

Assurance Annulation

Conditions Générales

FRBOPA20663

CHUBB®

Sommaire

Titre 1 – Dispositions Générales	2
Titre 2 – Nature des garanties d'assurance	4
Titre 3 – Exclusions Générales	5
Titre 4 – Déclaration, documents nécessaires et remboursement des sinistres	6
Titre 5 – Obligations du souscripteur	7
Titre 6 – Obligations de l'Assuré	7
Titre 7 – Clauses diverses	7
Titre 8 – Loi informatique et libertés	10
Tableau des garanties et des franchises	11
Tableau des coûts des séjours proposés par ROYAL SPEED	11

Conditions Générales

Le présent contrat est une Police collective stipulée « pour le compte de », régie par l'article L112-1 du Code des Assurances, n° FRBOPA20663, souscrit par ROYAL SPEED, 52 rue Croix des Petits Champs, 75001 Paris, par l'intermédiaire du cabinet VAX Conseils, société de courtage en assurances, immatriculée à l'ORIAS www.orias.fr (n°14 006 059) auprès de Chubb European Group Limited, (ci-après dénommé l' « Assureur »), société d'assurance de droit anglais, sise 100 Leadenhall Street, Londres, EC3A 3BP, Royaume Uni, immatriculée sous le numéro 01112892, soumise au contrôle de la Prudential Regulation Authority (PRA - 20 Moorgate, Londres EC2R 6DA, Royaume-Uni) et de la Financial Conduct Authority (FCA - 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londres, E14 5HS, Royaume Uni), prise en sa succursale française située Le Colisée, 8 avenue de l'Arche - 92400 Courbevoie et immatriculée en France sous le numéro unique d'identification 450 327 374 RCS Nanterre.

Titre 1 – Dispositions Générales

1. Définitions

Chaque terme utilisé dans les Conditions Générales et les Conditions Particulières a, lorsqu'il est rédigé avec une majuscule, la signification suivante :

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle.

Sont considérés comme Accidents :

- Les infections causées directement par un Accident garanti.
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.
- L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs.
- La noyade et les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.
- Les gelures, coup de chaleur, insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écoulement, avalanche et inondation.
- Les lésions corporelles résultant d'Acte de terrorisme ou de sabotage, d'Attentat ou d'Agression dont l'Assuré serait victime.

Acte de terrorisme ou de sabotage

Toute action clandestine, ayant une motivation idéologique et/ou politique, mise en œuvre à titre individuel ou collectif, dirigée contre des personnes ou des entités publiques ou privées afin :

- De mener une action criminelle destinée à nuire à la vie d'autrui.
- D'impressionner la population et d'instituer une atmosphère d'insécurité générale.
- De désorganiser le fonctionnement des transports publics ou de troubler le fonctionnement des entreprises ou des institutions fabriquant ou transformant des biens ou fournissant des services.

Agression

Toute atteinte corporelle non-intentionnelle subie par l'Assuré, provenant d'une action volontaire, soudaine et brutale d'une autre personne ou d'un groupe de personnes.

Assuré

Par Assuré, il faut entendre :

- La personne qui a réservé les Prestations auprès du Souscripteur.
- La personne expressément mentionnée comme Assurée (nom, prénoms et date de naissance) sur la Facture de réservation du Souscripteur.

Assureur

Chubb European Group Limited, compagnie d'assurance de droit anglais dont le siège social est situé 100 Leadenhall Street, London, EC3A 3BP, Royaume-Uni, immatriculée sous le numéro 01112892, et soumise au contrôle de la Prudential Regulation Authority (PRA - 20 Moorgate, Londres EC2R 6DA, Royaume-Uni) et de la Financial Conduct Authority (FCA - 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londres, E14 5HS, Royaume Uni), dont la succursale pour la France est située, Le Colisée, 8, avenue de l'Arche - 92400 Courbevoie, ayant pour numéro d'identification le 450 327 374 R.C.S. Nanterre.

Autorités médicales

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en cours de validité dans le pays où elle est établie.

Bénéficiaires

La ou les personnes qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre des Sinistres.

Conjoint

- La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparée judiciairement.
- Le Concubin : il s'agit de la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié et pouvant produire un certificat de vie commune ou de concubinage.
- Le Cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

Contrat d'assurance

Document juridique comprenant les Conditions Générales et le Contrat de réservation et en vertu duquel l'Assureur s'engage à verser une indemnité à l'Assuré en cas de survenance d'un Sinistre garanti, et ce, en retour du paiement d'une somme appelée Cotisation d'assurance.

