'une durée supérieure à 1 jour, sur plus de 80% des capacités (Normes SNTF) du domaine skiable, - en cas de fermeture totale des liaisons inter-station, par suite d'intempéries. Ce remboursement se fera à hauteur de la différence de prix entre le forfait de l'extension et celui de la Vallée qui a accordé le forfait. Cette garantie est acquise uniquement si le prix du forfait délivré correspond à une ouverture de 100% du domaine skiable et concerne les forfaits d'une durée supérieure à 3 jours.	Dans la limite de 4 jours (la garantie s'exerçant après application d'une franchise de 1 jour)
En cas d'arrêt des remontées mécaniques de plus de 5 heures consécutives par jour par suite de non-alimentation électrique ou tout autre moyen énergétique. Le remboursement se fera au prorata temporis des jours non skiés.	Dans la limite de 50% du prix du forfait :
Remboursement des « Forfaits remontées mécaniques » en cas de Perte et/ou Vol de forfait (porte exclusivement sur des titres d'une durée supérieure à trois jours)	indemnité au prorata temporis du forfait non consommé (maximum : prix d'achat d'un nouveau forfait), sous déduction d'une franchise de 1 jour
Uniquement en France métropolitaine : Remboursement complémentaire des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation consécutifs à un accident lors de la pratique en amateur du ski ou d'un sport de neige	3 000 € Franchise de 46 € par Assuré

<p>Défense Juridique et Recours</p> <p>- au plan amiable, nous prenons en charge les honoraires d'expert ou de spécialiste que nous mandatons ou que vous pouvez mandater avec notre accord préalable et formel, pour un montant de préjudice en principal au moins égal à 275 € TTC,</p> <p>- au plan judiciaire, nous prenons en charge,</p> <ul style="list-style-type: none"> • les frais de constitution du dossier de procédure tels que les frais de constat d'huissier engagés avec notre accord préalable et formel, • les frais taxables d'huissier de justice ou d'expert judiciaire mandaté dans l'intérêt de l'Assuré et dont l'intervention s'avère nécessaire à la poursuite de la procédure garantie, • les honoraires et les frais non taxables d'avocat, comme il est précisé au chapitre « Choix de l'Avocat » 	<p>A concurrence maximale par Sinistre de 1 000 € TTC.</p> <p>A concurrence maximale par Sinistre et par contrat, quel que soit le nombre de bénéficiaires, de 7 650 € TTC.</p>
<p>Bon de réduction à valoir sur le prix du forfait de remontées mécaniques acheté par l'Assuré en cas de retour dans la même station l'année qui suit l'Accident déclaré auprès de Diot Montagne Assurances.</p>	<p>75 €</p>
<p>Assurance Dommages Accidentels et Vol du matériel loué (skis et bâtons)</p>	
<p>- Dommages accidentels au matériel de ski loué (skis et bâtons) Prise en charge de la réparation ou du remplacement du Matériel de ski garanti si ce dernier n'est pas réparable ou économiquement réparable</p> <p>- Vol simple ou vol par effraction du matériel de ski loué (skis et bâtons) Prise en charge des frais de remplacement du Matériel de ski garanti</p>	<p>Matériel adulte : 750 € maximum avec une franchise de 150 € par paire et une décote pour vétusté de 10% par an</p> <p>Matériel enfant : 200 € maximum avec une franchise de 75€ par paire et une décote pour vétusté de 10% par an.</p>

		Montants de Garanties
ASSISTANCE, RAPATRIEMENT		
Transport/rapatriement	Frais réels	
Rapatriement en cas de décès <ul style="list-style-type: none"> - transport de corps - frais de cercueil ou d'urne 	Frais réels 1 500 €	
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans, lorsque, blessé, l'Assuré se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans	Billet retour (1) avec accompagnement si nécessaire	
Chauffeur de remplacement lorsque l'Assuré est blessé à la suite d'un Accident : son état de santé ne lui permet plus de conduire son véhicule et aucun des passagers ne peut le remplacer.	Billet aller ou chauffeur (1)	

(1) en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique

GENERALITES

1 – DEFINITIONS

Pour l'exercice des prestations garanties, il convient d'entendre par :

ASSURE	Toute personne titulaire d'un contrat de location de matériel de ski délivré par DANI SPORTS SAS, en cours de validité, ayant adhéré aux Garanties « Carré Neige + ».
ASSUREUR /ASSISTEUR	<p>Dans le présent contrat, on entend par assureur / assisteur:</p> <p>Pour les garanties d'assurance et les prestations d'assistance : EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, 451 366 405 RCS Nanterre dont le siège social se situe 1 promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers.</p> <p>Pour la garantie « défense juridique et recours » : L'EQUITE, Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 18 469 320 € - RCS Paris B 572 084 697 - dont le siège social se situe 7, boulevard Haussmann – 75442 Paris cedex 09.</p> <p>Dans le présent contrat, chacune des Sociétés, EUROP ASSISTANCE, ou L'EQUITE est remplacée par le terme « nous ».</p>
ACCIDENT	Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.
DOMICILE	Est considéré comme domicile, le lieu d'habitation principal et habituel de l'Assuré, au jour de sa souscription situé dans l'un des pays de l'Union européenne ou en Suisse
MALADIE	Etat pathologique dûment constatée par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.
PAYS D'ORIGINE	Est considéré comme pays d'origine celui du domicile de l'Assuré.
SINISTRE	Ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même fait générateur susceptible d'entraîner les garanties du contrat.
SOUSCRIPTEUR	<p>DANI SPORTS SAS, Société par actions simplifiée au capital de 136 050,00 €, immatriculée au RCS de Chambéry sous le numéro B 410 091 490 et dont le siège social est situé 189 ZA Les Vignes Blanches, 73600 SALINS LES THERMES, en cours d'immatriculation auprès de l'ORIAS (www.orias.fr) pour le compte des filiales du Groupe.</p> <p>qui souscrit le présent contrat pour le compte des bénéficiaires, ci-après dénommés les Assurés.</p>
FRANCHISE	Part de l'indemnité restant à la charge de l'Assuré

