

CONTRAT IMPACT MULTISPORTS RESIDENTS NONEUROPEENS N°5924

- Défaut ou excès d'enneigement lorsqu'il survient dans un domaine skiable situé à plus de 1 200 m d'altitude, pour tout départ compris entre le 3e samedi de décembre et le 2^e samedi d'avril, et entraînant la fermeture de plus des 2/3 des remontées mécaniques normalement en service sur le site de votre Séjour pendant au moins 2 jours consécutifs, pendant votre Séjour,
- Evénement climatique exceptionnel : tempête, ouragan, cyclone vous empêchant de pratiquer l'activité prévue pendant le Séjour à condition que l'interruption de l'activité dépasse 3 jours consécutifs.

ATTENTION : Cas particulier du ski à la montagne : constituent un seul et même forfait d'activité, les forfaits de remontées mécaniques, de cours de ski et de location de matériel réglés par vos soins durant votre séjour.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus :

- ◆ **Tous les évènements connus avant l'achat des activités sportives ou de loisirs ;**
- ◆ **Tous les évènements médicaux non constatés officiellement par un médecin au moment des faits.**

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

L'indemnité est :

- Proportionnelle au nombre de jours de forfait d'activités de sports ou de loisirs non utilisés,
- Due à compter du jour suivant l'arrêt total des activités garanties,
- Calculée sur la base du prix total par personne du forfait

d'activités, justifié par des factures originales et ce à concurrence du plafond figurant au tableau des montants de garanties.

Seront déduits de l'indemnité, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme auprès duquel vous avez acheté votre forfait d'activités.

Il convient que vous devez posséder une carte Impact Multisports au moment de l'activité sportive ou de loisir pour que la garantie puisse prendre effet.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez déclarer votre sinistre auprès de MUTUAIDE – Service Assurance dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous devrez nous adresser tous les documents nécessaires à la constitution du dossier et prouver ainsi le bien fondé et le montant de la réclamation.

Dans tous les cas, vous devrez nous fournir :

- L'attestation ou le justificatif de l'Assisteur confirmant la date du rapatriement ou retour anticipé et son motif,
- Tout autre document que nous jugeons nécessaire pour l'instruction du dossier.

Pour les motifs médicaux : Sans la communication à notre médecin-conseil des renseignements médicaux nécessaires à l'instruction, le dossier ne pourra être réglé.

ARTICLE 3 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Vous êtes malade, blessé, ou vous décédez lors d'un déplacement garanti. Nous intervenons dans les conditions suivantes :

✓ FRAIS DE RECHERCHE OU DE SECOURS (A)

En cas d'accident, de maladie, de situation mettant en péril l'assuré et déclenchée via le professionnel encadrant la pratique sportive, nous prenons en charge financièrement les frais de recherche et de secours –hélicoptère compris- du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche, y compris lors de la pratique du ski hors-piste, jusqu'à concurrence du

montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

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

ARTICLE 4 - LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AUX PERSONNES
Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- **Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,**
- **Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de domicile,**
- **L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,**
- **Toute mutilation volontaire du Bénéficiaire,**
- **Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son voyage,**
- **Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36ème semaine, l'interruption volontaire de**

grossesse, les suites de l'accouchement,

- **Les convalescences et les afflictions en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,**
- **Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage,**
- **Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,**
- **Les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc.**
- **Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en**

CONTRAT IMPACT MULTISPORTS RESIDENTS NONEUROPEENS N°5924

quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine.

- *Les frais de cure thermale, traitement esthétique,*

vaccination et les frais y découlant,

- *Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,*
- *Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant,*
- *Les hospitalisations prévues.*

ARTICLE 5 - LES EXCLUSIONS GENERALES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- *Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,*
 - *Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,*
 - *Les dommages provoqués intentionnellement par le Bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,*
 - *Le montant des condamnations et leurs conséquences,*
 - *L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,*
 - *L'état d'imprégnation alcoolique,*
 - *Les frais de douane,*
 - *La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions,**
- * L'assurance Impact Multisports intervient en complément des garanties de la licence officielle, celle-ci valant franchise
- *La pratique, à titre professionnel, de tout sport,*
 - *La participation à des compétitions, à bord de tout engin de locomotion aérien,*
 - *Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,*
 - *Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,*
 - *Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quel que soit le véhicule à moteur utilisé, étant entendu que le vélo à assistance électrique est garanti), sport aériens (le kite surf et le speed riding étant garantis), chasse aux animaux*

dangereux, skéléton, spéléologie, comportant un classement international, national ou régional, navigation en solitaire et/ou à plus de 60 miles des côtes.