Cotisation d'assurance

Somme payée par le Souscripteur en contrepartie des garanties accordées par l'Assureur.

Date d'effet

Date indiquée sur le Contrat de réservation.

Déchéance

Privation du droit aux indemnités ou aux services prévus dans le Contrat d'Assurance par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations qui lui sont imposées.

Domicile

Lieu de résidence principal et habituel de l'Assuré. Il est nécessairement situé en France Métropolitaine.

Etablissement hospitalier

Tout établissement public ou privé qui répond aux exigences légales du pays dans lequel il est situé et qui :

- Reçoit et soigne les blessés ou les malades qui y séjournent.
- N'admet en séjour les blessés ou les malades que sous le contrôle du ou des médecins qui y sont attachés et qui doivent obligatoirement y assurer une permanence.
- Maintient en état de fonctionnement l'équipement médical adéquat pour diagnostiquer et traiter de tels blessés ou malades et, si cela est nécessaire, est en mesure de pratiquer des opérations chirurgicales dans son enceinte ou dans un établissement sous son contrôle.
- Dispense les soins par ou sous le contrôle d'un personnel infirmier.

Evénement/Fait Dommageable

Toute circonstance susceptible de provoquer ou ayant provoqué un Sinistre.

Un ensemble de Faits Dommageables ayant la même cause et la même origine est assimilé à un Evénement unique.

Exclusion

Il s'agit de ce qui n'est pas garanti par le Contrat d'Assurance.

Franchise

Somme exprimée en euros fixée forfaitairement par l'Assureur et restant à la charge du/des Assuré(s) en cas d'indemnisation.

Guerre Civile

Par Guerre Civile, il faut entendre deux factions d'une même nation qui s'opposent ou une partie de la population qui s'oppose à l'ordre établi.

Guerre Étrangère

Par Guerre Étrangère, il faut entendre un état de lutte armée entre deux ou plusieurs Etats avec ou sans déclaration de guerre.

Hospitalisation

Séjour imprévu dans un Etablissement Hospitalier, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical nécessaire survenant durant la durée d'utilisation des Prestations.

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé de l'Assuré, constatée par une Autorité médicale compétente, pour laquelle un diagnostic précis peut être établi, lequel impose la cessation de toute activité (professionnelle ou autres).

Maladie préexistante

Affection médicale ou affection apparentée qui s'est manifestée à un certain moment pendant les cinq années précédant la Date d'effet du présent Contrat d'Assurance, qu'il ait été fait appel ou non à un conseil médical ou à un traitement médical.

Parent proche

Sont considérés comme Parent proche de l'Assuré : le Conjoint, un ascendant ou un descendant de premier degré, une sœur, un frère, une belle-mère, un beau-père, une belle-fille, un gendre, une belle-sœur, un beau-frère.

Pays de domicile

Le pays de la résidence principale et habituelle de l'Assuré. Ce pays est nécessairement la France Métropolitaine.

Période d'assurance

Il s'agit de la période pendant laquelle le/les Assuré(s) bénéficie(nt) des garanties du Contrat d'Assurance. La Période d'assurance correspond aux dates figurant sur le Contrat de Réservation.

Réclamation

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par un Tiers ou ses ayants droit à l'encontre de l'Assuré.

Sinistre

Événement dont la réalisation répond aux conditions requises au Contrat d'Assurance et susceptible d'entraîner l'application d'une des garanties souscrites.

Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des Événements provenant d'une même cause initiale.

Souscripteur

Royal Speed

Territorialité

Pour pouvoir bénéficier des garanties de ce contrat : l'Assuré doit avoir son Domicile en France Métropolitaine.

2. Prise d'effet et cessation des garanties

La garantie est acquise à l'Assuré dès la réservation des Prestations auprès du Souscripteur.

La garantie cesse lorsque l'Assuré utilise ses Prestations.

Titre 2 – Nature des garanties d'assurance

Chapitre 1 – Annulation du séjour

1. Objet de la garantie

Lorsque l'Assuré est dans l'obligation d'annuler son séjour « Permis de conduire Province » moins de 48 heures avant le début du séjour, l'Assureur rembourse au Souscripteur une indemnité forfaitaire si l'Annulation du séjour résulte strictement et uniquement de l'un des Événements stipulés au paragraphe 2, ci-après.