2 - CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

L'ensemble des garanties définies ci-après s'applique en France métropolitaine et dans les pays limitrophes (sous réserve de domaine skiable commun) **à l'exception de la garantie « Remboursement complémentaire des frais médicaux » qui s'applique uniquement en France métropolitaine.**

Elles s'exercent :

lors de la pratique, à titre individuel, de toutes disciplines ou activités sportives exercées en amateur lors d'un séjour à la montagne.

Les garanties ne sont toutefois pas acquises :

- lors de compétitions officielles liées à la détention d'une licence sportive obligatoire
- lors de la pratique de tous sports et activités à titre professionnel
- lors de la pratique de l'alpinisme de haute montagne
- lors de la pratique de sports automoteurs (terrestres ou aériens), du deltaplane, du parapente, du bobsleigh, du skéléton et du hockey sur glace.

3 - CONDITIONS D'ADHESION

MODALITES D'ADHESION

L'adhésion est conclue au moment où l'Assuré, ayant préalablement reçu et pris connaissance des présentes, règle la cotisation d'assurance.

PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

Les garanties prennent effet à la date de conclusion de l'adhésion telle que définie par l'Article « Modalités d'adhésion ».

RENONCIATION EN CAS DE MULTIASSURANCE

Conformément à l'article L112-10 du Code des Assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par ce nouveau contrat, peut renoncer à ce nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat.

Cette renonciation s'effectue par courrier à l'adresse suivante: Diot Montagne Assurances - Service Gestion Carré Neige - B.P.19 - 73704 Bourg Saint-Maurice cedex

L'assureur remboursera, le montant de la prime payée par l'assuré dans un délai de trente jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation sauf si un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation.

DUREE DES GARANTIES -VALIDITE ET JUSTIFICATION DES GARANTIES

La durée des garanties accordées par le présent contrat est équivalente à la durée du contrat de location de matériel de ski avec une limite maximale de 21 jours.

Les garanties du présent contrat ne pourront être mises en œuvre que sur présentation des originaux du contrat de location des skis et/ou des justificatifs délivrés par les sociétés de location.

CESSATION DU CONTRAT ET DES GARANTIES :

Les garanties prennent fin :

- Par l'arrivée du terme de l'adhésion
- De plein-droit, en cas de cessation du contrat conclu entre le Souscripteur et l'Assureur
- Dans tous les autres cas prévus par le Code des assurances

4 – TITRES DE TRANSPORT

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du contrat, l'Assuré s'engage, soit à réserver à l'Assureur ou l'Assisteur le droit d'utiliser le(s) titre(s) de transport qu'il détient, soit à leur rembourser les montants dont il obtiendra le remboursement auprès de l'organisme émetteur de son (ses) titre(s) de transport.

5 – LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES EVENEMENTS ASSIMILES

L'Assisteur ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Il ne peut être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que :

guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quelle qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité, recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale, inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention), ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des même causes.

Il ne peut pas être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des prestations en cas de délais et/ou d'impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires au transport de l'Assuré, transport à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve ou à son entrée dans le pays préconisé par les médecins pour y être hospitalisé, ni des retards dans l'exécution résultant des même causes.

6- CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).

De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « transport/rapatriement ») au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

7. DECHEANCE DE PRESTATION ET DE GARANTIE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance (prévues aux présentes), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance et garanties d'assurance, prévues aux présentes dispositions générales, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

8. SUBROGATION :

Après vous avoir réglé une indemnité, nous sommes subrogés dans les droits et actions que vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L.121.12 du Code des Assurances. Notre subrogation est limitée au montant de l'indemnité que nous vous avons versée.

9. PRESCRIPTION :

Article L 114-1 du Code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Article L 114-2 du Code des assurances :

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

Article L114-3 du Code des assurances :

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

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du code civil).

10. RECLAMATIONS - LITIGES :

EUROP ASSISTANCE élit domicile à l'adresse de son siège social.

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez Vous adresser au service « Remontées Clients » d'Europ Assistance, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente Vous sera adressée dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

11. DROIT ET LANGUE APPLICABLES

Les relations précontractuelles et le contrat sont régis par la loi française. La langue utilisée pendant la durée du contrat est la langue française

12. AUTORITE DE CONTROLE :

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – 61 rue Taitbout – 75436 Paris CEDEX 09

13. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES :

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, 1, promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex, lors de la souscription à l'un de ses services et/ou lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements que nous prenons à votre égard. À défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de vous fournir le service auquel vous souhaitez souscrire.

Ces informations sont uniquement réservées aux services d'EUROP ASSISTANCE FRANCE en charge de votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires ou partenaires d'EUROP ASSISTANCE FRANCE.

EUROP ASSISTANCE FRANCE se réserve également la possibilité d'utiliser vos données personnelles à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques.

EUROP ASSISTANCE FRANCE peut être amenée à communiquer certaines de vos données aux partenaires à l'origine des présentes garanties d'assurance et prestations d'assistance.

