

FFPLUM
Convention d'assistance VZ9
Valant Notice d'information
Au 1er octobre 2020

Sommaire

Préambule	4
1. Généralités.....	4
1.1. Objet.....	4
1.2. Définitions.....	4
1.2.1. Définitions des intervenants au contrat	4
1.2.1.1. Assisteur/ Assureur	4
1.2.1.2. Assuré	4
1.2.1.3. Bénéficiaire	4
1.2.1.4. Souscripteur	5
1.2.2. Définitions des notions utilisées dans le contrat	5
1.2.2.1. Accident aérien.....	5
1.2.2.2. Activités garanties	5
1.2.2.3. Aéronef	6
1.2.2.4. Blessure.....	6
1.2.2.5. Domicile.....	6
1.2.2.6. Etranger.....	6
1.2.2.7. France	6
1.2.2.8. Franchise.....	6
1.2.2.9. Maladie	6
2. Conditions et modalités d'application de la convention d'assistance	7
2.1. Validité et durée du contrat	7
2.2. Conditions d'application	7
2.3. Titres de transport	7
2.4. Nature des déplacements couverts	7
2.5. Etendue territoriale.....	7
2.5.1. Assistance aux Personnes	7
2.5.2. Exclusions territoriales	7
2.5.3. Sanctions internationales	7
3. Modalités d'intervention	8
4. Prestations d'assistance aux Personnes	8
4.1. Quelques conseils pour votre déplacement.....	8
4.2. Transport / Rapatriement	9
4.3. Retour des accompagnants Bénéficiaires	10
4.4. Avance sur frais d'hospitalisation (Etranger uniquement).....	10
4.5. Remboursement complémentaire des frais médicaux (Etranger uniquement)	10
4.6. Présence d'un proche	11
4.7. Frais de recherche et de secours en mer et en montagne	11
4.8. Transport de corps en cas de décès d'un Bénéficiaire	11
4.9. Frais de cercueil en cas de décès d'un Bénéficiaire.....	11
4.10. Reconnaissance de corps et formalités décès	12
4.11. Pilote de remplacement	12
4.12. Soutien psychologique	12
4.13. Prise en charge des honoraires d'avocat.....	12
4.14. Avance Caution Pénale (Etranger uniquement)	12
4.15. Perte ou Vol des Moyens de Paiement.....	12
4.16. Assistance vol, perte ou destruction des papiers d'identité (France uniquement)	13
5. Dispositions générales.....	13
5.1. Exclusions	13
5.1.1. Exclusions communes à toutes les prestations	13
5.1.2. Exclusions spécifiques à l'assistance aux Personnes	14
5.2. Limitations de responsabilité en cas de force majeure ou autres événements assimilés ...	14
5.3. Circonstances exceptionnelles	15
5.4. Prise d'effet et durée de la couverture d'assistance	15
5.5. Prise d'effet des prestations d'assistance.....	15
5.6. Cessation de la couverture d'assistance	15

5.7.	Subrogation	15
5.8.	Prescription	16
5.9.	Fausses déclarations	16
5.10.	Déchéance pour déclaration frauduleuse	16
5.11.	Cumul des garanties	16
5.12.	Réclamations – Litiges	17
5.13.	Autorité de contrôle	17
5.14.	Protection des données personnelles	17
5.15.	Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique	18

**Convention d'assistance du contrat d'assistance n°58.225.145 dénommé
FFPLUM ASSISTANCE (ci-après le « Contrat ») souscrit :**

- par FFPLUM (FEDERATION FRANCAISE DE PLANEUR ULTRA LEGER MOTORISE), sise 96bis, Rue Marc Sangnier – 94700 Maisons-Alfort, en qualité de Souscripteur,

- auprès d'EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme au capital de 46 926 941 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, dont le siège social se situe 1 promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, en qualité d'Assureur,

- par l'intermédiaire de AIR COURTAGE ASSURANCES, Société Anonyme à Responsabilité Limitée de courtage d'assurances au capital de 50 400 €, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bourg en Bresse sous le numéro 422 480 145 et inscrite à l'ORIAS sous le n° 07 000 679, sise Hôtel d'Entreprise « Pierre Blanche », 330 Allée des Lilas, Parc Plaine de l'Ain, 01150 SAINT VULBAS.