L'Événement garanti doit empêcher l'Assuré de participer au séjour.

2. Événements Garantis**A – Annulation pour décès, Maladie Grave, Accident, aggravation des séquelles d'un Accident ou d'une Maladie Préexistante**

- a) Le décès d'un Assuré, de son Conjoint ou d'un de leur Parent Proche.
- b) La Maladie Grave d'un Assuré, de son Conjoint ou d'un de leur Parent Proche.
- c) L'Accident d'un Assuré, de son Conjoint ou d'un de leur Parent Proche.
- d) L'aggravation des séquelles d'un Accident ou d'une Maladie Préexistante de l'Assuré.

B – Annulation pour des causes justifiées

La garantie est acquise dans tous les cas d'Annulation imprévisibles au jour de la souscription du présent Contrat d'Assurance, indépendants de la volonté de l'Assuré et justifiés.

3. Montants maximum garantis

En cas de survenance d'un des Evénements énumérés ci-avant, l'Assureur indemnise le Souscripteur d'un montant forfaitaire, dans la limite des montants indiqués sur le tableau des garanties qui fait partie intégrante des Conditions Particulières, avec un **plafond maximum** ne pouvant pas excéder **Six-Cent Soixante Euros (660 €)** par Prestation annulée et par Sinistre,

- Après une déduction d'une franchise de **Cinquante Euros (50€)** pour les causes justifiées.

Titre 3 – Exclusions Générales

Sont exclus des garanties exposées dans le présent contrat, les Faits Dommageables se rattachant directement ou indirectement à :

- Une infection résultant de l'intervention humaine après un Accident garanti
- Les lésions corporelles résultant d'Acte de Terrorisme ou de sabotage, d'Attentat ou d'Aggression dont l'Assuré serait victime, s'il est prouvé qu'il a pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements
- Des dommages causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré
- Des dommages causés par le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré
- La Guerre Étrangère
- La Guerre Civile
- L'usage de stupéfiants non prescrits médicalement
- Un traitement esthétique, psychique ou psychothérapeutique
- La maladie ou accident, grossesse et en général toute altération de santé dont les premiers symptômes ont lieu avant la date de réservation des Prestations
- De l'interdiction médicale de cure
- La pratique d'un sport en tant que professionnel
- Tous effets directs ou indirects d'explosion de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité ou d'une expression à toute substance ou contamination de nature biologique ou chimique.

Exclusions communes à la garantie Annulation des Prestations

Outre les exclusions générales applicables au Contrat, sont exclus :

- L'Annulation justifiée par l'Hospitalisation d'une personne au moment de la réservation des Prestations ou de l'adhésion au présent Contrat,
- la maladie d'un Assuré nécessitant des traitements psychiques ou psychothérapeutiques y compris les dépressions nerveuses ayant entraîné une hospitalisation inférieure à 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation des Prestations,
- les Accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matches ou compétitions,
- la non présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables à l'utilisation des Prestations, tels que passeport, carte nationale d'identité, visa, titres de transport.
- les maladies, Accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat ou de location des Prestations et la date de souscription du présent Contrat,
- Les Annulations dues à la grossesse ne sont garanties que si celle-ci donne lieu à des complications médicales (fausse couches, suite d'accouchement) survenues postérieurement à la date effective de vente des Prestations,
- L'Annulation du fait du Souscripteur,

Titre 4 – Déclaration, documents nécessaires et remboursement des sinistres

Sont déchus de garantie, tous les Sinistres déclarés à l'Assureur plus de Cinq (5) Jours après leur survenance sauf pour l'Assuré à prouver le cas de force majeure l'ayant empêché de procéder à la déclaration dans ce délai.

L'Assuré qui, intentionnellement, fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur, est déchu de la garantie pour le Sinistre en cause.

Sous peine de déchéance, l'Assuré doit prendre sans délai toutes les mesures utiles pour limiter les conséquences du Sinistre.

Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée, entraîne la Déchéance de l'Assuré.

