

Assurance Annulation séjour

Document d'information sur le produit d'assurance



Compagnie : HELVETIA Global Solutions Ltd, Société anonyme au capital de 77 480 000,00 Francs suisses - Adresse : Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce du Principauté de Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréée en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers du Principauté de Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu: 224324).

Produit : Neat Camping - FLEX

Ce document est une présentation synthétique des principales caractéristiques du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

Neat Camping – FLEX est un contrat d'assurance dont l'objet est de couvrir l'Assuré à l'occasion et au cours de son voyage.



Qu'est-ce qui est assuré ?

✓ ANNULATION « TOUT SAUF »

Maxi 5000 € par personne et 30 000 € par événement.
Sans franchise.

✓ ANNULATION SANS JUSTIFICATIFS

Dans la limite de 5000€ par sinistre.
Franchise de 30% du montant total du séjour.

✓ FRAIS DE MODIFICATION

Prise en charge à hauteur maximale de 2 000 € par personne et de 10 000 € par événement.

✓ ARRIVEE TARDIVE

Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis de la location, avec un maximum de 4 000 € par location ou emplacement, dans la limite de 25 000 €.
Franchise : 1 jour.

✓ FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis, y compris les éventuels frais de nettoyage de la location, en cas de retour prématuré.
Prise en charge à hauteur maximale de 4 000 € par personne et de 25 000 € par événement. Franchise : 1 jour.

✓ VEHICULE DE REMPLACEMENT

Prise en charge d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs.

✓ OUBLI D'UN OBJET PERSONNEL DANS LA LOCATION

Prise en charge du renvoi d'un seul objet, à hauteur maximale de 150 € par dossier.

✓ FRAIS DE SOINS VETERINAIRES ET ASSISTANCE CHIEN CHAT

Prise en charge de 2 consultations vétérinaires maximum par séjour, dans la limite de 250 € pour l'ensemble des garanties Frais de soins et Assistance.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

✗ Tout ce qui n'est pas mentionné dans la liste « Qu'est-ce qui est assuré ? » ci-contre.



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

Les principales exclusions du contrat sont :

- ! Les conséquences et/ou événements résultant de la grève, d'un attentat ou d'un acte de terrorisme.
- ! La faute intentionnelle de l'assuré.
- ! Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement ou d'une hospitalisation entre la réservation du voyage et la souscription du contrat.
- ! Les complications de grossesse au-delà du 6ème mois.
- ! La défaillance de l'organisateur du séjour ou de la compagnie aérienne ou ferroviaire.



Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

- A la souscription du contrat

L'Assuré est tenu de régler la cotisation.

L'Assuré est tenu de répondre exactement aux questions posées par l'Assureur notamment dans le formulaire de déclaration lui permettant d'apprécier les risques pris en charge.

- En cas de sinistre

L'Assuré doit déclarer son sinistre dans les 5 jours ouvrés à partir du moment où il a connaissance du sinistre.

L'Assuré est tenu de fournir à l'Assureur toutes pièces et documents justificatifs nécessaires à la mise en œuvre des garanties d'assurance et des prestations d'assistance prévues au contrat.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables auprès de l'assureur ou de son représentant à la souscription.
Les paiements peuvent être effectués par carte bancaire, chèque, mandat et virement.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début de la couverture

- Annulation « tout sauf » : le jour de la souscription au présent contrat
- Objets oubliés : le jour de départ du lieu du séjour
- Autres garanties : le jour de l'arrivée sur le lieu du séjour

Fin de la couverture

- Annulation « tout sauf » : le jour du début du séjour
- Objets oubliés : 10 jours après le retour au domicile de l'assuré
- Autres garanties : le jour de départ du lieu du séjour



Comment puis-je résilier le contrat ?

S'agissant d'un contrat temporaire, celui-ci ne peut pas être résilié.

FICHE D'INFORMATION ET DE CONSEIL FOURNIE PREALABLEMENT A LA CONCLUSION DU CONTRAT « FLEX »

Fiche d'information générée par le camping pour le compte du client dans le cadre de la souscription éventuelle d'un Contrat d'assurance « Flex ».

Ce document vous est communiqué en application des articles L112-2 et suivants, L513-2 et L521-2 et suivants du Code des Assurances. Les informations recueillies auprès de vous nous sont nécessaires afin de vous conseiller un contrat d'assurance cohérent avec vos exigences et besoins.

Vous reconnaissez, conformément à l'article L. 521-6 du code des assurances, que vous avez bien été informé de la possibilité que vous soit communiqués les informations et les documents relatifs au contrat d'assurance sur un support durable autre que le papier.

Cette fiche d'information et de conseil ne constitue pas un engagement de votre part et n'engage pas l'assureur. Pour connaître vos droits et obligations issus du contrat, vous devez vous reporter aux dispositions contractuelles qui vous seront remises préalablement à votre adhésion.

VOTRE BESOIN

Vous êtes client d'un camping et vous allez réserver une prestation de voyage.

Afin de vous prémunir contre les risques d'annulation de votre séjour, vous souhaitez bénéficier d'une garantie d'assurance.

Au regard de votre situation et des informations fournies concernant votre souhait en matière d'assurance, le Contrat d'assurance « Flex » présenté nous semble constituer la solution adaptée à votre besoin.

INFORMATION SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE

Le contrat FLEX est un contrat collectif d'assurance à adhésions individuelles et facultatives :

- **Souscrit par NEAT** (ci- après désigné par « Le Courtier Gestionnaire » ou « Neat »), société de courtage en assurances, société par actions simplifiée au capital social de 58 462,00 € dont le siège social est situé au 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bordeaux sous le numéro 913 676 581, et auprès de l'ORIAS sous le numéro 22004644, Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux Articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances.
- **Auprès de l'Assureur Helvetia Global Solutions Ltd** (ci-après désigné par « l'Assureur » ou « Helvetia »), société anonyme de droit liechtensteinois dont le siège social est situé à l'Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce du Principauté de Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréé en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers du Principauté de Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu: 224324). Helvetia est soumises au contrôle de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein.
- **Distribué par le camping distributeur partenaire de NEAT.**

NEAT gère les adhésions et les sinistres par délégation d'Helvetia.

Le Contrat est présenté par le camping et son personnel dûment habilité ayant signé un contrat de subdélégation de distribution avec NEAT.

Le Contrat est soumis à la réglementation française applicable.

NEAT et Helvetia (en tant qu'entreprise d'assurance agissant en France au titre de la libre prestation des services) sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

Dans le cadre de l'exécution de ce contrat, NEAT est rémunérée sur la base de commissions, c'est-à-dire une rémunération incluse dans la prime d'assurance, calculée sur la base de critères qualitatifs, de manière à ne pas porter atteinte aux intérêts des clients.

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	PLAFONDS ET FRANCHISES
<p><u>ANNULATION « TOUT SAUF »</u></p>	<p>Maxi 5000 € par personne et 30 000 € par événement.</p> <p>Sans franchise pour un motif médical.</p> <p>Franchise autres motifs : 15 € par location, sauf en cas de suppression de congés ou de vol des papiers d'identité : franchise de 25%.</p>
<p><u>ANNULATION SANS JUSTIFICATIFS</u></p>	<p>Remboursement des frais d'annulation dans la limite de 5000€ par sinistre.</p> <p>Franchise de 30% du montant total du séjour.</p>
<p><u>FRAIS DE MODIFICATION</u></p>	<p>Prise en charge à hauteur maximale de 2 000 € par personne et de 10 000 € par événement.</p>
<p><u>ARRIVEE TARDIVE</u></p>	<p>Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis de la location, avec un maximum de 4 000 € par location ou emplacement, dans la limite de 25 000 €.</p> <p>Franchise : 1 jour.</p>
<p><u>FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR</u></p>	<p>Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis, y compris les éventuels frais de nettoyage de la location, en cas de retour prématuré.</p> <p>Prise en charge à hauteur maximale de 4 000 € par personne et de 25 000 € par événement.</p> <p>Franchise : 1 jour.</p>
<p><u>VEHICULE DE REMPLACEMENT</u> suite à une panne, un accident matériel ou un vol au cours du séjour.</p>	<p>Prise en charge d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs</p>
<p><u>OUBLI D'UN OBJET PERSONNEL DANS LA LOCATION</u> : Remboursement des frais d'envoi d'un objet personnel oublié dans la location</p>	<p>Prise en charge du renvoi d'un seul objet, à hauteur maximale de 150 € par dossier.</p>
<p><u>FRAIS DE SOINS VETERINAIRES ET ASSISTANCE CHIEN CHAT, y compris :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conseils et alerte des organismes compétents en cas de fugue/disparition ✓ Frais de récupération ✓ Frais de dépistage de la rage (en cas de disparition à l'étranger). 	<p>Prise en charge de 2 consultations vétérinaires maximum par séjour, dans la limite de 250 € pour l'ensemble des garanties Frais de soins et Assistance.</p>

INFORMATION SUR LA GESTION DES RECLAMATIONS RELATIVES A VOTRE CONTRAT D'ASSURANCE

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat d'assurance, nous vous invitons à le faire connaître à NEAT en appelant le **05 54 54 25 22** (Service joignable de 10h à 12h et de 14h à 16h) ou en écrivant à **reclamation@neat.eu**.

Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) à :
partnerbusiness-nl@helvetia.ch

Helvetia 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 l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

RENONCIATION EN CAS DE MULTI-ASSURANCE

Annexe à l'article A. 112-1 du Code des Assurances :

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 1° Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- 2° Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- 3° Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- 4° Vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), (Nom, Prénom et Adresse), déclare renoncer à mon adhésion à la garantie FLEX. Fait le (Date et Lieu), Signature ».

Lorsque vous exercez votre faculté de renonciation, l'Assureur est tenu de rembourser, le cas échéant, le montant de la prime payée dans un délai de 30 jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation.

Toutefois, l'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation de 30 jours.

Attention : Le droit de renonciation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois.

ASSURANCE CAMPING
FLEX

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT ASSURANCE

COMMENT CONTACTER NEAT ?

Via le site : <https://help.neat.eu>

Par e-mail : sinistre@neat.eu

Pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées :

- 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.

Un numéro de dossier d'assurance vous sera communiqué. Il sera à rappeler systématiquement lors de toutes relation ultérieure avec notre Service Assurance.

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES D'ASSURANCE	PLAFONDS ET FRANCHISES
<p><u>ANNULATION « TOUT SAUF »</u></p>	<p>Maxi 5000 € par personne et 30 000 € par événement.</p> <p>Sans franchise pour un motif médical.</p> <p>Franchise autres motifs : 15 € par location, sauf en cas de suppression de congés ou de vol des papiers d'identité : franchise de 25%.</p>
<p>ANNULATION SANS JUSTIFICATIFS</p>	<p>Remboursement des frais d'annulation dans la limite de 5000€ par sinistre.</p> <p>Franchise de 30% du montant total du séjour.</p>
<p><u>FRAIS DE MODIFICATION</u></p>	<p>Prise en charge à hauteur maximale de 2 000 € par personne et de 10 000 € par événement.</p>
<p><u>ARRIVEE TARDIVE</u></p>	<p>Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis de la location, avec un maximum de 4 000 € par location ou emplacement, dans la limite de 25 000 €.</p> <p>Franchise : 1 jour.</p>
<p><u>FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR</u></p>	<p>Remboursement des prestations terrestres non utilisées au prorata temporis, y compris les éventuels frais de nettoyage de la location, en cas de retour prématuré.</p> <p>Prise en charge à hauteur maximale de 4 000 € par personne et de 25 000 € par événement.</p> <p>Franchise : 1 jour.</p>
<p><u>VEHICULE DE REMPLACEMENT</u> suite à une panne, un accident matériel ou un vol au cours du séjour.</p>	<p>Prise en charge d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs</p>
<p><u>OUBLI D'UN OBJET PERSONNEL DANS LA LOCATION</u> : Remboursement des frais d'envoi d'un objet personnel oublié dans la location</p>	<p>Prise en charge du renvoi d'un seul objet, à hauteur maximale de 150 € par dossier.</p>
<p><u>FRAIS DE SOINS VETERINAIRES ET ASSISTANCE CHIEN CHAT, y compris :</u> ✓ Conseils et alerte des organismes compétents en cas de fugue/disparition</p>	<p>Prise en charge de 2 consultations vétérinaires maximum par séjour, dans la limite de 250 € pour l'ensemble des garanties Frais de soins et Assistance.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Frais de récupération ✓ Frais de dépistage de la rage (en cas de disparition à l'étranger) 	
---	--

PRISE D'EFFET DES GARANTIES :

- ✓ Annulation « tout sauf » : le jour de la souscription au présent contrat
- ✓ Objets oubliés : le jour de départ du lieu du séjour
- ✓ Autres garanties : le jour de l'arrivée sur le lieu du séjour

EXPIRATION DES GARANTIES :

- ✓ Annulation « tout sauf » : le jour du début du séjour
- ✓ Objets oubliés : 10 jours après le retour au domicile de l'assuré
- ✓ Autres garanties : le jour de départ du lieu du séjour

DELAÏ DE SOUSCRIPTION : Le présent contrat devra être souscrit simultanément à la réservation du séjour ou avant le commencement du barème de frais d'annulation.

La durée de validité des garanties correspond à la durée des prestations vendues par l'organisateur du séjour. **En aucun cas la durée de la garantie ne peut excéder 3 mois à dater du jour du départ vers le lieu de séjour.**

PREAMBULE

Le contrat FLEX est un contrat collectif d'assurance à adhésions individuelles et facultatives (n°4.001.532.235) :

- **Souscrit par NEAT** (ci- après désigné par « Le Courtier Gestionnaire » ou « Neat »), société de courtage en assurances, société par actions simplifiée au capital social de 58 462,00 € dont le siège social est situé au 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bordeaux sous le numéro 913 676 581, et auprès de l'ORIAS sous le numéro 22004644, Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux Articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances,
- **Auprès de l'Assureur Helvetia Global Solutions Ltd** (ci-après désigné par « l'Assureur » ou « Helvetia »), société anonyme de droit liechtensteinois dont le siège social est situé à l'Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein, immatriculée au Registre de Commerce du Principauté de Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, agréé en tant qu'entreprise d'assurance par l'autorité de surveillance des marchés financiers du Principauté de Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia est autorisée à exercer les activités d'assurance en France au titre de la libre prestation des services, notifiée à l'ACPR (ID Refassu : 224324). Helvetia est soumise au contrôle de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein,
- **Distribué par le réseau de distribution du Souscripteur ayant signé une convention de distribution avec NEAT.**

NEAT et Helvetia (en tant qu'entreprise d'assurance agissant en France au titre de la libre prestation des services) sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

DESCRIPTIF DES GARANTIES

ANNULATION « TOUT SAUF » ET FRAIS DE MODIFICATION

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

ANNULATION « TOUT SAUF »

Nous remboursons les acomptes ou toutes sommes conservées par l'organisateur du voyage, **dans les limites et déduction faite d'une éventuelle franchise, indiquées dans le tableau des garanties**, lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ (à l'Aller).

FRAIS DE MODIFICATION

En cas de modification des dates de votre séjour suite à un motif énuméré ci-dessus, nous vous remboursons les frais occasionnés par le report des dates du séjour garanti prévus contractuellement aux conditions de vente.

Dans tous les cas, le montant de cette indemnité ne pourra être supérieur au montant des frais d'annulation exigibles à la date de la survenance de l'évènement à l'origine de la modification.

Les garanties annulation et modification ne sont pas cumulables

CE QUE NOUS EXCLUONS :

Outre les exclusions figurant à la rubrique « QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES ? », nous ne pouvons intervenir si l'annulation résulte :

- de maladie ou accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du voyage et la date de souscription du contrat d'assurance ;
- de toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre voyage ;
- du simple fait que la destination de votre voyage est déconseillée par le ministère des Affaires étrangères français ;
- de tout événement dont la responsabilité pourrait incomber au voyageur en application de la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992 ;
- de tout événement survenu entre la date de réservation de votre voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- des complications de grossesse au-delà du 6e mois.
- Un événement, une maladie ou un accident ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat du séjour et la date de souscription du contrat d'assurance,
- Toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément,
- La grossesse et dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences, ainsi que les complications dues à l'état de grossesse au-delà de la 28ème semaine,
- L'oubli de vaccination,
- La défaillance de toute nature, y compris financière, du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles,
- Le défaut ou l'excès d'enneigement,
- Tout événement médical de nature psychique, psychologique ou psychiatrique, et qui n'a pas donné lieu à une hospitalisation supérieure à 3 jours consécutifs ultérieurement à la souscription du présent Contrat,
- La pollution, la situation sanitaire locale, les catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi N° 82.600 du 13 juillet 1982 ainsi que leurs conséquences, les événements météorologiques ou climatiques,

- Les conséquences de procédures pénales dont vous faites l'objet,
- Tout autre événement survenu entre la date de souscription au contrat d'assurance et la date de départ de votre séjour
- Tout événement survenu entre la date de souscription au séjour et la date de souscription au contrat d'assurance.
- L'absence d'aléa,
- D'un acte intentionnel et/ou répréhensible par la Loi, les conséquences des états alcooliques et la consommation de drogues, de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé Publique, de médicaments et traitements non prescrits par un médecin,
- Du simple fait que la destination géographique du séjour est déconseillée par le Ministère des Affaires Etrangères du pays de l'assuré,
- D'un acte de négligence de votre part,
- De tout événement dont la responsabilité ou la prise en charge pourrait incomber à l'organisateur du séjour en application du Code du tourisme en vigueur,
- La non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, permis de conduire, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol, dans les 48 heures précédant le départ.

La garantie Annulation « tout sauf » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, à l'organisation matérielle, aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS- NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'événement pouvant engager la garantie, conformément aux Conditions Générales de vente de l'organisateur de séjour, avec un maximum et une franchise indiquée au tableau des garanties.

La cotisation d'assurance n'est jamais remboursable.

DANS QUEL DÉLAI DEVEZ-VOUS DÉCLARER LE SINISTRE ?