Préambule

La présente convention d'assistance constitue la Notice d'information du Contrat d'assistance FFPLUM. Elle détermine les prestations qui seront garanties et fournies par EUROP ASSISTANCE, entreprise régie par le code des assurances aux Bénéficiaires du Contrat FFPLUM..

1. Généralités

1.1. Objet

La présente convention d'assistance « FFPLUM Assistance » a pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE et des Bénéficiaires définis ci-après.

1.2. Définitions

1.2.1. Définitions des intervenants au contrat

1.2.1.1. Assisteur/ Assureur

Désigne EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme au capital de 46 926 941 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, sise 1 promenade de la Bonnette, 92230 GENNEVILLIERS.

Dans la présente convention d'assistance, EUROP ASSISTANCE, est remplacé par le terme « Nous ».

1.2.1.2. Assuré

Désigne la personne physique, licenciée de la FFPLUM, ayant souscrit un contrat d'assurance « Individuelle Accident » proposé en option par le SOUSCRIPTEUR et souhaitant bénéficier du présent Contrat dont les Prestations d'assistance sont mises en œuvre par Europ Assistance

1.2.1.3. Bénéficiaire

Désigne l'Assuré ainsi que les personnes suivantes, exclusivement lorsqu'elles voyagent avec l'Assuré :

- les passagers de l'Aéronef si l'Assuré a souscrit la garantie « Individuelle Accident/Assistance Rapatriement Passager » ;
- les personnes physiques bénéficiant d'un contrat « Individuelle Accident/Assistance Rapatriement A La Place Pilote et/ou Passager » souscrit par la structure affiliée.

* Vous vivez, nous veillons

- toute personne mandatée ou missionnée par FFPLUM, notamment pour assurer un rôle médical ou paramédical lors de l'Activité Garantie ;
- tout pratiquant licencié sportif de haut niveau, et/ou membre de l'équipe de France et/ou membre des collectifs France de FFPLUM.

Dans la présente convention d'assistance les Bénéficiaires sont désignés par le terme « Vous ».

1.2.1.4 Souscripteur

Désigne la FFPLUM, Association régie par la loi 1901, sise 96 bis, rue Marc Sangnier, 94700 MAISONS-ALFORT, France, ayant souscrit un contrat d'assurance pour le compte des Assurés.

1.2.2. Définitions des notions utilisées dans le contrat

1.2.2.1. Accident aérien

Désigne la collision, le choc contre un corps fixe ou mobile, ou l'explosion de l'Aéronef dans lequel se trouvait le Bénéficiaire.

1.2.2.2. Activités garanties

De manière générale, toutes les activités statutaires et/ou agréées et/ou représentées par la FFPLUM dont notamment (liste non exhaustive) :

- Toutes les activités requises et/ou pratiquées dans le cadre des activités statutaires, connexes ou annexes de la Fédération Française d'ULM,
- Les vols ou activités d'entraînement, de perfectionnement, de promotion
- Les vols école : tout type de formation y compris ab initio, vols de prorogation, renouvellement de classe, renouvellement de qualification de type
- La pratique de l'instruction en général conformément à la réglementation en vigueur
- Les activités autorisées par l'article L212-1 Code du sport
- La pratique de loisir et/ou de compétition -autonome ou encadrée, les tentatives de record, l'enseignement ou l'encadrement de ces activités avec la mise en œuvre des moyens nécessaires (dont treuil, simulateur, remorquage...)
- Les activités annexes ou connexes et notamment récréatives, sportives, éducatives, entraînements, qu'elles s'effectuent au sol ou en vol, ainsi que l'animation, l'encadrement ou l'enseignement de ces activités.

Par conséquent seront couverts par la présente police (liste donnée à titre indicatif et non exhaustif) :

- Tous les accidents survenus à l'occasion de la pratique assurée que ce soit au sol ou en évolution, y compris activités associatives, sportives, éducatives et récréatives, mêmes non organisées, dès lors qu'elles se déroulent dans les locaux ou sur tous les lieux de pratique de l'activité ;
- Tous les accidents dont est victime l'assuré lorsqu'il monte à bord d'un aéronef, est à son bord (quelle que soit sa qualité et son rôle à bord), ou lorsqu'il descend de l'aéronef.
- Tous les malaises survenant au cours de la pratique assurée ;
- Tous les accidents survenus à l'occasion de trajets pour le retour entre le lieu d'atterrissage et la base de décollage ;
- Tous les accidents survenant lors des déplacements collectifs et voyages organisés par la fédération, toute structure affiliée ou agréée ou pour son compte, lorsque ceux-ci s'exercent dans le cadre de la pratique des activités assurées ;
- Tous les accidents survenant aux membres en mission, dont notamment les médecins en mission ;
- Tous les accidents survenant au cours des déplacements individuels, quel que soit le mode de déplacement utilisé, vers l'environnement spécifique ou aéronautique de la garantie ;