1. Documents à fournir

1.1. Pour toutes les garanties

- Le numéro du Contrat d'Assurance.
- Les coordonnées de l'Assuré.
- La photocopie du Contrat de Réservation en cause, signé des deux parties ou la preuve de leurs accords.
- Un certificat médical ou d'Hospitalisation précisant la nature, la gravité et l'antériorité de la maladie ou de l'Accident ainsi que ses conséquences prévisibles, photocopie des ordonnances relatives au traitement suivi, aux médicaments prescrits et aux analyses ou autres examens pratiqués. A cet effet, l'Assuré doit libérer son médecin du secret médical vis-à-vis de l'Assureur ou prendre toute disposition pour que le médecin traitant de la personne dont la Maladie ou l'Accident a motivé l'Annulation, soit libéré du secret médical,
- Tous décomptes de la sécurité sociale (ou de toute autre assurance) relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement d'indemnités journalières,
- Le certificat de décès en cas d'annulation pour ce motif,
- Un justificatif de lien de parenté, (copie des livrets de famille, ...) lorsque la personne qui motive l'annulation n'est pas l'Assuré,
- Tout document officiel établissant la gravité des dommages cause de l'annulation,
- Le certificat ou l'attestation d'assurance (ou sa photocopie lisible).

En cas d'Accident, il appartient à l'Assuré d'en préciser les causes et circonstances, de même que les noms et adresses des responsables et des témoins.

1.2. Pour la mise en œuvre des garanties d'assurance

Les déclarations de Sinistres sont à adresser à l'adresse suivante sous cinq (5) jours ouvrés suite à la survenance de l'évènement ayant entraîné la garantie :

VAX Conseils
7 rue du renard
78600 Maisons-Laffitte

Contrat soumis au principe indemnitaire

Le présent Contrat est soumis au principe indemnitaire selon l'Article L. 121-1 du Code des Assurances. Il est rappelé à l'Assuré que selon le principe indemnitaire, l'indemnisation due par l'Assureur ne peut excéder le montant réel du préjudice et ne peut être une source d'enrichissement. En conséquence, l'indemnisation de l'Assureur ne peut excéder le montant des frais restant à la charge du Souscripteur après les remboursements de toutes natures qu'il aurait perçu par ailleurs.

Titre 5 – Obligations du souscripteur

Déclaration des modifications apportées au risque

Le Souscripteur doit déclarer à l'Assureur toute aggravation des éléments d'appréciation du risque pris en charge par l'Assureur.

Lorsque la modification constitue une aggravation du risque telle que si le nouvel état de fait avait existé lors de la souscription du contrat, l'Assureur ne se serait pas engagé ou ne l'aurait fait que moyennant une cotisation plus élevée, l'Assureur peut proposer une nouvelle cotisation.

Si le Souscripteur ne donne pas suite à la proposition ou s'il refuse cette nouvelle cotisation, l'Assureur peut résilier le contrat moyennant un préavis de trente (30) jours à compter de cette proposition, à condition d'avoir informé le Souscripteur de cette faculté, en la faisant apparaître en caractère apparent dans la proposition.

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration de ces éléments est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre dans les conditions prévues par les Articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des Assurances :

- **En cas de mauvaise foi, par la nullité du Contrat d'Assurance.**
- **Si la mauvaise foi n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité en fonction de la cotisation payée par rapport à la cotisation qui aurait été due si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.**

Titre 6 – Obligations de l'Assuré

Preuve des opérations

L'Assuré accepte que la voie téléphonique ou que la voie électronique soit utilisée lors de la souscription du Contrat d'assurance, d'une demande de modification des options initialement souscrites ou d'un changement de la périodicité du règlement. L'Assuré accepte que les informations et les instructions électroniques qui peuvent être échangées entre lui et l'Assureur ou son mandataire et les enregistrements qu'il a autorisés de ses conversations téléphoniques avec l'Assureur ou son mandataire (ainsi que leurs éventuelles transcriptions écrites) puissent être conservés par l'Assureur. Le cas échéant, ces échanges électroniques et/ou ces enregistrements constituent des preuves valables des opérations effectuées pour les modifications contractuelles.

Sanctions en cas de fausse déclaration

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, toute omission ou déclaration inexacte, entraîne l'application, suivant les cas, des dispositions des Articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des Assurances.

Accès aux informations d'ordre médical

L'Assuré agissant pour son compte et celui de ses Ayants Droit, s'engage à faciliter l'accès à son dossier médical par le médecin conseil de la Compagnie Chubb. L'Assureur s'engage à respecter une procédure interne limitant le nombre de personnes ayant accès aux renseignements et aux documents médicaux. Ces personnes sont soumises à une obligation de confidentialité.