1. Motif médical : vous devez déclarer votre sinistre dès qu'il est avéré et faire constater par une autorité médicale compétente que la gravité de votre état de santé est de nature à contre-indiquer votre séjour. Si votre annulation est postérieure à cette contre- indication à séjour, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation applicables à la date de la contre-indication (calculés en fonction du barème de l'organisateur du séjour).
2. Pour tout autre motif d'annulation : vous devez déclarer votre sinistre dès que vous avez connaissance de l'événement pouvant entraîner la garantie. Si votre annulation de séjour est postérieure à cette date, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation applicables à la date de l'événement (calculés en fonction du barème de l'organisateur du séjour).
3. D'autre part, si le sinistre ne nous a pas été déclaré directement par l'agence de voyage ou l'organisateur, vous devez nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Votre déclaration doit être accompagnée :

- ◆ En cas de maladie ou d'accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la maladie ou de l'accident,
- ◆ En cas de décès, d'un certificat et de la fiche d'état civil,
- ◆ Dans les autres cas, de tout justificatif.

Vous devez nous communiquer les documents et renseignements médicaux nécessaires à l’instruction de votre dossier au moyen de l’enveloppe pré imprimée au nom du médecin- conseil que nous vous adresserons dès réception de la déclaration de sinistre, ainsi que le questionnaire médical à faire remplir par votre médecin.

Si vous ne détenez pas ces documents ou renseignements, vous devez vous les faire communiquer par votre médecin et nous les adresser au moyen de l’enveloppe pré imprimée visée ci-dessus. Vous devez également nous transmettre, la communication de ces documents complémentaires devant se faire au moyen d'une enveloppe pré imprimée au nom du médecin- conseil, tous renseignements ou documents qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre annulation, et notamment :

- ◆ Toutes les photocopies des ordonnances prescrivant des médicaments, des analyses ou examens ainsi que tous documents justifiant de leur délivrance ou exécution, et notamment les feuilles de maladie comportant, pour les médicaments prescrits, la copie des vignettes correspondantes,
- ◆ Les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- ◆ L’original de la facture acquittée du débit que vous êtes tenu de verser à l'organisateur du séjour ou que ce dernier conserve,
- ◆ Le numéro de votre contrat d'assurance,
- ◆ Le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur,
- ◆ En cas d'accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir le nom et l'adresse des responsables, ainsi que, le cas échéant, des témoins.
- ◆ En cas de refus d’embarquement : un justificatif émis par la compagnie de transport vous ayant refusé l’embarquement, ou par les autorités sanitaires ; en l’absence de ce justificatif, aucune indemnisation ne sera possible).
- ◆ Et tout autre document nécessaire.

En outre, il est expressément convenu que vous acceptez par avance le principe d'un contrôle de la part de notre médecin-conseil. Dès lors, si vous vous y opposez sans motif légitime, vous perdriez vos droits à garantie.

ANNULATION SANS JUSTIFICATIFS

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

La garantie « Annulation sans justificatif » vous offre la possibilité d’obtenir le remboursement de votre séjour sans avoir à fournir de justificatif prouvant la cause de l’annulation.

L’indemnité versée en application de la présente garantie ne peut en aucun cas dépasser le prix du Séjour déclaré lors de la souscription du présent Contrat, dans les limites prévues au Tableau des Garanties et déduction faite d’une franchise dont le montant est spécifié au Tableau des Garanties.

Nous vous remboursons le montant des frais d’annulation facturés selon les conditions du barème d’annulation énuméré dans les conditions générales du camping.

Les frais de dossier, de pourboire, de visa ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

DANS QUEL DELAI VOUS DEVEZ DECLARER LE SINISTRE ?

Deux étapes

1/ Dès la première manifestation de la maladie ou dès la connaissance de l’événement entraînant la garantie,

vous devez aviser **IMMEDIATEMENT** votre camping.

2/ D'autre part, vous devez déclarer le sinistre auprès de **NEAT – 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX** (sinistre@neat.eu) dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

Il vous sera systématiquement demandé :

- La facture initiale d'achat acquittée du séjour,
- L'original de la facture des frais restant à votre charge suite à l'annulation auprès du camping,
- Un RIB,
- Et un justificatif prouvant le lien de parenté avec l'Assuré (si besoin).

Dans le cadre de la garantie Annulation « sans justificatif », sont exclus les voyages dont l'exécution est rendue impossible suite :

- **A la défaillance de toute nature, y compris financière, du camping.**
- **A l'annulation par le camping de tout ou partie des prestations prévues pendant séjour**

ARRIVÉE TARDIVE

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous vous garantissons le remboursement au prorata temporis de la période non utilisée par suite de possession tardive de plus de 24h de l'hébergement objet de la location ou chambre d'hôtel, en conséquence de l'un des événements énumérés dans la garantie annulation.

Garantie non cumulable avec la garantie annulation

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez :

- Adresser à l'Assureur 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, les originaux des factures détaillées de l'organisateur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.

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

FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Si vous devez interrompre le séjour garanti par ce contrat, nous nous engageons à rembourser les « prestations hôtelières de plein air » non consommées ci (à l'exclusion des frais de dossier, de la cotisation d'assurance et de toutes taxes) ainsi que les éventuels frais de nettoyage de la location, dont vous ne pouvez exiger du prestataire le remboursement, le remplacement ou la compensation dans le cas où vous êtes dans l'obligation de partir et de rendre l'emplacement loué à l'hôtelier par suite à :

- Maladie grave, accident grave ou décès de vous- même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants jusqu'au 2ème degré, beaux-pères, belles-mères, sœurs, frères, beaux- frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, votre tuteur légal ou d'une personne vivant habituellement sous votre toit, de la personne qui vous accompagne pendant votre séjour nominativement citée et assuré au titre de ce contrat.
- Maladie grave, accident grave ou décès de votre remplaçant professionnel nominativement cité au moment de la souscription, de la personne chargée pendant votre séjour de la garde de vos enfants mineurs, ou d'une personne handicapée dont vous êtes le tuteur légal vivant sous le même toit que vous, que vous en soyez le tuteur légal.

- Dommages graves d'incendie, explosion, dégâts des eaux ou causés par les forces de la nature à vos locaux professionnels ou privés et impliquant impérativement votre présence pour prendre des mesures conservatoires nécessaires.
- Vol dans vos locaux professionnels ou privés à condition que l'importance de ce vol nécessite votre présence.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions prévues figurant à la rubrique « Quelles sont les exclusions générales applicables à l'ensemble de nos garanties ? », ne sont pas garanties les interruptions consécutives à :

- Un traitement esthétique, une cure, une interruption volontaire de grossesse, une fécondation in vitro et ses conséquences ;
- Une maladie psychique ou mentale ou dépressive sans hospitalisation inférieure à 3 jours ;
- Des épidémies ou pandémies.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Vous devez adresser à NEAT 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, les originaux des factures détaillées du voyageur faisant apparaître les prestations terrestres et les prestations de transport vous seront systématiquement demandés.

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

VÉHICULE DE REMPLACEMENT

La garantie « Véhicule de remplacement » s'exerce si vous vous trouvez en difficulté à la suite d'une immobilisation de votre véhicule suite à une panne, un accident matériel ou un vol, au cours du séjour garanti.

Si l'immobilisation du véhicule est supérieure à 24 heures ou que la durée de réparation est supérieure à 8 heures ou que le véhicule volé n'est pas retrouvé dans les 48 heures, nous prenons en charge un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs, et dans tous les cas uniquement pendant la durée de l'immobilisation.

Conditions de mise à disposition :

- la catégorie du véhicule de remplacement est de catégorie équivalente au véhicule immobilisé ;
- le véhicule de remplacement doit être rendu dans l'agence où il a été mis à disposition ;
- vous devez remplir les conditions requises par les sociétés de location de véhicules ;

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique « Quelles sont les exclusions générales applicables à l'ensemble de nos garanties ? », nous ne pouvons intervenir ou indemniser si l'immobilisation est consécutive à :

- ◆ des pannes sèches et erreurs de carburant ;
- ◆ d'une crevaison ;
- ◆ de la perte, l'oubli, le vol ou le bris des clés à l'exception du bris de clé dans l'anti vol de direction du véhicule ;
- ◆ des pannes répétitives de même nature causées par la non-réparation du véhicule après une première intervention de nos services dans le mois précédent l'événement ;
- ◆ des problèmes et pannes de climatisation ;
- ◆ des dommages de carrosserie n'entraînant pas une immobilisation du véhicule, sauf stipulation

contractuelle contraire ;

- ◆ des conséquences de l'immobilisation du véhicule pour effectuer des opérations d'entretien ;
- ◆ des pannes des systèmes d'alarme non montés
- ◆ en série.

Notre garantie exclut les remboursements :

- ◆ des frais de carburant ;
- ◆ des objets et effets personnels laissés dans ou/et sur le véhicule ;
- ◆ des frais de douane et de gardiennage sauf ceux ayant fait l'objet d'un accord préalable du service assistance ;
- ◆ des marchandises et animaux transportés
- ◆ des frais de réparations et de remorquage des véhicules, les pièces détachées ;
- ◆ de tous les frais autres que la prise en charge d'un véhicule de remplacement dans les limites prévues au tableau des montants de garantie.