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations vous concernant en écrivant à : EUROP ASSISTANCE FRANCE, Service « Remontées Clients », 1, promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Si pour les besoins de la réalisation du service demandé, un transfert des informations vous concernant, est réalisé en dehors de l'Union Européenne, EUROP ASSISTANCE FRANCE prendra des mesures contractuelles avec les destinataires afin de sécuriser ce transfert.

Si vous souhaitez être informé(e) des autres offres de services et de toute autre information commerciale sur le Groupe EUROP ASSISTANCE, nous vous invitons à cocher la case prévue à cet effet dans le formulaire de collecte.

Par ailleurs, les Assurés sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec EUROP ASSISTANCE FRANCE pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces enregistrements seront conservés pendant une durée de 2 mois. Les Assurés pourront s'y opposer en manifestant leur refus auprès de leur interlocuteur.

DESCRIPTIF DE NOS GARANTIES

1. SECOURS ET EVACUATION

1.1 Frais de secours et de recherche

L'Assureur garantit le remboursement des frais engendrés par le recours à des professionnels en vue de secourir ou de rechercher, y compris par hélicoptère, un Assuré blessé, décédé ou égaré.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés. La prestation ne comprend pas l'organisation ni la réalisation des recherches et des secours.

Montant de garantie : En France : sans limitation de somme : Hors de France : 15 000 € maximum.

1.2 Frais de premier transport

L'Assureur garantit, en cas d'Accident, les frais de premier transport de l'Assuré, du lieu de l'Accident jusqu'au centre médical le plus proche susceptible de procurer les premiers soins et retour jusqu'au lieu de séjour du bénéficiaire au jour de l'Accident.

La garantie est étendue au cas d'évacuation directement effectuée du lieu de l'Accident vers un centre médical extérieur à la station, exclusivement s'il y a extrême urgence ou nécessité médicale.

Les frais correspondants à tout autre transport, notamment en cas de transfert depuis la station et/ou d'un hôpital vers un centre médical mieux adapté et distant de plus de 150 km, relèvent des prestations du contrat d'assistance.

Dispositions communes aux paragraphes 1.1 et 1.2 :

En cas d'opérations effectuées par des professionnels ayant conclu un accord, l'assuré n'avancera aucune somme complémentaire, les remboursements intervenants en complément des prestations remboursées par la Sécurité Sociale et/ou des organismes de prévoyance.

Dans les autres cas, l'Assuré devra fournir la facture originale des frais avancés.

2. REMBOURSEMENT DES FORFAITS ET COURS DE SKI

2.1 Remboursement des jours de « forfaits remontées mécaniques », de « location de matériel de ski » et de « cours de ski » non-utilisés

L'Assureur garantit le remboursement des jours de « forfaits remontées mécanique », de « location de matériel de ski » et de « cours de ski » non utilisés :

- Dans la limite de 300 € :
 - en cas d'Accident de l'Assuré entraînant une incapacité de ski, sur présentation d'un certificat médical circonstancié
 - en cas de maladie, c'est à dire toute altération de santé interdisant la pratique du ski à l'assuré et qui entraîne l'incapacité de skier pour le reste du séjour. Ce remboursement ne sera dû que dans la mesure où l'Assuré aura adressé par courrier les forfaits concernés à Diot Montagne Assurances, accompagnés de l'attestation du médecin de la station précisant la nature de la lésion et/ou de l'affection qui entraîne l'incapacité de skier et la durée de cette dernière. La garantie s'exerçant après application d'une franchise de 1 jour.
 - en cas de retour anticipé de la famille de l'Assuré suite au décès d'un ascendant, d'un descendant, d'un frère, d'une sœur (y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un ascendant direct de l'assuré), ou bien suite à un incendie, à une catastrophe naturelle ou un vol dans les locaux professionnels ou l'habitation de l'Assuré,

- Dans la limite de 450 € :
 - en cas de rapatriement de la personne accidentée au titre de la garantie « Transport Rapatriement » définie aux présentes et uniquement pour les forfaits des autres membres de la famille (conjoint, concubin, ascendants, et descendants).
La réclamation au titre de cette prestation ne pourra aboutir à une prise en charge que dans la mesure où les forfaits et les contrats de location, objets du remboursement, seront adressés, par courrier, à Diot Montagne, au plus tard le jour du rapatriement (le cachet de la poste faisant foi),

- Dans la limite de 150 € :
 - à un parent (et un seul) titulaire d'un Carré Neige devant assurer la garde d'un enfant accidenté titulaire d'un Carré Neige.
Ce remboursement ne sera dû que dans la mesure où l'assuré aura fait parvenir par courrier à Diot Montagne dès survenance de l'accident (cachet de la poste faisant foi) les forfaits et les contrats de location concernés (enfant accidenté et l'un des parents)», accompagnés de l'attestation du médecin précisant que l'enfant est immobilisé et/ou l'interdiction de faire du ski du fait de l'Accident, et après application d'une franchise de 1 jour.

- Dans la limite de 4 jours :
 - en cas d'arrêt des remontées mécaniques, par suite d'intempéries, d'une durée supérieure à 1 jour, sur plus de 80% des capacités (Normes SNTF) du domaine skiable, avec un maximum de 4 journées après application d'une franchise de 1 jour,
 - en cas de fermeture totale des liaisons inter-station, par suite d'intempéries. Ce remboursement se fera à hauteur de la différence de prix entre le forfait de l'extension et celui de la Vallée qui a accordé le forfait, avec un maximum de 4 journées et après application d'une franchise de 1 jour. Cette garantie est acquise uniquement si le prix du forfait délivré correspond à une ouverture de 100% du domaine skiable et concerne les forfaits d'une durée supérieure à 3 jours.