Païement de la cotisation

La Cotisation dont le montant est stipulé aux Conditions Particulières ainsi que les taxes, sont payables dès la réservation du Séjour.

Il est précisé qu'aucun remboursement de la Cotisation n'est effectué pour quelque motif que ce soit.

Titre 7 – Clauses diverses

Assurances cumulatives

Il est rappelé que les garanties du Contrat Assurance Annulation sont soumises au principe indemnitaire conformément aux dispositions de l'article L. 121-1 du Code des Assurances. Dans ces cas, l'indemnisation due par l'Assureur ne peut excéder le montant réel du préjudice et ne peut être une source d'enrichissement.

En cas de Sinistre mettant en jeu l'une des garanties de nature indemnitaire du Contrat d'assurance, l'Assuré doit déclarer à l'Assureur l'existence de tous les autres contrats à caractère indemnitaire couvrant tout ou partie du même risque.

Dans ce cas, chaque Assureur contribue proportionnellement à l'indemnisation du préjudice subi, chacun dans la limite de ses engagements.

Si le préjudice n'a pas été indemnisé préalablement par un ou plusieurs Assureurs, l'Assureur procède à l'indemnisation selon les règles du Contrat d'assurance et exerce un recours à l'encontre du ou des autres Assureurs.

Subrogation

A concurrence des frais qu'il a engagés, l'Assureur est subrogé dans les termes de l'Article L. 121-12 du Code des Assurances dans les droits et actions de l'Assuré et/ou de ses Bénéficiaires contre tout responsable du Sinistre.

De même, lorsque tout ou partie des prestations fournies en exécution des garanties du Contrat d'assurance est couvert totalement ou partiellement par un contrat d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré et/ou de ses Bénéficiaires envers les organismes et contrats susnommés.

C'est notamment ce qui est fait en cas d'assurances cumulatives.

Prescription

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du Contrat d'assurance sont fixées par les articles L 114-1 à L 114-3 du Code des Assurances reproduits ci-après:

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.

La prescription est portée à dix ans dans les Contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur et, dans les Contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

Pour les Contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré.

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 L 114-3 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 visées à l'article L114-2 du Code des Assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après. Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site Officiel «www.legifrance.gouv.fr»

Article 2240 du Code civil :

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil :

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil :

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil :

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code civil :

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil :

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

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

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

Article 2246 du Code civil :

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Réclamation - médiation

En cas de Réclamation au titre du Contrat d'assurance, l'Assuré peut écrire à

**Chubb European Group Limited – Service Clients
Le Colisée - 8 avenue de l'Arche 92400 Courbevoie
Mail : gestionpartenariats@chubb.com**

Conformément à la Recommandation 2016-R-02 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, en cas de Réclamation, l'Assureur s'engage à accuser réception de la réclamation au plus tard dans les dix jours ouvrables qui suivent la réception de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les deux mois.

En cas de désaccord entre l'Assuré et l'Assureur sur l'exécution du Contrat d'assurance, les parties peuvent, avant toute procédure judiciaire, saisir la Médiation de l'Assurance à l'adresse suivante :

**La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
www.mediation-assurance.org**

Examens médicaux/expertise en cas de désaccord

Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état.

Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. L'Assuré accepte que les informations médicales concernant son état de santé soient communiquées au médecin de l'Assureur.

Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception, entraîne la déchéance de l'Assuré.

En cas de contestation d'ordre médical, chaque partie désigne son médecin.

Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement. Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré.

Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné; ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

Lorsque les conséquences du Sinistre sont aggravées par l'existence d'une maladie, d'un état physiologique ou par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité est fixée d'après les suites que le même Sinistre aurait eues chez une personne de santé normale, n'ayant pas d'invalidité et ayant suivi un traitement médical approprié.

Déclarations erronées ou omises

En cas d'erreurs ou d'omissions dans les déclarations, l'Assureur aura le droit de réclamer outre le montant de la prime, une indemnité égale à 50% de la prime omise ou estimée. Quand ces erreurs ou omissions auront par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'Assureur sera en droit de répéter les sinistres payés et ce, indépendamment du paiement de l'indemnité prévue ci-dessus (article L 113-10 du Code des Assurances).

Titre 8 – Loi informatique et libertés

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est précisé que le recueil des données à caractère personnel est obligatoire pour conclure le présent contrat et, qu'à ce titre, elles feront l'objet d'un traitement dont le responsable est l'Assureur, ce qu'acceptent les personnes sur lesquelles portent les données.