Notre garantie exclut de la garantie Véhicule de remplacement l'immobilisation des véhicules suivants :

- ◆ les motocyclettes de moins de 125 cm³ ;
- ◆ les vélomoteurs, cyclomoteurs ;
- ◆ les remorques à bagages d'un poids total
- ◆ autorisé en charge de plus de 750 kg ;
- ◆ les remorques de fabrication non standard et toutes autres remorques que celles destinées au transport des bagages, ainsi que les remorques à bateau, les remorques de transport de véhicule ;

OUBLI D'UN OBJET PERSONNEL DANS LA LOCATION

QUE GARANTISSONS-NOUS ?

Nous vous remboursons, sur présentation de facture originale d'envoi de l'Objet oublié et dans la limite du plafond figurant au Tableau des Montants de garanties, les frais d'envoi de l'Objet oublié depuis le lieu de la location jusqu'au Domicile.

La garantie s'applique à un unique Objet oublié par location, étant précisé que ledit Objet oublié devra respecter le poids et les dimensions suivantes :

- Poids maximal : inférieur à 10 kilogrammes
- Dimensions maximales : la somme de la longueur, largeur et hauteur du colis ne doit pas dépasser 150 centimètres.

En aucun cas l'Assureur ne peut être tenu responsable :

- des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour la livraison de l'Objet oublié.
- de la casse, perte, dommage ou vol de l'Objet oublié pendant l'acheminement ;
- des conséquences résultant de la nature de l'Objet oublié ;
- du refus d'autorisation de l'expédition de l'Objet oublié des services douaniers nationaux ou internationaux.

CE QUE NOUS EXCLUONS

Outre les exclusions figurant à la rubrique « Quelles sont les exclusions générales applicables à l'ensemble de nos garanties ? », nous excluons :

- Tout objet relevant des réglementations nationales, européennes et internationales sur les produits dangereux tels que notamment définis par les règlements de l'Organisation de l'Aviation Civile Internationale (OACI) ;
- Tous les objets contenant des explosifs, munitions, gaz, matières inflammables solides et liquides, substances oxydantes, toxiques et/ou infectieuses, produits corrosifs ou radioactifs, piles et batterie au lithium ;

- Tous les objets qui, par leur nature, leur emballage ou leur conditionnement, peuvent présenter un danger pour les personnels, les tiers, l'environnement, la sécurité des engins de transport, ou endommager les autres objets transportés, les machines, les véhicules ou les biens appartenant à des tiers ;
- Les articles de contrefaçon et/ou contraires aux lois et règlements en vigueur ;
- Les produits stupéfiants ou toute autre substance illicite ;
- Les armes à feu ;
- Les objets qui nécessitent un transport sous température dirigée ;
- Les publications ou supports audiovisuels interdits par toute loi ou réglementation applicable ;
- Les animaux morts ou vivants ;
- Tout contenu dont le transport par envoi postal est susceptible de porter atteinte à la dignité humaine, à l'intégrité ou au respect du corps humain, notamment les cendres et reliques funéraires ;
- Les billets de banque, les titres négociables, cartes de paiement, et les pièces métalliques ayant cours légal et pouvoir libératoire destinées à la circulation en France et les métaux précieux ;
- Pierres précieuses, perles fines, papiers d'identité et tout autre objet de valeur ;
- Les objets dont le transport constitue une opération commerciale et ceux qui sont destinés à la vente ;
- Les engins à moteur, les accessoires automobiles, le matériel de jardinage, les objets contenant des liquides, le mobilier ;
- Les appareils ménagers ou informatiques et accessoires, le matériel hi-fi, les instruments de musique.

POUR QUEL MONTANT INTERVENONS- NOUS ?

Nous intervenons pour le montant des frais d'envoi de l'Objet oublié, avec un maximum indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE ?

Après avoir contacté votre hébergeur, retrouvé et fait envoyer l'objet oublié, vous devrez nous adresser Votre déclaration, dans les 10 jours ouvrés à compter de l'envoi, sauf cas fortuit ou de force majeure, doit être accompagnée :

- du numéro de votre contrat
- de la copie du contrat de location,
- et de la facture originale des frais d'envoi émise par l'organisme de transport sollicité pour la livraison de l'Objet oublié.

FRAIS DE SOINS VETERINAIRES ET ASSISTANCE CHIENS CHATS

FRAIS DE SOINS VETERINAIRES

Nous vous remboursons jusqu'à 250 € par évènement, dans la limite de 2 consultations max par séjour. De plus, nous vous communiquons une liste de clinique vétérinaire en fonction des disponibilités locales.

ASSISTANCE EN CAS DE DISPARITIONS ET FUGUES

Votre animal a fugué de votre domicile ou a disparu (égaré, enlevé).

En contactant notre service par téléphone (indiqué ci-dessus), nous pouvons vous communiquer :

- Des conseils et les démarches à effectuer pour vous permettre de retrouver rapidement votre animal garanti,
- La liste des vétérinaires (indépendants ou cliniques).

Nous contactons pour vous les organismes autour de votre domicile susceptibles de vous aider à retrouver votre animal (gendarmerie, refuges S.P.A., mairie etc.) et prenons en charge les frais de

récupération éventuels.

Si la disparition s'est produite à l'étranger, et que votre animal a disparu pour une période de plus de 48h, nous vous remboursons un test de dépistage de la rage.

Dans tous les cas, l'intervention maximum de l'Assureur s'élève à 250 € pour l'ensemble des garanties Frais de soins et Assistance.

DISPOSITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES - DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

DEFINITIONS

Nous, l'Assureur

HELVETIA, Société anonyme au capital de 77 480 000,00 Franc suisse - Adresse : Helvetia Global Solutions Ltd, Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein. Entreprise régie par le Code des assurances – Société étrangère immatriculée au RCS – Siège social : 40 rue Dufourstrasse Saint Gallens, Saint Gallen, Suisse. Société appartenant au Groupe Helvetia Holding SA immatriculé SIREN 775753072.

Accident corporel grave

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Attentat

Tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale intervenu contre des personnes et/ou des biens dans le pays dans lequel vous séjournez, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur et faisant l'objet d'une médiatisation. Cet "attentat" devra être recensé par le Ministère des affaires étrangères français ou le Ministère de l'intérieur.

Si plusieurs attentats ont lieu le même jour, dans le même pays, et si les autorités le considèrent comme une seule et même action coordonnée, cet événement sera considéré comme étant un seul et même événement.

Assuré

Personne physique ou groupes dûment assurés au présent contrat et désignés, ci-après, sous le terme « vous ». Pour les garanties d'Assistance et d'Assurance, ces personnes doivent avoir leur domicile en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe.

Blessure

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente.

Catastrophe naturelle

Intensité anormale d'un agent naturel ne provenant pas d'une intervention humaine. Phénomène, tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel, ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel, et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

Domicile

Pour les garanties d'Assurance, est considéré comme domicile le lieu de résidence principal et habituel en France, dans les DOM-ROM COM et collectivités sui generis ou en Europe. En cas de litige, le domicile fiscal constitue le domicile.

DOM (Départements et Régions d'Outre- Mer), COM (Collectivités d'Outre-Mer) et collectivités sui generis

Guadeloupe ; Martinique, Guyane Française, Réunion, Polynésie Française, Saint Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, Nouvelle Calédonie.

Effets de première nécessité

Effets vestimentaires et de toilette vous permettant de faire face temporairement à l'indisponibilité de vos effets personnels.

Epidémie

Incidence anormalement élevée d'une maladie pendant une période donnée et dans une région donnée.

Espace Economique Européen (E.E.E)

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce ; Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.

Etranger

Tour pays en dehors de votre pays de domicile.

Europe

Par Europe, on entend les pays suivants : Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France métropolitaine, Gibraltar, Hongrie, Grèce, Irlande, Italie et Iles, Liechtenstein, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Principauté de Monaco, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Royaume Uni, Slovaquie, Slovénie, République Tchèque, Saint-Marin, Suède et Suisse.

Evénements garantis en assurance

- ✓ Annulation
- ✓ Arrivée tardive
- ✓ Interruption de séjour
- ✓ Objet oublié
- ✓ Véhicule de remplacement

Exécution des prestations

Les prestations garanties en assistance par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de l'Assureur. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les Bénéficiaires ne pourra être remboursée par l'Assureur.

Franchise

Part du sinistre laissée à la charge de l'Assuré prévue par le contrat en cas d'indemnisation à la suite d'un sinistre. La franchise peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.

Long-courrier :

Par « Long-courrier », on entend les séjours à destination des pays non listés dans la définition « Moyen-Courrier ».

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de traitement au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Maximum par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs assurés victimes d'un même événement et assurés aux mêmes conditions particulières, la garantie de l'assureur est en tout état de cause limitée au montant maximum prévu au titre de cette garantie quel que soit le nombre des victimes. Par suite, les indemnités sont réduites et réglées proportionnellement au nombre de victimes.