- Dans la limite de 50% du prix du forfait :
 - en cas d'arrêt des remontées mécaniques de plus de 5 heures consécutives par jour par suite de non-alimentation électrique ou tout autre moyen énergétique. Le remboursement se fera au prorata temporis des jours non skiés dans la limite de 50% du prix total du forfait.

La garantie « Remboursement des forfaits remontées mécaniques, de la location de matériel de ski et des cours de skis » porte exclusivement sur des titres et des contrats de location d'une durée supérieure à trois jours.

L'indemnité due est calculée au prorata des jours non utilisés, après application d'une franchise de 50 € et des limites de garanties applicables à chacun des cas visés ci-avant.

L'indemnité ne sera réglée que sur présentation des originaux des « forfaits remontées mécaniques » et/ou des contrats de « location de matériel de ski » et/ou « cours de ski » ainsi que des justificatifs délivrés par les opérateurs des domaines skiables ou les sociétés de location, accompagnés des justificatifs des événements ayant entraîné la non utilisation totale ou partielle de ces forfaits, location de matériel de ski ou cours de ski.

Ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'indemnité, les frais de dossier, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme auprès duquel vous avez acheté votre forfait d'activités.

2.2 Remboursement des « Forfaits remontées mécaniques » en cas de Perte et/ou Vol de forfait

En cas de perte ou de vol du forfait « remontées mécaniques », l'Assureur payera à l'Assuré une indemnité au prorata temporis du forfait non consommé, sous réserve des justificatifs suivants :

- récépissé de perte ou de vol aux autorités et/ou déclaration sur l'honneur de perte du souscripteur,
- justificatif de paiement du forfait avec assurance,
- original du deuxième forfait acheté et/ou le justificatif de vente.

L'indemnité versée sera égale au maximum au prix d'achat d'un nouveau forfait, sous déduction d'une franchise d'une journée. Cette garantie concerne les forfaits d'une durée supérieure à 3 jours, étant précisé que toute journée entamée est considérée comme non indemnisable. Si le forfait est retrouvé, aucune indemnité n'est due par l'assureur, et l'exploitant remboursera à l'Assuré le coût du forfait de remplacement.

3. GARANTIES COMPLEMENTAIRES

3.1 Remboursement complémentaire des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation (uniquement en France métropolitaine)

Lorsque vous avez engagé des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques ou d'hospitalisation, consécutifs à un Accident subi au cours de votre séjour, nous prenons en charge à titre complémentaire les frais précités restant à votre charge après remboursement de votre Caisse d'Assurance Maladie, de votre régime de prévoyance, ou de tout autre contrat prévoyant une prise en charge à titre complémentaire de ces frais, souscrit antérieurement au présent contrat.

Nous ne remboursons pas les frais de prothèse.

Pour bénéficier de cette garantie, vous (ou vos ayants droit) devez effectuer toutes démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, et dans un second temps, nous transmettre les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance, et autres organismes justifiant des remboursements obtenus,
- certificat médical circonstancié,
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

A défaut, nous ne pourrions pas procéder à un remboursement.

La garantie s'exerce en France métropolitaine, par événement et par assuré, à concurrence de 3 000 €, sous déduction d'une franchise de 46 €.

Ne sont pas pris en charge :

- **les frais à caractère personnel et exceptionnel,**
- **les frais de prothèses et de lunetterie,**
- **les frais de cure,**
- **le forfait hospitalier, la chambre particulière, les dépassements d'honoraires et les frais divers (téléphone, télévision).**

3.2 Défense Juridique et Recours Cette garantie de Protection Juridique est prise en charge par L'EQUITE, 7 boulevard Haussmann, 75442 Paris Cedex 09 ou par toute société qui s'y substituerait.

Ce que nous garantissons

Lorsque vous êtes confronté(e) à un litige garanti, nous nous engageons :

- après examen du dossier en cause, à vous conseiller sur la portée ou les conséquences de l'affaire au regard de vos droits et obligations,

- chaque fois que cela est possible, à vous fournir notre assistance au plan amiable, en vue d'aboutir à la solution la plus conforme à vos intérêts,
- en cas de besoin, à prendre en charge dans les conditions prévues au paragraphe « Garantie Financière » des présentes Dispositions Générales, les dépenses nécessaires à l'exercice ou à la défense de vos droits à l'amiable ou devant les juridictions compétentes.

Nos domaines d'intervention

Nous garantissons votre Protection Juridique dans le cadre des domaines ci-après listés, à l'exception toutefois des exclusions « Ce qui nous excluons » des présentes.

Protection accident et voyage

Nous prenons en charge la défense de vos intérêts :

- dans le cadre de tout recours visant à la réparation pécuniaire de votre préjudice si vous êtes victime de dommages matériels ou corporels impliquant la responsabilité d'un tiers, à l'occasion d'un Accident garanti survenu sur le lieu de votre voyage
- devant toute juridiction répressive si vous êtes poursuivi(e) en qualité d'auteur ou de co-auteur d'une infraction relevée à l'occasion de l'Accident garanti survenu sur le lieu de votre voyage

Ce que nous excluons

Sont exclus :

- les litiges dont vous aviez connaissance lors de la souscription de la garantie, ou lors de votre adhésion au contrat,
- les sinistres dont le fait générateur est antérieur à la souscription de la garantie, ou à votre adhésion au contrat,
- les litiges dirigés contre vous en raison de dommages mettant en jeu votre responsabilité civile,
- les litiges pouvant survenir entre vous et EUROP ASSISTANCE ou entre vous et nous,
- les litiges pouvant survenir par manque ou défaut de prestation du fait de l'organisateur de voyages,
- les procédures et réclamations découlant d'un crime ou d'un délit qualifié par un fait volontaire ou intentionnel,
- les litiges consécutifs à un délit de fuite ou à un refus d'obtempérer,
- les contestations découlant de contraventions sanctionnées par une amende fixe ou forfaitaire,
- les litiges survenus à l'occasion de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de mouvements populaires ou d'attentats,
- les litiges afférents à votre vie privée,
- les litiges ne relevant pas de la compétence territoriale des pays dans lesquels s'exercent les garanties.