- Tous les accidents survenus lors de l'assemblage, du montage, de la manutention et des travaux rendus nécessaires dans le cadre de la construction amateur d'un aéronef ;
- Tous les accidents survenus lors de la préparation du vol, la manutention ou le hangarage de l'aéronef ;
- Tous les accidents survenant lors des activités de maintenance effectuées dans le cadre du suivi d'entretien obligatoire.
- L'usage des équipements de l'Assuré ainsi que de tous matériels mis en œuvre dans le cadre des Activités assurées.
- Les vols de démonstrations ou participation à des manifestations aériennes, compétitions (également de type SLALOMANIA), tentatives de record et à leurs essais, y compris lorsque la vitesse est le facteur essentiel de classement des concurrents.
- La pratique du parapente et du delta à titre privé. On entend par usage privé la pratique récréative pour propre compte avec emport de passager non payant et sans participation à des compétitions, stages de perfectionnement, etc.

Il est expressément convenu que :

- Les assureurs ne pourront exiger que la garantie soit subordonnée à la délivrance aux passagers d'un titre de transport, que le vol soit rémunéré ou non
- Ne seront pas garanties les activités de l'assuré relevant de prestations de service en vue de la réponse à appel d'offres à marché public (celles-ci devront être soumises à acceptation préalable de la Fédération).

1.2.2.3. Aéronef

Désigne l'appareil, conçu par l'homme, capable de s'élever ou de circuler dans les airs au sein de l'atmosphère terrestre et utilisé dans le cadre d'une des Activités Garanties.

1.2.2.4. Blessure

Désigne la lésion corporelle médicalement constatée atteignant le Bénéficiaire, provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

1.2.2.5. Domicile

Désigne le lieu de résidence principale et habituelle du Bénéficiaire.

1.2.2.6. DROM

Désigne la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion.

1.2.2.7. Etranger

Désigne l'un des pays listés à l'article 2.5. « Etendue Territoriale » ci-après, à l'exception du Pays de Domicile du Bénéficiaire.

1.2.2.8. France

Désigne la France métropolitaine, les DROM et la Principauté de Monaco.

1.2.2.9. Franchise

Désigne la partie du montant des frais restant à la charge du Bénéficiaire.

1.2.2.10. Maladie

Désigne l'état pathologique dûment constaté par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

2. Conditions et modalités d'application de la convention d'assistance

2.1. Validité et durée du contrat

Les garanties d'assistance prennent effet à compter de la date de souscription au contrat et s'appliquent pendant la période de **validité du contrat d'assurance « Individuelle Accident » FFPLUM**. Elles cessent de ce fait si le contrat « Individuelle Accident » est résilié.

2.2. Conditions d'application

Notre intervention ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tous intervenants auxquels Nous aurions l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

2.3. Titres de transport

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du présent contrat, Vous vous engagez soit à Nous réserver le droit d'utiliser les titres de transport que Vous détenez soit à Nous rembourser les montants dont Vous obtiendriez le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ce titre.

2.4. Nature des déplacements couverts

Les prestations d'assistance décrites dans la présente convention s'appliquent sans franchise kilométrique dans le pays de Domicile et/ou à l'Etranger, lors de tout déplacement individuel ou collectif **d'une durée n'excédant pas 90 jours consécutifs**, au cours duquel le Bénéficiaire est amené à pratiquer une Activité Garantie ou à assurer une mission pour le compte de la FFPLUM comme par exemple (mais pas exclusivement) un rôle médical ou paramédical lors de la pratique de cette dernière.

Sont également considérés comme déplacements couverts :

- les déplacements collectifs et voyages organisés par la FFPLUM, toute structure affiliée ou agréée ou pour son compte, lorsque ceux-ci s'exercent dans le cadre de la pratique d'une Activité Garantie
- les déplacements individuels, vers l'environnement spécifique ou aéronautique de l'Activité Garantie, ainsi que les trajets les plus directs pour le retour du Bénéficiaire, du lieu d'atterrissage de l'Aéronef vers son lieu de décollage.