Membres de la famille

Votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint, vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, y compris les enfants du conjoint ou partenaire concubin d'un de vos ascendants directs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

Moyen-courrier :

Par « Moyen-courrier », on entend les séjours à destination de l'Europe et des pays du Maghreb.

Nous organisons

Nous accomplissons les démarches nécessaires pour vous donner accès à la prestation.

Nous prenons en charge

Nous finançons la prestation.

Nullité

Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues à la convention, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

Objets précieux

Perles, bijoux, montres, fourrures portées, ainsi que tout appareil de reproduction du son et/ou de l'image et leurs accessoires, fusils de chasse, matériel de pêche, ordinateurs portatifs.

Pandémie

Epidémie qui se développe sur un vaste territoire, en dépassant les frontières et qualifiée de pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et/ou par les autorités publiques locales compétentes du pays où le sinistre s'est produit.

Quarantaine

Isolement de la personne, en cas de suspicion de maladie ou de maladie avérée, décidée par une autorité compétente locale, en vue d'éviter un risque de propagation de ladite maladie dans un

contexte d'épidémie ou de pandémie.

Séjour garanti

Séjour pour lequel vous êtes assuré et avez acquitté la prime correspondante, avec une durée maximale de 90 jours consécutifs.

Sinistre

Événement à caractère aléatoire de nature à déclencher la garantie du présent contrat.

Territorialité

Monde entier.

QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT ?

Les garanties et/ou les prestations souscrites au titre du présent contrat s'appliquent dans le monde entier.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES APPLICABLES À L'ENSEMBLE DE NOS GARANTIES ?

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes de garanties ou de prestations sont la conséquence de dommages résultant de :

- ◆ Prestations qui n'ont pas été demandées en cours du séjour 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,
- ◆ Frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- ◆ Dommages provoqués intentionnellement par l'Assuré et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- ◆ Condamnations et leurs conséquences,
- ◆ L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
- ◆ L'état d'imprégnation alcoolique,
- ◆ 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,
- ◆ La pratique, à titre professionnel, de tout sport,
- ◆ La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- ◆ 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 séjour 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), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,
- ◆ 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 l'Assuré 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 de l'Assuré conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- ◆ Le suicide et la tentative de suicide,
- ◆ Les épidémies et pandémies sauf stipulations contraires dans la garantie, 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.
- ◆ Absence d'aléa

La responsabilité de L'ASSUREUR ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps 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.

TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

1. En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat d'assurance, nous vous invitons à le faire connaître à NEAT en appelant le 05 54 54 25 22 (Service joignable de 10h à 12h et de 14h à 16h) ou en écrivant à reclamation@neat.eu.
2. Si la réponse que vous obtenez ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez adresser un courrier (en mentionnant les références du dossier concerné et en joignant une copie des éventuelles pièces justificatives) à : partnerbusiness-nl@helvetia.ch

Helvetia s'engage à accuser réception de votre courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus.

3. Si le désaccord persiste, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties, lesquelles sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

DROIT DE RENONCIATION

Annexe à l'article A. 112-1 du Code des Assurances :

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 1° Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- 2° Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- 3° Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- 4° Vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e), (Nom, Prénom et Adresse), déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance. Fait le (Date et Lieu), Signature ».

Lorsque vous exercez votre faculté de renonciation, l'Assureur est tenu de rembourser, le cas échéant, le montant de la prime payée dans un délai de 30 jours à compter de la date d'exercice du droit de renonciation.

Toutefois, l'intégralité de la prime reste due à l'Assureur si vous exercez votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat est intervenu durant le délai de renonciation de 30 jours.

Attention : Le droit de renonciation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois.

COLLECTE DE DONNEES

L'Assuré 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 délégués, 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 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 l'Assuré 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.
- L'Assuré 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 NEAT, par mail à l'adresse dpo@neat.eu ou par courrier à l'adresse NEAT – DPO – 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX.

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)

SUBROGATION

L'Assureur est subrogé à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de l'Assuré, 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, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré contre cette compagnie ou cette institution.

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'évènement 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 évènement.

Toutefois, ce délai ne court :

- ◆ En cas de réticence, omission, déclaration fautive 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 périmer 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).

REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et l'Assuré 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 de l'Assuré conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

FAUSSES DECLARATIONS

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, tel que prévu à l'article L113.8 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.

AUTORITE DE CONTROLE

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

Trip cancellation insurance

Insurance product information document



Company: HELVETIA Global Solutions Ltd, a limited liability company with capital of 77,480,000.00 Swiss francs - **Address:** Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein, registered in the Trade Register of the Principality of Liechtenstein under number FL-0002.191.766-9, licensed as an insurance company by the Financial Market Supervisory Authority of the Principality of Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia is authorised to carry out insurance business in France in respect of the freedom to provide services, notified to the ACPR (REFASSU ID: 224324).

Product: Neat Camping - FLEX

This document summarises the main features of the product. It does not take into account your specific needs and requests. Full product information can be found in the pre-contractual and contractual documentation.

What type of insurance is it?

Neat Camping - FLEX is an insurance policy designed to cover the Insured for and during their trip.



What is insured?

✓ **“ALL RISKS (subject to named exclusions)” CANCELLATION**
Maximum €5,000 per person and €30,000 per event. No deductible.

✓ **CANCELLATION WITHOUT PROOF**
Up to €5,000 per claim. Deductible of 30% of the total amount of the stay.

✓ **MODIFICATION COSTS**
Maximum cover of €2,000 per person and €10,000 per event.

✓ **LATE ARRIVAL**
Reimbursement of unused land-based services in proportion to the length of the rental period, up to a maximum of €4,000 per rental or pitch, within the limit of €25,000.
Deductible: 1 day.

✓ **INTERRUPTED STAY COSTS**
Reimbursement of unused land-based services on a prorata temporis basis, including any rental cleaning costs, in the event of early return.
Coverage up to a maximum of €4,000 per person and €25,000 per event. Deductible: 1 day.

✓ **REPLACEMENT VEHICLE**
Coverage of a replacement vehicle of an equivalent category to the immobilised vehicle for a maximum of 3 consecutive days.

✓ **PERSONAL ITEMS LEFT BEHIND IN THE RENTAL PROPERTY**
Payment for the return of a single item, up to a maximum of €150 per claim.

✓ **VETERINARY CARE AND ASSISTANCE FOR DOGS AND CATS**
Coverage of up to 2 veterinary appointments per stay, up to a maximum of €250 for all Medical Care and Assistance benefits.



What is not insured?

✗ Anything not mentioned in the “What is covered?” list opposite.



Are there any exclusions to coverage?

The main policy exclusions are:

- ✗ Consequences and/or events resulting from strikes, terrorist attacks or acts of terrorism.
- ✗ Intentional fault on the part of the insured.
- ✗ Illnesses or accidents involving an initial diagnosis, treatment or hospitalisation between the time the trip is booked and the time the policy is taken out.
- ✗ Pregnancy complications beyond the 6th month. The fault of the trip organiser, airline or train company.



Where am I covered?

Cover applies worldwide.



What are my obligations?

- When you take out the policy

The Insured must pay the premium.

The Insured must answer all questions asked by the Insurer, in particular on the declaration form, to enable the Insurer to assess the risks covered.

- In the event of a loss

The Insured must declare the loss within 5 working days of becoming aware of it.

The Insured must provide the Insurer with all supporting documents required for activating the insurance cover and assistance benefits indicated in the policy.



When and how do I make payments?

Premiums are payable to the insurer or its representative at the time the policy is taken out.

Payments can be made by bank card, cheque, money order or bank transfer.



When does coverage begin and end?

Start of cover

- "All risks (subject to named exclusions)" cancellation: on the date this policy is taken out.
- Forgotten items: on the date of departure from the holiday venue
- Other cover: on the date of arrival at the holiday venue

End of cover

- "All risks (subject to named exclusions)" cancellation: on the day the stay begins
- Forgotten items: 10 days after the insured returns home
- Other cover: on the date of departure from the holiday venue



How can I terminate the contract?

As this is a temporary contract, it cannot be terminated.

INFORMATION AND ADVICE PROVIDED PRIOR TO SIGNING THE POLICY "FLEX"

Information sheet generated by the campsite on behalf of the customer for possible adhesion to a "Flex" insurance policy.

This document is provided in accordance with Articles L112-2 et seq., L513-2 and L521-2 et seq. of the French Insurance Code. The information we collect from you is necessary for us to advise you on an insurance policy that meets your requirements and needs.

In accordance with article L. 521-6 of the French Insurance Code, you acknowledge that you have been informed that you may receive information and documents concerning the insurance policy on a durable medium other than paper.

This information and advice sheet does not constitute a commitment on your part and is not binding on the insurer. To find out about your rights and obligations in respect of the contract, please refer to the contractual provisions sent to you prior to enrolment.

YOUR NEEDS

You are a campsite customer and are about to book a trip.

To protect yourself against the risk of your holiday being cancelled, you wish to take out insurance cover.

In view of your situation and the information you have provided about your insurance needs, we feel that the "Flex" insurance policy presented here is the right solution for you.