Conditions de la garantie

1 - Pour la mise en œuvre de la garantie, vous devez être à jour de la cotisation et le sinistre doit satisfaire les conditions suivantes :

- la déclaration du sinistre doit être effectuée entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- la date du sinistre doit se situer entre la date de prise d'effet de la garantie et la date de son expiration,
- lorsque le sinistre découle d'un cas fortuit ou d'un événement accidentel, la date de survenance du fait générateur doit être postérieure à la date de prise d'effet du contrat,

2 - Au plan judiciaire :

- En défense et en recours, nous intervenons pour assurer votre défense et/ou votre recours devant toute juridiction française territorialement compétente.
- En défense, nous vous assistons devant la juridiction du pays de la zone de destination dans laquelle s'exercent les garanties
- En recours uniquement, le montant de votre préjudice en principal doit être au moins égal à 275 € TTC.
- L'Assuré doit disposer des éléments de preuve nécessaires et suffisants pour la démonstration de la réalité de son préjudice devant le tribunal.

Garantie financière – dépenses garanties

En cas de Sinistre garanti :

- au plan amiable, nous prenons en charge les honoraires d'expert ou de spécialiste que nous mandatons ou que vous pouvez mandater avec notre accord préalable et formel, pour un montant de préjudice en principal au moins égal à 275 € TTC, et ce, à concurrence maximale par Sinistre de 1 000 € TTC.
- au plan judiciaire, nous prenons en charge, à concurrence maximale par Sinistre et par contrat, quel que soit le nombre de bénéficiaires, de 7 650 € TTC :
 - les frais de constitution du dossier de procédure tels que les frais de constat d'huissier engagés avec notre accord préalable et formel,
 - les frais taxables d'huissier de justice ou d'expert judiciaire mandaté dans l'intérêt de l'Assuré et dont l'intervention s'avère nécessaire à la poursuite de la procédure garantie,
 - les honoraires et les frais non taxables d'avocat, comme il est précisé au chapitre « Choix de l'Avocat » ci-après.

Les frais de consultation juridique ou d'actes de procédure engagés avant déclaration du sinistre ne sont pas pris en charge sauf si vous pouvez justifier de l'urgence à les avoir engagés.

Dépenses non garanties

La garantie ne couvre pas les sommes de toute nature que vous devez en définitive payer ou rembourser à la partie adverse.

Choix de l'avocat

Vous disposez, en cas de Sinistre, comme dans l'éventualité d'un conflit d'intérêt survenant entre nous à l'occasion dudit Sinistre, de la possibilité de choisir librement l'avocat dont l'intervention s'avère nécessaire pour transiger, vous assister ou vous représenter en justice. Tout changement d'avocat doit être immédiatement notifié à la Compagnie. Vous fixez de gré à gré avec l'avocat le montant de ses frais et honoraires.

Cette faculté de libre choix s'exerce à votre profit, selon l'alternative suivante :

1 - Si vous faites appel à votre avocat, vous lui réglez directement ses frais et honoraires. Vous pouvez nous demander le remboursement desdits frais et honoraires, dans la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », comme il est précisé ci-après. Les indemnisations sont alors effectuées dans un délai de 4 semaines à réception des justificatifs de votre demande à notre siège social. Sur demande expresse de votre part, nous pouvons adresser le règlement de ces sommes directement à votre avocat dans les mêmes limites contractuelles.

En cas de paiement par l'Assuré d'une première provision à son avocat, l'Assureur peut régler une avance sur le montant de cette provision, égale à la moitié de la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », précisés ci-après, le solde étant réglé à l'issue de la procédure.

Attention : sous peine de non-paiement des sommes contractuelles, vous devez :

- obtenir notre accord exprès avant la régularisation de toute transaction avec la partie adverse,
- joindre les notes d'honoraires acquittées accompagnées de la copie intégrale de toutes pièces de procédure et décisions rendues ou du protocole de transaction signé par les parties.

2 - Si vous souhaitez l'assistance de notre avocat correspondant mandaté par nos soins suite à une demande écrite de votre part, nous réglons directement les frais et honoraires entrant dans la limite maximale des montants fixés au tableau « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat », comme il est précisé ci-après, tout complément demeurant à votre charge.

Direction du procès

En cas d'action contentieuse, la direction, la gestion et le suivi du sinistre appartiennent à l'Assuré assisté de son avocat.