Ces données pourront être utilisées pour les besoins de la gestion des garanties souscrites en exécution du présent contrat par l'Assureur, ses prestataires et partenaires. Sous réserve que l'Assuré ne s'y soit pas préalablement opposé, ces données pourront être également utilisées pour les actions commerciales de l'Assureur, par ses prestataires et partenaires.

L'Assuré accepte expressément que ses données soient utilisées et transmises, par l'Assureur aux prestataires et partenaires aux fins de gestion des services souscrits ainsi qu'aux fins d'actualisation des données collectées. Ces données pourront également être communiquées à des tiers pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

L'Assuré bénéficie du droit d'obtenir communication de ses données auprès de Chubb European Group Limited, Le Colisée, 8 avenue de l'Arche 92419 Courbevoie Cedex et d'en exiger, le cas échéant, la rectification, ou de s'opposer à leur utilisation à des fins de prospection, notamment, commerciale.

Chubb European Group Limited est soumise au contrôle de la Prudential Regulation Authority (PRA) et de la Financial Conduct Authority (FCA), respectivement situées, 20 Moorgate, Londres EC2R 6DA, Royaume-Uni et 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londres, E14 5HS Royaume Uni.

Le Contrat d'assurance est soumis à la Loi Française et à la réglementation du Code des Assurances.

Tableau des garanties et des franchises

Nature des garanties	Montant
<p>Annulation de Séjour</p> <ul style="list-style-type: none"> • suite à Décès, Maladie Grave, Accident, y compris aggravation des séquelles d'un Accident ou d'une Maladie Préexistante • Annulation toutes causes justifiées 	<p>Indemnité équivalente au coût total du séjour selon grille annexée avec un maximum de 660€</p> <p>Franchise de 50€ pour les causes justifiées</p>

Tableau des coûts des séjours proposés par ROYAL SPEED

Types de formules	Séjours	Nuits	Déroulement des séjours			Coût total			Coût journalier									
			1er séjour	2ème séjour	3ème séjour	1er séjour	2ème séjour	3ème séjour	1er séjour			2ème séjour			3ème séjour			
									Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 1	Jour 2	Jour 3	
Transfert 10H	2	2	8H - 1 nuit	2H - 1 nuit - Permis		480,00 €	240,00 €		280,00 €	200,00 €		180,00 €	50,00 €					
Transfert 15H	2	3	8H - 1 nuit	7H - 2 nuits - Permis		480,00 €	570,00 €		280,00 €	200,00 €		280,00 €	230,00 €	50,00 €				
Transfert 20H	3	4	10H - 2 nuits	8H - 1 nuit	2H - 1 nuit - Permis	660,00 €	480,00 €	240,00 €	280,00 €	280,00 €	100,00 €	280,00 €	200,00 €		180,00 €	50,00 €		
Complète 15H	2	3	8H - 1 nuit	7H - 2 nuits - Permis		480,00 €	570,00 €		280,00 €	200,00 €		280,00 €	230,00 €	50,00 €				
Complète 20H	3	4	10H - 2 nuits	8H - 1 nuit	2H - 1 nuit - Permis	660,00 €	480,00 €	240,00 €	280,00 €	280,00 €	100,00 €	280,00 €	200,00 €		180,00 €	50,00 €		
Complète 25H	3	5	10H - 2 nuits	8H - 1 nuit	7H - 2 nuits - Permis	660,00 €	480,00 €	570,00 €	280,00 €	280,00 €	100,00 €	280,00 €	200,00 €		280,00 €	230,00 €	50,00 €	
Annulation 10H	2	2	8H - 1 nuit	2H - 1 nuit - Permis		480,00 €	180,00 €		280,00 €	200,00 €		180,00 €	50,00 €					
Annulation 15H	2	3	8H - 1 nuit	7H - 2 nuits - Permis		480,00 €	570,00 €		280,00 €	200,00 €		280,00 €	230,00 €	50,00 €				
Annulation 20H	3	4	10H - 2 nuits	8H - 1 nuit	2H - 1 nuit - Permis	660,00 €	480,00 €	240,00 €	280,00 €	280,00 €	100,00 €	280,00 €	200,00 €		180,00 €	50,00 €		

Prix nuitée : 80 euros

Prix de l'heure de conduite : 50 euros

Prix de l'accompagnement à l'examen : 50 euros