INFORMATION ON THE INSURANCE POLICY

The FLEX contract is a group insurance policy with optional individual enrolments:

- **Taken out by NEAT** (hereinafter "the Broker Manager" or "Neat"), an insurance brokerage firm (simplified joint stock company) with a share capital of €58,462.00, whose registered office is at 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, registered with the Bordeaux Trade and Companies Register under number 913 676 581, and with ORIAS under number 22004644, Professional Liability and Financial Guarantee, in accordance with Articles L 512-6 and L 512-7 of the French Insurance Code.
- **With the Insurer Helvetia Global Solutions Ltd** (hereinafter "the Insurer" or "Helvetia"), a limited liability company incorporated under the laws of Liechtenstein, whose registered office is at Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principality of Liechtenstein, registered in the Trade Register of the Principality of Liechtenstein under number FL-0002.191.766- 9, licensed as an insurance company by the Financial Market Supervisory Authority of the Principality of Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia is authorised to carry out insurance business in France in respect of the freedom to provide services, notified to the ACPR (REFASSU ID: 224324). Helvetia is supervised by FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principality of Liechtenstein.
- **Distributed by NEAT's partner distributor campsite.**

NEAT manages enrolments and claims on behalf of Helvetia.

The Contract is presented by the campsite and its duly authorised staff who have signed a distribution sub-delegation contract with NEAT.

The Contract is subject to applicable French regulations.

NEAT and Helvetia (as insurance companies operating in France in respect of the freedom to provide services) are subject to supervision by the Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (Prudential Supervision and Resolution Authority), 4 Place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

Under this contract, NEAT is remunerated on a commission basis, i.e. a fee included in the insurance premium, calculated on the basis of qualitative criteria, so as not to prejudice customers' interests.

TABLE OF BENEFITS

INSURANCE COVER	CEILINGS AND DEDUCTIBLES
<p><u>"ALL RISKS (subject to named exclusions)" CANCELLATION</u></p>	<p>Maximum €5,000 per person and €30,000 per event.</p> <p>No deductible for medical reasons.</p> <p>Deductibles for other reasons: €15 per rental, except if holiday leave is cancelled or identity papers are stolen: 25% deductible.</p>
<p><u>CANCELLATION WITHOUT PROOF</u></p>	<p>Reimbursement of cancellation costs up to €5,000 per claim. Deductible of 30% of the total amount of the stay.</p>
<p><u>MODIFICATION COSTS</u></p>	<p>Maximum cover of €2,000 per person and €10,000 per event.</p>
<p><u>LATE ARRIVAL</u></p>	<p>Reimbursement of unused land-based services in proportion to the length of the rental period, up to a maximum of €4,000 per rental or pitch, capped at €25,000.</p> <p>Deductible: 1 day.</p>
<p><u>INTERRUPTED STAY COSTS</u></p>	<p>Reimbursement of unused land-based services on a prorata temporis basis, including any rental cleaning costs, in the event of early return.</p> <p>Coverage up to a maximum of €4,000 per person and €25,000 per event.</p> <p>Deductible: 1 day.</p>
<p><u>REPLACEMENT VEHICLE</u> following a breakdown, physical accident or theft during your stay.</p>	<p>Coverage of a replacement vehicle of an equivalent category to the immobilised vehicle for a maximum of 3 consecutive days</p>
<p><u>PERSONAL ITEMS FORGOTTEN IN THE RENTAL PROPERTY:</u> Reimbursement of shipping costs for personal items forgotten in the rental property</p>	<p>Payment for the return of a single item, up to a maximum of €150 per claim.</p>
<p><u>VETERINARY CARE AND ASSISTANCE FOR DOGS AND CATS, including:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Advice and reports to the appropriate agencies if a pet runs away or disappears ✓ Recovery costs ✓ Rabies testing (in the event of disappearance abroad). 	<p>Coverage of up to 2 veterinary appointments per stay, up to a maximum of €250 for all Medical Care and Assistance benefits.</p>

INFORMATION ON HANDLING CLAIMS CONCERNING YOUR INSURANCE POLICY

In the event of disagreement or dissatisfaction with the implementation of your insurance policy, we suggest that you inform NEAT by calling **05 54 54 25 22** (Service available from 10 am to 12 noon and 2 to 4 pm) or by writing to reclamation@neat.eu.

If you are not satisfied with the response you receive, you can send a letter (quoting the reference number of the claim concerned and enclosing copies of any supporting documents) to:

partnerbusiness-nl@helvetia.ch

Helvetia will acknowledge receipt of your letter within 10 working days. It will be processed within 2 months at the latest.

If the disagreement continues, you can contact La Médiation de l'Assurance (insurance mediation service) by post at:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

The opinion of the Insurance Mediator is not binding on the parties, who are free to accept or reject the proposed solution and refer the matter to the court with jurisdiction.

The provisions of this paragraph are without prejudice to other legal action.

MULTI-INSURANCE WAIVER

Appendix to article A. 112-1 of the French Insurance Code:

You have the right to cancel this contract within thirty (calendar) days of its signature, without charge or penalty. However, if you benefit from one or more insurance premiums offered to you, so that you do not have to pay a premium for one or more months at the start of the contract, this period only runs from the payment of all or part of the first premium.

The exercise of the right to cancel is subject to the following four conditions:

- 1° You have taken out this policy for non-professional purposes;
- 2° This policy comes in addition to the purchase of a good or service sold by a service provider;
- 3° The policy you wish to cancel has not been fully executed;
- 4° You have not declared any losses covered by this policy.

In this case, you can exercise your right to cancel the contract by sending a letter or any other durable medium to the policy insurer. The insurer is obliged to refund the premium paid within thirty days of your cancellation.

In addition, to avoid the duplication of insurance cover, we recommend checking that you are not already insured by a policy covering one of the risks featured in the policy you have taken out.

Sample cancellation letter:

"I, the undersigned, (Surname, First name and Address), hereby cancel my adhesion to FLEX coverage. Executed on (Date and Place), Signature ".

If you exercise your right to cancel, the Insurer is obliged to reimburse any premium paid within 30 days of the date on which you exercise your right to cancel.

However, the full premium remains payable to the Insurer if you exercise your right to cancel if a claim is made activating the cover provided by the policy during the 30-day period of consideration.

Please note: The right to cancel does not apply to travel or luggage insurance policies or similar short-term insurance policies of less than one month's duration.

CAMPSITE INSURANCE

INSURANCE POLICY INFORMATION NOTICE
--

HOW TO CONTACT NEAT

Via the website :

<https://declare.neat.eu/campings-independants>By e-mail : sinistre@neat.eu**Please be sure to have the following information at hand:**

- Your policy number,
- Your first and last name,
- Your home address,
- The telephone number where we can reach you,
- The reason for your claim.

You will be given an insurance claim number. You should always refer to it when dealing with our Insurance Department.

TABLE OF BENEFITS	
INSURANCE COVER	CEILING AND DEDUCTIBLES
<p><u>"ALL RISKS (subject to named exclusions)"</u> <u>CANCELLATION</u></p>	<p>Maximum €5,000 per person and €30,000 per event.</p> <p>No deductible for medical reasons.</p> <p>Deductibles for other reasons: €15 per rental, except if holiday leave is cancelled or identity papers are stolen: 25% deductible.</p>
<p>CANCELLATION WITHOUT PROOF</p>	<p>Reimbursement of cancellation costs up to €5,000 per claim. Deductible of 30% of the total amount of the stay.</p>
<p><u>MODIFICATION COSTS</u></p>	<p>Maximum cover of €2,000 per person and €10,000 per event.</p>
<p><u>LATE ARRIVAL</u></p>	<p>Reimbursement of unused land-based services on a pro rata temporis basis, up to a maximum of €4,000 per rental or pitch, limited to €25,000.</p> <p>Deductible: 1 day.</p>
<p><u>INTERRUPTED STAY COSTS</u></p>	<p>Reimbursement of land-based services on a prorata temporis basis, including any rental cleaning costs, in the event of early return.</p> <p>Coverage up to a maximum of €4,000 per person and €25,000 per event.</p> <p>Deductible: 1 day.</p>
<p><u>REPLACEMENT VEHICLE</u> following a breakdown, physical accident or theft during your stay.</p>	<p>Coverage of a replacement vehicle of an equivalent category to the immobilised vehicle for a maximum of 3 consecutive days</p>
<p><u>PERSONAL ITEMS FORGOTTEN IN THE RENTAL PROPERTY:</u> Reimbursement of shipping costs for personal items forgotten in the rental property</p>	<p>Payment for the return of a single item, up to a maximum of €150 per claim.</p>
<p><u>VETERINARY CARE AND ASSISTANCE FOR DOGS AND CATS, including:</u> ✓ Advice and reports to the appropriate agencies if a pet runs away or disappears</p>	<p>Coverage of up to 2 veterinary appointments per stay, up to a maximum of €250 for all Medical Care and Assistance benefits.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recovery costs ✓ Rabies testing costs (in the event of disappearance abroad) 	
---	--

DATE COVER BECOMES EFFECTIVE:

- ✓ "All risks (subject to named exclusions)" cancellation: on the date this policy is taken out
- ✓ Forgotten items: on the date of departure from the holiday venue
- ✓ Other cover: on the date of arrival at the holiday venue

EXPIRY OF COVER:

- ✓ "All risks (subject to named exclusions)" cancellation: on the date the stay begins
- ✓ Forgotten items: 10 days after the insured returns home
- ✓ Other cover: on the date of departure from the holiday venue

TIME LIMIT FOR TAKING OUT A POLICY: This policy must be taken out at the same time as the holiday booking or before the cancellation fee schedule begins.