MONTANTS DE PRISE EN CHARGE OU DE REMBOURSEMENT DES HONORAIRES D'AVOCAT

	Montant en euros TTC
Assistance	
• Réunion d'expertise ou mesure d'instruction, Médiation Civile ou Pénale	500 € (1)
• Commission	400 € (1)
• Intervention amiable	150 € (1)
• Toutes autres interventions	200 € (3)
Procédures devant toutes juridictions	
• Référé en demande	550 € (2)
• Référé en défense ou requête ou Ordonnance	450 € (2)
Première Instance	
• Juge de Proximité - Affaire civile - Affaire pénale	650 € (3) 450 € (3)
• Tribunal d'Instance	650 € (3)
• Tribunal Administratif, Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale	850 € (3)
• Tribunal de Commerce	1 000 € (3)
• Procureur de la République	200 € (1)
• Tribunal de Police, juge ou Tribunal pour Enfants	500 € (3)
• Cour d'Assises	2 000 € (3)
Tribunal de Grande Instance	
• Juridiction Correctionnelle - avec constitution de partie civile - sans constitution de partie civile	850 € (3) 650 € (3)
• Juridiction des Affaires Familiales - Requête - Assignation	550 € (2) 650 € (3)
Appel	
- en matière correctionnelle - autres matières	850 € (3) 1 050 € (3)
Cour de Cassation - Conseil d'État	2 100 € (3)
Toute autre juridiction	650 € (3)
Transaction amiable	
• menée à son terme, sans protocole signé	500 € (3)
• menée à son terme et ayant abouti à un protocole signé par les parties et agréé par L'EQUITE	1 000 € (3)

(1) = par intervention - (2) = par décision - (3) = par affaire

Les plafonds ainsi prévus comprennent les frais divers (déplacement, secrétariat, photocopies), les taxes et impôts, et constituent le maximum de notre engagement.

Fonctionnement de la garantie

Déclaration du sinistre

Pour nous permettre d'intervenir efficacement, vous devez faire votre déclaration par écrit dans les plus brefs délais, soit auprès de notre siège social, soit auprès de l'assureur conseil dont les références sont précisées aux Dispositions Particulières du présent contrat.

Mise en œuvre de la garantie

A réception, votre dossier est traité par notre Direction Protection Juridique comme il suit :

1 – Nous vous faisons part de notre position quant à la garantie, étant entendu que nous pouvons vous demander de nous fournir, sans restriction ni réserve, toutes les pièces se rapportant au litige ainsi que tout renseignement complémentaire en votre possession.

Conformément aux dispositions de l'article L 127.7 du Code des Assurances, nous sommes tenus en la matière à une obligation de secret professionnel.

2 – Nous vous donnons notre avis sur l'opportunité de transiger ou d'engager une instance judiciaire, en demande comme en défense. Les cas de désaccord à ce sujet sont réglés selon les modalités prévues au chapitre « Arbitrage ».

Cumul de la garantie

Si vous êtes garanti(e) par plusieurs polices pour le risque constituant l'objet du présent contrat, vous devez nous en informer, au plus tard, lors de la déclaration du sinistre.

Il est entendu que vous pouvez vous adresser à l'assureur de votre choix pour la prise en charge du sinistre. La garantie des polices contractées sans fraude produit ses effets dans les limites contractuelles prévues.

S'il y a eu tromperie ou fraude de votre part, les sanctions prévues par l'article L 121.3 du Code des Assurances sont applicables.

Exécution des décisions de justice et subrogation

Dans le cadre de notre garantie, nous prenons en charge la procédure d'exécution par huissier de la décision de justice rendue en votre faveur, exception faite des frais visés au chapitre « Dépenses non garanties ».

Lorsque la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance nous sommes subrogés dans vos droits, à due concurrence de nos débours.

Lorsqu'il vous est alloué une indemnité de procédure par application des dispositions de l'article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article 475.1 ou 800.1 et 800.2 du Code de Procédure Pénale ou de l'article L 761.1 du Code de la Justice administrative, nous sommes subrogés dans vos droits à hauteur du montant de notre garantie, déduction faite des honoraires demeurés à votre charge.

Arbitrage

Conformément aux dispositions de l'article L 127.4 du Code des Assurances, il est entendu que, dans le cas d'un désaccord entre nous au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, objet du Sinistre garanti, cette difficulté peut être soumise sur votre demande, à l'arbitrage d'un conciliateur désigné d'un commun accord, ou à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à notre charge, sauf lorsque le Président du Tribunal de Grande Instance en décide autrement, au regard du caractère abusif de votre demande.

Si contrairement à notre avis et celui du conciliateur, vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle que nous avons proposée, nous nous engageons, dans le cadre de notre garantie, à prendre en charge les frais de justice et d'avocat que vous aurez ainsi exposés.

Toutefois, afin de simplifier la gestion de ce désaccord, nous nous engageons à :

- nous en remettre au choix de votre arbitre dans la mesure où ce dernier est habilité à délivrer des conseils juridiques,
- accepter, si vous en êtes d'accord, la solution de cet arbitre.

En ce cas, la consultation de cet arbitre sera prise en charge par la Compagnie, dans la limite contractuelle du chapitre « Montants de prise en charge ou de remboursement des honoraires d'avocat » pour le poste « Assistance - Médiation Civile ».

Conflit d'intérêts

Si, lors de la déclaration du sinistre, ou au cours du déroulement des procédures de règlement de ce sinistre, il apparaît entre vous et nous un conflit d'intérêt, notamment lorsque le tiers auquel vous êtes opposé est assuré par nous, il sera fait application des dispositions du chapitre « Choix de l'Avocat ».

3.3 Bon de réduction en cas de retour dans la même station

L'Assureur couvre la prise en charge à concurrence de 75 € d'un bon de réduction à valoir sur le prix du forfait de remontées mécaniques acheté par l'Assuré en cas de retour dans la même station l'année qui suit l'Accident déclaré auprès de Diot Montagne Assurances.

La garantie est acquise dès lors que l'Accident a nécessité une hospitalisation supérieure à 3 jours.