2.5. Etendue territoriale

2.5.1. Assistance aux Personnes

Monde entier à l'exception des pays exclus dans la présence Notice d'information.

2.5.2. Exclusions territoriales

Sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant des catastrophes naturelles, des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, etc.), ou désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

2.5.3. Sanctions internationales

EUROP ASSISTANCE ne fournira pas de garantie, ne paiera pas de sinistre et ne fournira aucun service décrit dans la police qui exposerait l'assureur à une sanction, à une interdiction ou à une restriction en vertu des résolutions de l'Organisation des Nations Unies ou de sanctions commerciales ou économiques, de lois ou règlements de l'Union européenne ou des États-Unis d'Amérique. Une information plus détaillée est disponible sur le site suivant : <https://www.europ-assistance.com/fr/nous-connaître/informations-reglementaires-internationale>

Les Prestations d'assistance décrites au présent Contrat s'appliquent dans le monde entier à l'exclusion des pays et territoires suivants : Corée du Nord, Syrie et Crimée, Venezuela et Iran.

Pour les ressortissants des États-Unis voyageant à Cuba, l'exécution des services d'assistance ou de paiement de prestation est conditionnée à la fourniture de la preuve que le voyage à destination de Cuba respecte les lois des États-Unis. Les ressortissants Américains sont réputés inclure toute personne, où qu'elle se trouve, qui est un citoyen américain ou réside habituellement aux États-Unis (y compris les titulaires d'une carte verte) ainsi que toute société de capitaux, société de personnes, association ou autre organisation, qu'elles y soient constituées ou y exercent des activités qui sont détenues ou contrôlées par de telles personnes.

3. Modalités d'intervention

Il est nécessaire, en cas d'urgence, de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Afin de Nous permettre d'intervenir, Nous Vous recommandons de préparer votre appel.

Nous Vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où Vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut Vous joindre,
- votre numéro de contrat FFPLUM

Si Vous avez besoin d'assistance, Vous devez :

- Nous appeler sans attendre au n° de téléphone :
 - 01 41 85 84 19
 - depuis l'Étranger Vous devez composer le +33 1 41 85 84 19.
- **obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,**
- Vous conformer aux solutions que Nous préconisons,
- Nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- Nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

Nous nous réservons le droit de Vous demander tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance (tels que notamment, certificat de décès, certificat de concubinage, avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant autre que votre nom, votre adresse, et les personnes composant votre foyer fiscal, certificat médical d'arrêt de travail, etc.).

Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.

4. Prestations d'assistance aux Personnes

4.1. Quelques conseils pour votre déplacement

AVANT DE PARTIR

- Vérifiez que votre contrat Vous couvre pour le pays concerné et pour la durée de votre voyage.

* Vous vivez, nous veillons

- Pensez à Vous munir de formulaires adaptés à la durée et à la nature de votre voyage ainsi qu'au pays dans lequel Vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'Espace économique européen). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle Vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, éventuellement, en cas de maladie ou d'accident d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

- Si Vous vous déplacez dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen (EEE), Vous devez vous renseigner, avant votre départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, Vous devez consulter votre Caisse d'Assurance Maladie pour savoir si Vous entrez dans le champ d'application de ladite convention et si Vous avez des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...).

Pour obtenir ces documents, Vous devez vous adresser avant votre départ à l'institution compétente et en France, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.

- Si Vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et transportez les dans vos bagages à mains pour éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte de bagages ; en effet, certains pays (Etats-Unis, Israël, etc.) n'autorisent pas les envois de ce type de produits.

SUR PLACE

- Si Vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque ou un déplacement dans une zone isolée dans le cadre de votre voyage, Nous Vous conseillons de vous assurer au préalable qu'un dispositif de secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.

- En cas de perte ou de vol de vos clés, il peut être important d'en connaître les numéros. Prenez la précaution de noter ces références.

- De même, en cas de perte ou de vols de vos papiers d'identité ou de vos moyens de paiement, il est plus aisé de reconstituer ces documents si Vous avez pris la peine d'en faire des photocopies et de noter les numéros de votre passeport, carte d'identité et carte bancaire, que Vous conserverez séparément.

- A l'entrée dans certains pays, les caractéristiques du véhicule sont enregistrées sur votre passeport ou sur un document officiel ; si Vous quittez le pays en laissant votre véhicule, il est nécessaire de remplir certaines formalités auprès des douanes (passeport à apurer, importation temporaire, etc.).