The cover validity period corresponds to the duration of the services sold by the trip organiser. **In no case may the cover period exceed 3 months from the date of departure to the holiday venue.**

PREAMBLE

The FLEX contract is a group insurance policy with optional individual enrolments:

- **Taken out by NEAT** (hereinafter "the Broker Manager" or "Neat"), an insurance brokerage firm (simplified joint stock company) with a share capital of €58,462.00, whose registered office is at 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, registered with the Bordeaux Trade and Companies Register under number 913 676 581, and with ORIAS under number 22004644, Professional Liability and Financial Guarantee in accordance with Articles L 512-6 and L 512-7 of the French Insurance Code,
- **With the Insurer Helvetia Global Solutions Ltd** (hereinafter "the Insurer" or "Helvetia"), a limited liability company incorporated under the laws of Liechtenstein, whose registered office is at Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Principality of Liechtenstein, registered in the Trade Register of the Principality of Liechtenstein under number FL-0002.191.766-9, licensed as an insurance company by the Financial Market Supervisory Authority of the Principality of Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia is authorised to carry out insurance business in France in respect of the freedom to provide services, notified to the ACPR (REFASSU ID: 224324). Helvetia is supervised by FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principality of Liechtenstein,
- **Distributed by the distribution network of the Policyholder, which has signed a distribution agreement with NEAT.**

NEAT and Helvetia (as insurance companies operating in France in respect of the freedom to provide services) are subject to supervision by the Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (Prudential Supervision and Resolution Authority), 4 Place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

DESCRIPTION OF COVER

“ALL RISKS (SUBJECT TO NAMED EXCLUSIONS)” CANCELLATION AND MODIFICATION FEES**WHAT DO WE COVER?****“ALL RISKS (SUBJECT TO NAMED EXCLUSIONS)” CANCELLATION**

We reimburse deposits or any sums retained by the trip organiser, **within the limits and minus any deductible, indicated in the Table of Benefits**, when you are forced to cancel your trip before departure (outbound).

MODIFICATION COSTS

If the dates of your stay are changed for any of the reasons listed above, we will reimburse you for the costs incurred in rescheduling the dates of the trip covered, as stipulated in the terms and conditions of sale.

In all cases, the amount of this indemnity may not exceed the amount of the cancellation fees due on the date of the event giving rise to the modification.

Cancellation cover and modification cover are non-cumulative**WHAT WE EXCLUDE:**

As well as the exclusions listed under "WHAT ARE THE GENERAL EXCLUSIONS APPLICABLE TO ALL OUR COVER?", we cannot intervene if cancellation results from:

- illness or accident involving an initial diagnosis, a relapse, aggravation or hospitalisation between the date the trip was purchased and the date the insurance policy was taken out;
- any circumstance that only affects the enjoyment of your trip;
- the fact that the French Ministry of Foreign Affairs had advised against visiting your travel destination;
- any event for which the trip organiser may be held liable pursuant to Act no. 92-645 of 13 July 1992;
- any event occurring between the booking date of your trip and the date this policy was taken out;
- pregnancy complications beyond the 6th month.
- An event, illness or accident involving an initial observation, relapse or hospitalisation between the trip purchase date and the date the insurance policy is taken out,
- Any circumstance only affecting enjoyment,
- Pregnancy and, in all cases, voluntary termination of pregnancy, childbirth, in vitro fertilisation and its consequences, as well as complications due to pregnancy beyond the 28th week,
- Neglecting vaccination,
- Default of any kind, including financial default, on the part of the carrier, making it impossible to fulfill its contractual obligations,
- Lack of or an excessive amount of snow,
- Any medical event of a psychic, psychological or psychiatric nature which has not entailed hospitalisation for more than 3 consecutive days subsequent to taking out this Policy,
- Pollution, the local health situation, natural disasters covered by the procedure indicated in Act no. 82.600 of 13 July 1982, as well as their consequences, and meteorological or climatic events,
- The consequences of criminal proceedings against you,

- Any other event occurring between the date the insurance policy was taken out and the departure date of your trip
- Any event occurring between the date the holiday was booked and the date the insurance policy was taken out.
- No risk,
- An intentional and/or legally reprehensible act, the consequences of the influence of alcohol or the consumption of drugs or any narcotic substance mentioned in the Public Health Code and medicines and treatments not prescribed by a doctor,
- The fact that the Ministry of Foreign Affairs of the insured's country has advised against visiting the trip destination,
- An act of negligence on your part,
- Any event for which the trip organiser may be responsible or liable in application of the current Tourism Code,
- Non-presentation, for any reason, of documents essential to the stay, such as a passport, driving licence, identity card, visa, travel tickets or vaccination record, except in the event of theft, within 48 hours prior to departure.

“All risks (except named exclusions)” cancellation cover does not cover the impossibility of leaving due to the closure of borders, the material organisation, or accommodation or safety/security conditions at the destination.

WHAT AMOUNT DO WE COVER?

We cover the amount of cancellation costs incurred on the date of the insured event, in accordance with the trip organiser's General Terms and Conditions of Sale, with a maximum amount and a deductible as indicated in the Table of Benefits.

The insurance premium is never refundable.

HOW LONG DO YOU HAVE TO REPORT A CLAIM?

1. Medical reasons: you must file your claim as soon as it is established that your state of health is serious enough to contraindicate your trip, and have this certified by a competent medical authority. If you cancel after the date of this contraindication, our reimbursement will be limited to the cancellation fees applicable at the date of contraindication (calculated according to the trip organiser's schedule).
2. With any other reason for cancellation: you must declare your loss as soon as you become aware of an insured event. If you cancel your stay after this date, our reimbursement will be limited to the cancellation fees applicable at the date of the event (calculated according to the trip organiser's schedule).
3. If the loss has not been declared directly to us by the travel agency or trip organiser, you must notify us within 5 working days of the insured event.

WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A LOSS?

Your declaration must be accompanied by:

- ◆ In the event of illness or accident, a medical certificate specifying the origin, nature, severity and foreseeable consequences of the illness or accident,
- ◆ In the event of death, a death certificate and civil status form,
- ◆ In other cases, any supporting documents.

You must provide us with the documents and medical information we need to investigate your claim, using the pre-printed envelope with the name of the medical advisor that we will send you on receipt of

the notification of loss, together with the medical questionnaire to be completed by your doctor.

If you do not have these documents or information, you must obtain them from your doctor and send them to us using the pre-printed envelope indicated above.

You must also send us, in a pre-printed envelope with the name of the medical advisor, any information or documents requested to justify the reason for your cancellation, including:

- ◆ All photocopies of prescriptions for medicines, tests or examinations, as well as any documents proving that they have been dispensed or carried out, and in particular sickness claims forms containing copies of the corresponding labels for medicines prescribed,
- ◆ Statements from the French social security system or any other similar organisation, concerning the reimbursement of treatment costs and the payment of daily allowances,
- ◆ The original receipted invoice for the debit that you are required to pay the trip organiser, or which the latter retains,
- ◆ Your insurance policy number,
- ◆ The registration form issued by the travel agency or organiser,
- ◆ In the event of an accident, you must specify the causes and circumstances, and provide us with the names and addresses of those responsible, as well as any witnesses.
- ◆ In the event of denied boarding: documentary proof issued by the transport company that denied you boarding or by the health authorities; without this proof, no indemnification will be possible.
- ◆ And any other necessary documents.

It is also expressly stipulated that you agree in advance to the principle of an examination by our medical advisor. Therefore, if you object to this without a legitimate reason, you will lose your right to cover.

CANCELLATION WITHOUT PROOF

WHAT DO WE COVER?

"Cancellation without proof" cover offers you the possibility of obtaining reimbursement for your trip without having to provide proof of the cause of the cancellation.

Under no circumstances may the indemnity paid under this benefit exceed the price of the Stay declared when this Policy was taken out, within the limits set out in the Table of Benefits and after deduction of a deductible, the amount of which is specified in the Table of Benefits.

We will refund the cancellation fee charged in accordance with the cancellation schedule conditions listed in the campsite's general terms and conditions.

Administrative expenses, gratuities, visa fees and the premium paid for this contract are non-refundable.

HOW LONG DO YOU HAVE TO DECLARE A LOSS?

Two stages

1/ You must notify **your campsite IMMEDIATELY** at the first sign of illness or as soon as you become aware of the insured event.

2/ You must also declare the loss to **NEAT - 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX** (sinistre@neat.eu) within five working days of the insured event.

You will be systematically asked for:

- The original receipted invoice for the stay,
- The original invoice from the campsite for the costs you have to pay following cancellation,
- Your bank details,
- And proof of relationship to the Insured (if required).