3.4 Assurance Dommages Accidentels et Vol du matériel loué (skis et bâtons)

EN CAS DE VOL, DE DESTRUCTION TOTALE OU PARTIELLE DU MATERIEL DE SPORT

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons le matériel de ski (skis et bâtons) loué au Souscripteur contre :

- le Vol simple uniquement entre 9h00 et 18h00, ou par effraction du matériel de ski loué (skis et bâtons)

Prise en charge des frais de remplacement du Matériel de ski garanti à concurrence de

- 750 € maximum pour le matériel adulte avec une franchise de 150 € par paire et une décote pour vétusté de 10% par an
- 200 € maximum pour le matériel enfant avec une franchise de 75€ par paire et une décote pour vétusté de 10% par an.

- la destruction totale ou partielle du matériel de ski loué (skis et bâtons)

Prise en charge de la réparation ou du remplacement du Matériel de ski garanti si ce dernier n'est pas réparable ou économiquement réparable à concurrence de

- 750 € maximum pour le matériel adulte avec une franchise de 150 € par paire et une décote pour vétusté de 10% par an
- 200 € maximum pour le matériel enfant avec une franchise de 75€ par paire et une décote pour vétusté de 10% par an.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions générales applicables au contrat et figurant au paragraphe « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AU CONTRAT ? » du chapitre « CADRE DU CONTRAT », sont exclus :

- le vol simple entre 18 heures et 9 heures du matin,
- les destructions de matériel contenu dans le véhicule et son coffre,
- l'oubli, la perte, l'échange,
- le vol non verbalisé par une autorité (police, gendarmerie, etc.),
- le vol commis par votre personnel durant l'exercice de ses fonctions,
- les dommages occasionnés par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,
- les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,
- les dommages résultant de tremblement de terre, éruption volcanique, raz de marée ou autre cataclysme, inondation, à moins que ces événements ne soient déclarés catastrophe naturelle, par les pouvoirs publics (arrêté ministériel pour la France),
- les conséquences résultant d'une utilisation non conforme aux prescriptions du fabricant,
- les dommages causés au matériel assuré au cours de sa réparation, son entretien, sa remise à neuf,
- les dommages résultant du vice propre du matériel assuré ou de son usure normale,
- les dommages résultant de votre négligence caractérisée,

- les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures,
- les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de votre famille (ascendants, descendants, conjoint),

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Le montant indiqué au **Tableau des Montants de Garanties** constitue le maximum de remboursement pour tous les Sinistres survenus pendant la période de garantie.

Une Franchise indiquée au **Tableau des Montants de Garanties**, sera retenue par Sinistre.

COMMENT VOTRE INDEMNITE EST-ELLE CALCULEE ?

Vous serez indemnisé(e) sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, Usure et Vétusté déduites.

En aucun cas, il ne sera fait application de la règle proportionnelle prévue à l'article L 121-5 du Code des Assurances.

QUELLES SONT LES PIECES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

- En cas de destruction partielle ou totale du matériel de ski loué (skis et bâtons) : la facture de réparation ou une attestation du loueur indiquant que le matériel n'est pas réparable ou économiquement réparable.
- En cas de vol : le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol auprès d'une autorité (police, gendarmerie, etc.).

En cas de non présentation de ces documents nous serons en droit de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous. Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens.

Vous êtes tenu(e) de justifier, par tout moyen en votre pouvoir et par tout document en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du Sinistre, ainsi que de l'importance des dommages.

QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RECUPEREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLES COUVERTS PAR UNE GARANTIE VOL ?

Vous devez nous en aviser immédiatement par lettre recommandée dès que vous en êtes informé(e).

- Si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devrez reprendre possession des objets, nous ne serons alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.
- Si nous vous avons déjà indemnisé(e), vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :
 - soit pour le délaissement,
 - soit pour la reprise des objets moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue sous déduction des détériorations ou des manquants.

Si vous n'avez pas choisi dans un délai de 15 jours, nous considérons que vous optez pour le délaissement.

VOUS SOUHAITEZ DECLARER UN SINISTRE COUVERT AU TITRE D'UNE (DES) GARANTIE(S) D'ASSURANCE MENTIONNEES CI-AVANT :

Dans les 15 jours suivant l'accident, le dommage ou le vol, vous devez déclarer votre sinistre par courrier à l'adresse suivante :

**Diot Montagne Assurances
B.P.19
73704 Bourg-Saint-Maurice cedex**

Attention : pour les demandes :

- de remboursement de forfaits, se reporter au paragraphe 2.1.
- de remboursement suite à dommages matériels accidentels ou vol du matériel loué (skis + bâtons), en cas de vol un récépissé de dépôt de plainte est nécessaire.

En cas de non respect de ces délais, vous perdrez pour ce Sinistre le bénéfice des garanties de votre contrat si nous pouvons établir que ce retard nous a causé un préjudice.

4. ASSISTANCE

En cas d'urgence, il est impératif de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Afin de permettre à EUROP ASSISTANCE d'intervenir, il est recommandé à l'Assuré de préparer son appel, avec les informations suivantes :

- Ses nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où il se trouve, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut le joindre,
- Son numéro de contrat.

L'Assuré doit :

- appeler EUROP ASSISTANCE sans attendre au n° de téléphone : **01 41 85 93 21** (depuis l'étranger le 33 1 41 85 93 21), télécopie : 01 41 85 85 71 (33 1 41 85 85 71 depuis l'étranger).
- **obtenir l'accord préalable d'EUROP ASSISTANCE avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,**
- se conformer aux solutions préconisées par EUROP ASSISTANCE,
- fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

EUROP ASSISTANCE se réserve le droit de demander tous les justificatifs nécessaires (certificat de décès, justificatif de domicile, justificatif de dépenses, etc.) appuyant toute demande d'assistance.