- Si Vous êtes malade ou blessé(e), contactez-nous dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence (SAMU, pompiers, etc.) auxquels Nous ne pouvons nous substituer.

- En cas de panne ou d'accident sur autoroute ou voie rapide, utilisez la borne téléphonique la plus proche. Vous serez directement relié(e) avec un interlocuteur habilité à déclencher les premiers secours.

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous Vous conseillons de lire attentivement la présente convention d'assistance.

4.2. Transport / Rapatriement

A la suite d'une Blessure ou d'une Maladie atteignant un Bénéficiaire lors de la pratique d'une Activité Garantie, nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui Vous a pris en charge à la suite de l'évènement.

Les informations recueillies auprès du médecin local, et éventuellement auprès de votre médecin traitant habituel, Nous permettent, après décision de nos médecins, de déclencher et d'organiser, en fonction des seules exigences médicales :

- soit votre retour à votre Domicile,

- soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile, par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train 1^{ère} classe (couchette ou place assise), avion classe économique ou avion sanitaire.

De même, en fonction des seules exigences médicales et sur décision de nos médecins, Nous pouvons déclencher et organiser dans certains cas, un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre Domicile.

Seuls votre situation médicale 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.

IMPORTANT

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort à nos médecins, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où Vous refusez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, votre refus nous décharge de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens, ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

4.3. Retour des accompagnants Bénéficiaires

Lorsque Vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, Nous organisons le transport des Bénéficiaires qui se déplaçaient avec Vous afin, si possible, de Vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec Vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de ces Bénéficiaires, par train 1^{ère} classe ou avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation Présence hospitalisation.

4.4. Avance sur frais d'hospitalisation (Etranger uniquement)

A la suite d'une Blessure, d'une Maladie, dans le cadre de la pratique de l'Activité Garantie à l'Etranger et tant que Vous vous trouvez hospitalisé(e), Nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite de 30 000 € TTC par Bénéficiaire et par an. Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes : pour des soins prescrits en accord avec nos médecins, tant que ces derniers Vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à compter du jour où Nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si Vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, Vous vous engagez à Nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture.

Pour être Vous-même remboursé(e), Vous devez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Cette obligation s'applique même si Vous avez engagé les procédures de remboursement prévues dans la prestation 'Remboursement complémentaire des frais médicaux'.

Dès que ces procédures ont abouti, Nous prenons en charge le remboursement complémentaire des frais médicaux, dans les conditions prévues à la prestation 'Remboursement complémentaire des frais médicaux'.

4.5. Remboursement complémentaire des frais médicaux (Etranger uniquement)

Pour bénéficier de cette prestation, Vous devez obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité Sociale) ou de tout organisme de prévoyance, effectuer, au retour dans votre pays de Domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et Nous communiquer les pièces justificatives mentionnées ci-après. Avant de partir en déplacement à l'Etranger, Nous Vous conseillons de Vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel Vous vous rendez (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'Assurance Maladie).

Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle Vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou de Blessure, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Etranger à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue à l'Etranger :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Etranger,

* Vous vivez, nous veillons

- frais d'hospitalisation quand Vous êtes jugé intransportable par décision de nos médecins prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où Nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si Vous décidez de rester sur place,

Montant et modalités de prise en charge :

Nous Vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Etranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de **prévoyance à hauteur de 30 000 € TTC maximum par Bénéficiaire et par an.**

Une Franchise de 30 € TTC est appliquée dans tous les cas par Bénéficiaire et par événement.

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

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

A défaut, Nous ne pourrions procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité Sociale et/ou les organismes auxquels Vous cotisez ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, Nous Vous rembourserons jusqu'à concurrence des montants maximum susvisés, sous réserve que Vous Nous communiquiez préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité Sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

4.6. Présence d'un proche

Dans le cadre de la pratique de l'Activité Garantie, lorsque Vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Blessure et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 5 jours (pour un enfant de moins de 16 ans, le délai est ramené à 48 heures), Nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis le pays de Domicile par train 1ère classe ou avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de cette personne (chambre et petit-déjeuner) **pendant 7 nuits maximum, jusqu'à un maximum de 80 € TTC par nuit.**

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation :

- **Retour d'un/des accompagnant(s) Bénéficiaire(s)**

4.7. Frais de recherche et de secours en mer et en montagne et dans le désert

Dans le cadre de votre pratique de l'Activité Garantie Nous participons aux frais de recherche et de secours en mer, en montagne (y compris ski hors-piste) et dans le désert jusqu'à concurrence de 30 000 € TTC.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

En aucun cas Nous ne serons tenus à l'organisation des recherches et des secours

4.8. Transport de corps en cas de décès d'un Bénéficiaire

En cas de décès d'un Bénéficiaire au cours de la pratique d'une Activité Garantie, Nous organisons et prenons en charge le transport du défunt Bénéficiaire jusqu'au lieu des obsèques dans son pays de Domicile.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement.