- *L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,*
- *Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,*
- *L'utilisation par le Bénéficiaire d'appareils de navigation aérienne,*
- *L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,*
- *Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,*
- *Le suicide et la tentative de suicide,*
- *Les épidémies, pollutions, catastrophes naturelles,*
- *La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,*
- *La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.*

La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contremps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

ARTICLE 6 – REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

SEUL L'APPEL TELEPHONIQUE DU BENEFICIAIRE AU MOMENT DE L'EVENEMENT PERMET LA MISE EN OEUVRE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE.

Dès réception de l'appel, MUTUAIDE ASSISTANCE, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, MUTUAIDE ASSISTANCE peut demander au Bénéficiaire de justifier de la qualité qu'il invoque

et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

Le Bénéficiaire doit permettre à nos médecins l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle nous intervenons. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais de

CONTRAT IMPACT MULTISPORTS RESIDENTS NONEUROPEENS N°5924

transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche où pourront être prodigués les soins appropriés, en cas d'affection bénigne ou de blessures légères ne nécessitant ni un rapatriement ni un transport médicalisé.

Les interventions que MUTUAIDE ASSISTANCE est amenée à réaliser se font dans le respect intégral des lois et règlements nationaux et internationaux. Elles sont donc liées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités compétentes.

Lorsque MUTUAIDE ASSISTANCE a pris en charge le transport d'un Bénéficiaire, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.

MUTUAIDE ASSISTANCE décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition du Bénéficiaire en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

ARTICLE 7 – CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements au Bénéficiaire ne peuvent être effectués par nos soins que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec notre accord. Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Gestion des Sinistres
8-14, Avenue des Frères Lumière
94368 BRY SUR MARNE CEDEX

ARTICLE 8 – TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE en appelant le **01.55.98.51.20** ou en écrivant à medical@mutuaide.fr pour les garanties Assistance listées ci-dessous :

- ✓ Frais de recherche et secours

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier à :

MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS
8/14 AVENUE DES FRERES LUMIERE
94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX

MUTUAIDE s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus. Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

2. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître à MUTUAIDE en appelant le **01.55.98.51.19** ou en écrivant à gestion-assurance@mutuaide.fr pour les garanties Assurance listées ci-dessous :

- ✓ Dommage matériel
- ✓ Frais d'interruption de séjour

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier à :

MUTUAIDE
Service Assurance
TSA 20296
94368 Bry sur Marne Cedex

MUTUAIDE s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus. Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

ARTICLE 9 – COLLECTE DE DONNEES

Le Bénéficiaire reconnaît être informé que l'Assureur, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et que par ailleurs :

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation

légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.

• Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du Contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs. Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de

CONTRAT IMPACT MULTISPORTS RESIDENTS NONEUROPEENS N°5924

contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).

- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

Les données et les documents concernant le Bénéficiaire sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation.

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

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

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

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

- En sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations

et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux.

- Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services.
- Les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.
- Le Bénéficiaire dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données. Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

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

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr
ou
- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 Avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne.
- par mail : à l'adresse DRPO@SDGAC.fr
ou
- par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données - SDGAC – 8/14 Avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne.

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

ARTICLE 10 – SUBROGATION

MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions du Bénéficiaire, contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention. Lorsque les prestations

fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, MUTUAIDE ASSISTANCE est subrogée dans les droits et actions du bénéficiaire contre cette compagnie ou cette institution.

ARTICLE 11 – PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Ce délai est

porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet événement.

CONTRAT IMPACT MULTISPORTS RESIDENTS NONEUROPEENS N°5924

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périr l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

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

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

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

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

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

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

ARTICLE 12 – REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et le Bénéficiaire relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction

compétente du domicile du bénéficiaire conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

ARTICLE 13 – FAUSSES DECLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article 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 du Code des Assurances tel que prévu à l'article L 113.9.

ARTICLE 14 – AUTORITE DE CONTROLE

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

DECLARATION DE SINISTRE

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE
MUTUAIDE ASSISTANCE

8-14, avenue des Frères Lumière - 94368 BRY SUR MARNE CEDEX
7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

- par téléphone de France : **01.55.98.51.20**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- par téléphone de l'étranger : **33.1.55.98.51.20** précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- par télécopie : 01. 45.16.63.92
- par e-mail : medical@mutuaide.fr

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

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

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

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSURANCE
MUTUAIDE – Service Assurance

TSA 20296 – 94368 BRY SUR MARNE CEDEX
Du Lundi au vendredi de 9h00 à 18h00

- par téléphone de France : **01.55.98.51.19**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- par téléphone de l'étranger : **33. 1.55.98.51.19** précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- par e-mail : gestion-assurance@mutuaide.fr

Pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre appel :

- Le numéro de votre contrat,
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre domicile,
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- Le motif de votre déclaration.

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