4.1 Transport / Rapatriement

L'Assuré est malade ou blessé suite à la pratique en amateur d'un sport de neige : les médecins d'EUROP ASSISTANCE se mettent en relation avec le médecin local qui l'a pris en charge, à la suite de la maladie ou de l'Accident.

Les informations recueillies auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel permettent à EUROP ASSISTANCE, après décision de ses médecins, de déclencher et organiser - en fonction des seules exigences médicales - soit son retour à son domicile, soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son domicile, par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train en 1ère classe (couchette ou place assise), avion de ligne en classe économique ou avion sanitaire.

Dans certains cas, la sécurité de l'Assuré peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de son domicile.

Seul l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre dans l'intérêt médical de l'Assuré appartient en dernier ressort aux médecins d'EUROP ASSISTANCE, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où l'Assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins d'EUROP ASSISTANCE, il décharge expressément EUROP ASSISTANCE de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens, ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

Si à l'issue de son hospitalisation, l'Assuré n'est pas en état de se déplacer dans des conditions normales, son transport / rapatriement sera effectué (sous surveillance médicale si nécessaire) par le plus approprié des moyens décidé et choisi par EUROP ASSISTANCE.

4.2 Retour des enfants de moins de 15 ans

Lorsque, malade ou blessé, l'Assuré se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans qui séjournent avec lui à la montagne, EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge leur voyage retour par train en 1ère classe ou par avion de ligne en classe économique jusqu'au domicile du bénéficiaire ou au domicile d'un membre de sa famille choisi par lui, avec accompagnement si nécessaire.

4.3 Transport du corps en cas de décès

L'assuré décède durant son séjour à la montagne : EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge le transport du défunt jusqu'au lieu des obsèques dans son pays d'origine.

EUROP ASSISTANCE prend également en charge les frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement à l'exception de tous les autres frais.

De plus, nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix, à **concurrence de 1 500 €**, et sur présentation de la facture originale.

Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.

4.4 Chauffeur de remplacement

L'Assuré est malade ou blessé lors de son séjour à la montagne : son état de santé ne lui permet plus de conduire son véhicule et aucun des passagers ne peut le remplacer. EUROP ASSISTANCE met à sa disposition un chauffeur pour ramener le véhicule au domicile, par l'itinéraire le plus direct.

EUROP ASSISTANCE prend en charge soit les frais de voyage et le salaire du chauffeur, soit un billet de train en 1ère classe ou d'avion en classe économique, afin de permettre à l'Assuré soit de récupérer son véhicule lui-même ultérieurement, soit qu'une personne désignée par lui puisse ramener le véhicule à sa place.

Les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel, et de restauration des éventuels passagers restent à la charge de ces derniers.

Le chauffeur intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie est accordée à l'Assuré si son véhicule est en parfait état de marche, et conforme aux normes du Code de la Route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, EUROP ASSISTANCE se réserve le droit de ne pas envoyer de chauffeur et en remplacement, EUROP ASSISTANCE fournit et prend en charge un billet de train en 1ère classe ou un billet d'avion en classe économique pour permettre à l'Assuré d'aller rechercher le véhicule.

5. EXCLUSIONS

Les garanties ne sauraient être acquises dans les cas suivants :

- **Les états de santé et/ou maladies et/ou blessures ayant entraîné des soins durant le mois précédent l'achat d'un forfait « remontées mécaniques » et dont l'assuré a connaissance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,**
- **Les cures thermales, leurs conséquences et les frais en découlant**
- **Les frais engagés du fait d'un traitement esthétique non lié à l'événement garanti,**
- **L'hospitalisation suite à tentative de suicide ou à toute lésion provoquée de façon intentionnelle par l'assuré,**
- **Les maladies ou Accidents dus à l'alcoolisme, l'ivresse, l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants non prescrits médicalement,**
- **Les examens périodiques de contrôle ou d'observation.**
- **Les conséquences d'acte intentionnel de la part du titulaire du Carré Neige ou les conséquences d'actes dolosifs,**
- **Les Accidents occasionnés par la pratique de sports automoteurs (terrestres ou aériens), du deltaplane, du parapente, du bobsleigh, du skéléton et du hockey sur glace.**
- **Les Accidents survenus lors de compétitions sportives professionnelles (les tests passés dans le cadre des écoles de ski (flocon, étoiles, chamois, flèche...) ne rentrent pas dans le cadre de cette exclusion et sont donc garantis),**
- **Les frais relevant de la garantie « Assistance » engagés sans l'accord de l'Assisteur,**
- **Les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques, ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives**

ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où séjourne l'Assuré, et/ou nationale de son pays d'origine,

- Les frais non justifiés par des documents originaux,
- Les sinistres survenus en dehors des dates de validité du contrat,
- Les prothèses (dentaires, auditives, médicales).
- Les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- Les frais d'optique (lunettes, verres de contact),
- L'organisation des recherches et secours de personnes,
- Les frais de restaurant,
- Les frais de douane,
- L'alpinisme de haute montagne à partir de 3 000 mètres.

Nous ne pouvons en outre intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont consécutives à :

- une guerre civile ou étrangère, une émeute, un mouvement populaire, un acte de terrorisme ;
- un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel sauf dans le cadre des dispositions résultant de la Loi N 82-600 du 13 Juillet 1982 relative à l'indemnisation des victimes de Catastrophes Naturelles ;
- des dommages directs ou indirects d'origine nucléaire ou causés par toute source de rayonnements ionisants ;
- votre participation volontaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait ;
- les conséquences de l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement et de l'usage abusif d'alcool ;
- tout acte intentionnel pouvant entraîner la garantie du contrat.
- les conséquences de la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.