4.9. Frais de cercueil en cas de décès d'un Bénéficiaire

En cas de décès d'un Bénéficiaire au cours de la pratique d'une Activité Garantie, Nous participons aux frais de cercueil ou frais d'urne, que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix, jusqu'à un maximum de 3 000 € TTC. **Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.**

4.10. Reconnaissance de corps et formalités décès

Si le Bénéficiaire décède au cours de la pratique d'une Activité Garantie alors qu'il se trouvait seul sur place et si la présence d'un membre de sa famille ou d'un proche s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps ainsi que les formalités de rapatriement ou d'incinération sur le lieu de séjour Nous organisons et prenons en charge le déplacement aller-retour en train 1^{ère} classe ou avion classe économique de cette personne depuis le pays de Domicile du Bénéficiaire jusqu'au lieu du décès. Nous prenons également en charge le séjour de cette personne à l'hôtel (chambre et petit-déjeuner) jusqu'à concurrence de 80 € TTC par nuit pendant 2 nuits maximum.

4.11. Pilote de remplacement

Lors de la pratique d'une Activité Garantie en cas de Blessure ou de Maladie ayant nécessité le rapatriement du Bénéficiaire pilote de l'Aéronef ou en cas de décès du Bénéficiaire pilote de l'Aéronef, si aucun passager ne peut le remplacer, Nous mettons à disposition un billet de train 1^{ère} classe ou avion classe économique, depuis le pays de Domicile du Bénéficiaire, de la personne qui Nous aura été désignée par Vous ou par le propriétaire de l'Aéronef pour ramener ce dernier.

Tous les autres frais restent à votre charge.

4.12. Soutien psychologique

Nous mettons à votre disposition, 24 h/24, 7 j /7 et 365 jours par an, un service Ecoute et Accueil Psychologique Vous permettant de contacter par téléphone des psychologues cliniciens.

Le ou les entretien(s) téléphonique(s), mené(s) par des professionnels qui garderont une écoute neutre et attentive, Vous permettra de Vous confier et de clarifier la situation à laquelle Vous êtes confronté à la suite de cet événement.

Les psychologues interviennent dans le strict respect du code de déontologie applicable à la profession de psychologue et ne s'autoriseront en aucun cas à débiter une psychothérapie par téléphone.

Nous assurons l'organisation et la prise en charge de 3 entretiens téléphoniques par évènement.

En fonction de votre situation et de votre attente, un rendez-vous pourra être aménagé afin de rencontrer près de chez Vous, un psychologue diplômé d'état choisi par Vous parmi 3 noms de praticiens que Nous Vous aurons communiqués.

Nous assurerons l'organisation de ce rendez-vous. Le choix du praticien Vous appartient et les frais de cette consultation sont à votre charge.

4.13. Prise en charge des honoraires d'avocat (Etranger uniquement)

Dans le cadre de la pratique de l'Activité Garantie si Vous faites l'objet de poursuites judiciaires Nous Vous remboursons, sur justificatifs les frais d'avocat que Vous avez été amené(e), de ce fait, à engager sur place **jusqu'à concurrence de 3 000 € TTC**, à condition que les faits reprochés ne soient pas, dans la législation du pays, passibles de sanctions pénales.

Votre demande de prise en charge devra obligatoirement être accompagnée de la décision de justice définitive devenue exécutoire.

4.14. Avance Caution Pénale (Etranger uniquement)

Dans le cadre de la pratique de l'Activité Garantie, si Vous faites l'objet de poursuites judiciaires et que Vous êtes incarcéré ou menacé de l'être du fait d'une infraction involontaire à la législation du pays dans lequel Vous vous trouvez, Nous faisons l'avance de la caution **pénale jusqu'à un maximum de 15 000 € TTC** sous réserve de la communication préalable d'un acte d'accusation et/ou tout document émanant des autorités judiciaires locales permettant d'attester de l'existence de poursuites judiciaires à votre encontre.

Vous vous engagez à Nous rembourser cette avance dans un délai de 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que la caution pénale Vous aura été restituée par les autorités si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

4.15. Perte ou Vol des Moyens de Paiement

A la suite d'une perte ou d'un vol de vos moyens de paiements, carte(s) de crédit, chéquier(s) et sous réserve d'une attestation de perte ou de vol délivrée par les autorités locales,

Nous Vous faisons parvenir des fonds d'un montant maximum de 1 000 € TTC afin que Vous puissiez faire face à vos dépenses de première nécessité, aux conditions préalables suivantes :

- soit du versement par un tiers par débit sur carte bancaire de la somme correspondante,
- soit du versement par votre établissement bancaire de la somme correspondante.

Vous signerez un reçu lors de la remise des fonds.

4.16. Assistance vol, perte ou destruction des papiers d'identité (France uniquement)

Sur simple appel téléphonique, de 8 h 00 à 19 h 30, sauf dimanches et jours fériés, Nous nous efforçons de rechercher les informations et renseignements à caractère documentaire et exclusivement d'ordre privé, destinés à orienter vos démarches dans les domaines suivants :

- formalités, cartes,
- la législation routière (les contraventions, les procès-verbaux...),
- le permis à points (les points, les stages, les sanctions...),
- assurances, responsabilité civile,
- services publics, exclusivement d'ordre privé.

Dans tous les cas, ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971.

Il ne peut en aucun cas s'agir de consultations juridiques. Selon les cas, Nous pourrions Vous orienter vers les organismes professionnels susceptibles de Vous répondre. Nous nous engageons à respecter une totale confidentialité des conversations tenues lors de ces prestations d'assistance téléphoniques. Nous nous efforçons de répondre immédiatement à tout appel mais pouvons être conduits pour certaines demandes à procéder à des recherches entraînant un délai de réponse. Nous serons alors amenés à Vous recontacter dans les meilleurs délais, après avoir effectué les recherches nécessaires. Nous ne pouvons être tenus pour responsables de l'interprétation, ni de l'utilisation faite par Vous des informations communiquées.

5. Dispositions générales

5.1. Exclusions

5.1.1. Exclusions communes à toutes les prestations

Sont exclues les demandes consécutives :

- à une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme, une catastrophe naturelle,
- à votre participation volontaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- à la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- les conséquences d'une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter les Bénéficiaires avant ou pendant leur voyage,
- à l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,
- à un acte intentionnel de votre part ou d'un acte dolosif, d'une tentative de suicide ou suicide,
- à un incident survenu au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque Vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si Vous utilisez votre propre véhicule.
- à un sinistre survenu dans l'un des pays exclus de la garantie de la convention d'assistance ou en dehors des dates de validité de garantie, et notamment au-delà de la durée de déplacement prévu à l'Etranger.

Sont également exclus :

- les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des transports primaires tels que le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant,

* Vous vivez, nous veillons

- les frais engagés sans notre accord,
- les frais non expressément prévus par la présente convention d'assistance,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les frais de franchise non rachetable en cas de location de véhicule,
- les frais de carburant et de péage,
- les frais de douane,
- les frais de restauration.

5.1.2. Exclusions spécifiques à l'assistance aux Personnes

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Outre les Exclusions communes à toutes les prestations figurant au chapitre 5.1.1, sont exclus :

- les conséquences de 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- les Maladies et/ou Blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transport / Rapatriement » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne Vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement ou votre séjour,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée et ses conséquences ou à l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les soins dentaires non urgents, leurs conséquences et frais en découlant
- les cures thermales et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences,
- les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs conséquences,
- les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, ostéopathies, les frais en découlant, et leurs conséquences,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférents,
- l'organisation des recherches et secours de personne en montagne, en mer ou dans le désert,
- 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 vous,
- les frais d'annulation de voyage,
- les déplacements vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par les autorités gouvernementales du pays de Domicile du Bénéficiaire à la date de départ

5.2. Limitations de responsabilité en cas de force majeure ou autres événements assimilés

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

* Vous vivez, nous veillons

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'évènements tels que :

- guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,
- recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel 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,
- délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé(e),
- 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),

5.3. 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 du Bénéficiaire et/ou de l'enfant à naître.

5.4. Prise d'effet et durée de la couverture d'assistance

La couverture d'assistance associée au contrat dénommé « FFPLUM ASSISTANCE » prend effet pour la même durée, renouvellement compris, que le contrat « individuelle accident » proposé et vendu en option aux Assurés par FFPLUM.

5.5. Prise d'effet des prestations d'assistance

Les prestations d'assistance s'appliquent pendant la période de validité de la couverture FFPLUM ASSISTANCE et cessent en cas de cessation de la couverture d'assistance, quelle qu'en soit la cause.

5.6. Cessation de la couverture d'assistance

La couverture d'assistance cesse à la même date que le contrat « individuelle accident », lequel s'éteint en cas de cessation de la licence ou du produit fédéral, quelle qu'en soit la cause. La couverture d'assistance cesse également en cas de cessation, pour quelque cause que ce soit, du contrat d'assistance souscrit par le Souscripteur auprès d'EUROP ASSISTANCE pour le compte des Bénéficiaires, à la date communiquée par le Souscripteur aux Bénéficiaires.

5.7. Subrogation

Après avoir engagé des frais dans le cadre des prestations d'assistance, FFPLUM Assistance est subrogée 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 des frais que Nous avons engagés en exécution du présent contrat.

5.8. Prescription

Conformément à l'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 fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :

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

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont décrites 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).

Conformément à l'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. »

5.9. Fausses déclarations

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues article L.113-8 du Code des assurances).

Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui Vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des assurances).

5.10. Déchéance pour déclaration frauduleuse

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance, si sciemment, Vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, Vous serez déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance, prévues dans la présente convention d'assistance, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

5.11. Cumul des garanties

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, Vous devez Nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

5.12. Réclamations – Litiges

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez vous adresser à :

**Europ Assistance
Service Réclamations Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers Cedex**

Mail : service.qualite@europ-assistance.fr

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.

Si le litige persiste après examen de votre demande par notre Service Réclamations Clients, Vous pourrez saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

**La Médiation de l'Assurance
TSA 50110**

75441 Paris Cedex 09

<http://www.mediation-assurance.org/>

Vous restez libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

5.13. Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – 4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09

5.14. Protection des données personnelles

Europ Assistance, entreprise régie par le Code des assurances, ayant son siège promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex (ci-après dénommée « l'Assureur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel du Bénéficiaire ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance,
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Bénéficiaires ayant bénéficié des services d'assistance et d'assurance,
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles,
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque,
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales,
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion,
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance,
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assureur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

Le Bénéficiaire est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.

Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance et d'assurance du Bénéficiaire sera plus difficile voire impossible à gérer.

À cet effet, le Bénéficiaire est informé que ses données personnelles sont destinées à l'Assureur, responsable de traitement, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires de l'Assureur, ainsi qu'aux prestataires missionnés pour l'exécution de services d'assistance à votre profit (selon les cas, dépanneurs, ambulanciers, compagnies aériennes, taxis etc...)

En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles du Bénéficiaire sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (2 mois pour les enregistrements téléphoniques) augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription (10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements),

Le Bénéficiaire est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par :

- une convention de flux transfrontaliers établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur,
- des contrats d'adhésion des entités de l'Assureur aux règles internes conformes à la recommandation 1/2007 du Groupe de travail de l'Article 29 sur la demande standard d'approbation des règles d'entreprise contraignantes pour le transfert de données personnelles,

Le Bénéficiaire peut demander une copie de ces garanties appropriées encadrant les transferts de données à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-dessous.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance et d'assurance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (*notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique*) et à la vie personnelle (*notamment : situation familiale, nombre des enfants*),
- données de localisation,
- le cas échéant, données de santé, y compris le numéro de Sécurité sociale (NIR), et sur consentement de la personne concernée.

Le Bénéficiaire, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition. Le Bénéficiaire a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem.

L'exercice des droits du Bénéficiaire s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr,
- soit par voie postale : EUROP ASSISTANCE - À l'attention du Délégué à la protection des données - 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex

Enfin, le Bénéficiaire/Assuré est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.

5.15. Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique

Europ Assistance informe le Bénéficiaire, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier postal ou par internet :

SOCIETE OPOSETEL - Service Bloctel - 6, rue Nicolas Siret - 10 000 TROYES
www.bloctel.gouv.fr