Under "no proof" cancellation cover, trips are excluded whose execution is made impossible as a result of:

- **Default of any kind, including financial default, by the campsite.**
- **Cancellation by the campsite of all or part of the services to be provided during the stay**

LATE ARRIVAL

WHAT DO WE COVER?

We guarantee reimbursement on a pro rata temporis basis for the unused period following late possession of the rental accommodation or hotel room after more than 24 hours, as a result of one of the events listed in the cancellation cover.

Cover non-combinable with cancellation cover

WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A LOSS?

You must:

- Send the Insurer all the documents required to complete the dossier and thus prove the validity and amount of the claim.

In all cases, you will be systematically asked to provide the originals of the organiser's detailed invoices showing land-based and transport services.

The claim cannot be settled unless the medical information required for the investigation is communicated to our medical advisor.

INTERRUPTED STAY COSTS

WHAT DO WE COVER?

If you have to interrupt the trip covered by this policy, we undertake to reimburse any unused "open-air hotel services" (excluding administration fees, insurance premiums and all taxes) as well as any rental cleaning costs, whose reimbursement, replacement or compensation you cannot demand from the service provider, if you are obliged to leave and return the rented pitch to the hotelier as a result of:

- A serious illness, a serious accident or the death of yourself, your legal or de facto spouse, any of your ascendants or descendants up to the second degree, fathers-in-law, mothers-in-law, sisters, brothers, brothers-in-law, sisters-in-law, sons-in-law, daughters-in-law, your legal guardian or a person usually living under your roof or the person accompanying you during your stay named and insured under this policy.
- A serious illness, a serious accident or the death of your professional replacement named at the time the policy was taken out, of the person entrusted during your stay with the care of your underage children, or of a disabled person living under the same roof as yourself, of whom you are the legal guardian.
- Serious damage caused by fire, explosion, or water or damage caused by the forces of nature to your business or private premises, imperatively requiring your presence to take the necessary protective measures.
- Theft from your business or private premises, provided that the extent of the theft requires

your presence.

WHAT WE EXCLUDE

In addition to the exclusions indicated in the section "What are the general exclusions applicable to all our cover?", interruptions resulting from:

- A beauty treatment, spa treatment, a voluntary interruption of pregnancy, in vitro fertilisation and its consequences;
- A psychological, mental or depressive illness without hospitalisation for less than 3 days;
- Epidemics or pandemics.

WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A LOSS?

You must send NEAT all the documents required to complete the dossier and prove the validity and amount of the claim.

In all cases, you will be systematically asked to provide the originals of the tour operator's detailed invoices showing land-based and transport services.

The claim cannot be settled unless the medical information required for the investigation is communicated to our medical advisor.

REPLACEMENT VEHICLE

"Replacement vehicle" cover applies if your vehicle is immobilised due to a breakdown, material accident or theft during your insured trip.

If the vehicle is immobilised for more than 24 hours, or if repairs take longer than 8 hours, or if the stolen vehicle is not found within 48 hours, we will pay for a replacement vehicle of an equivalent category to the immobilised vehicle for a maximum of 3 consecutive days, and in all cases only for the period of immobilisation.

Vehicle provision conditions:

- the category of the replacement vehicle is equivalent to that of the immobilised vehicle;
- the replacement vehicle must be returned to the agency that provided it;
- you must meet the requirements of car rental companies;

WHAT WE EXCLUDE

In addition to the exclusions listed under "What are the general exclusions applicable to all our cover?", we cannot intervene or compensate if immobilisation is caused by:

- ◆ running out of fuel or use of the wrong fuel;
- ◆ a puncture;
- ◆ lost, forgotten, stolen or broken keys, apart from keys broken in the vehicle's steering lock;
- ◆ repeated breakdowns of the same kind caused by failure to repair the vehicle after an initial intervention by our services in the month preceding the event;
- ◆ air-conditioning problems and breakdowns;
- ◆ bodywork damage that does not cause the vehicle's immobilisation, unless otherwise stipulated in the policy;
- ◆ the consequences of the vehicle being immobilised for maintenance;

- ◆ the failure of alarm systems not installed
- ◆ in series.

Our cover excludes reimbursements for:

- ◆ fuel costs;
- ◆ items and personal effects left in or on the vehicle;
- ◆ customs duties and storage costs, except for those agreed in advance by the assistance department;
- ◆ goods and animals transported;
- ◆ vehicle repair and towing costs, spare parts;
- ◆ all expenses other than the cost of a replacement vehicle, up to the limits indicated in the table of benefits.

Our cover excludes the immobilisation of the following vehicles from Replacement Vehicle cover:

- ◆ motorcycles under 125 cm³;
- ◆ mopeds and scooters;
- ◆ luggage trailers with an authorised
- ◆ loaded weight of over 750 kg;
- ◆ non-standard trailers and any trailers other than those intended for transporting luggage, as well as boat trailers and vehicle transport trailers;

PERSONAL ITEMS LEFT BEHIND IN THE RENTAL PROPERTY

WHAT DO WE COVER?

We will reimburse you, upon presentation of the original invoice for the shipment of the Forgotten Item, up to the limit shown in the Table of Benefits, for the cost of shipping the Item from the rental location to your Home.

The cover applies to a single Forgotten Item per rental, it being specified that this Item must comply with the following weight and dimensions:

- Maximum weight: less than 10 kilograms
- Maximum dimensions: the sum of the length, width and height of the package must not exceed 150 centimetres.

Under no circumstances may the Insurer be held liable:

- for delays attributable to the transport organisations used to deliver the Forgotten Item.
- breakage, loss, damage or theft of the Forgotten Item during transit;
- consequences resulting from the nature of the Forgotten Item;
- refusal to authorise shipment of the Forgotten Item by national or international customs authorities.

WHAT WE EXCLUDE

In addition to the exclusions listed under "What are the general exclusions applicable to all our cover?", we exclude:

- Any item covered by national, European and international regulations on hazardous products, as defined in particular by the International Civil Aviation Organisation (ICAO);
- All items containing explosives, ammunition, gases, solid and liquid inflammable materials, oxidising, toxic and/or infectious substances, corrosive or radioactive products, lithium batteries;
- All items which, due to their nature, packaging or wrapping, may present a danger to staff, third parties, the environment, the safety of transport equipment, or may damage other transported items, machines, vehicles or property belonging to third parties;
- Items that are counterfeit and/or contrary to current laws and regulations;
- Narcotics or any other illegal substances;
- Firearms;

- Items requiring temperature-controlled transport;
- Publications or audiovisual materials prohibited by any applicable laws or regulations;
- Live and dead animals;
- Any content whose transport by mail could violate human dignity, the integrity of or respect for the human body, including ashes and funerary relics;
- Banknotes, negotiable instruments, payment cards, metal coins with legal tender status for circulation in France and precious metals;
- Precious stones, natural pearls, identity papers and other valuables;
- Items whose transportation constitutes a commercial transaction and items intended for sale;
- Motor vehicles, automobile accessories, gardening equipment, objects containing liquids, furniture;
- Household or computer appliances and accessories, hi-fi equipment, musical instruments.

WHAT AMOUNT DO WE COVER?

We cover the cost of sending the Forgotten Item up to the maximum indicated in the Table of Benefits.

WHAT ARE YOUR OBLIGATIONS IN THE EVENT OF A LOSS?

Once you have contacted your host, found the Forgotten Item and had it sent to us, you must send us Your claim, within 10 working days of this dispatch, except in cases of unforeseen circumstances or force majeure, accompanied by:

- your policy number
- a copy of the rental contract,
- and the original invoice for dispatch costs issued by the shipping company used to deliver the Forgotten Item.

VETERINARY CARE AND ASSISTANCE FOR DOGS AND CATS

VETERINARY CARE EXPENSES

We will reimburse you up to €250 per event, with a limit of 2 appointments per stay. In addition, we will provide you with a list of veterinary clinics based on local availability.

ASSISTANCE WITH MISSING AND RUNAWAY PETS

Your pet has run away from home or gone missing (got lost or abducted).

If you contact our service by telephone (see above), we can provide you with:

- Advice and steps to take to help you find your insured pet quickly,
- A list of veterinarians (independent or clinics).

We will contact local organisations that may be able to help you find your pet (gendarmerie, S.P.A. animal shelters, town hall, etc.) and we will cover any recovery costs.

If the disappearance occurred abroad, and your pet was missing for more than 48 hours, we will reimburse you for a rabies test.

In all cases, the Insurer's maximum contribution is €250 for all Medical Expenses and Assistance cover.

PROVISIONS COMMON TO ALL BENEFITS - DEFINITIONS AND SCOPE OF APPLICATION

DEFINITIONS

We, the Insurer

HELVETIA, a limited liability company with a capital of 77,480,000.00 Swiss Francs - Address: Helvetia Global Solutions Ltd, Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein. Company governed by the Insurance Code - Foreign company registered with the Trade and Companies Register - Registered office: 40 rue Dufourstrasse Saint Gallens, Saint Gallen, Switzerland. Part of the Helvetia Holding SA Group, SIREN no. 775753072.

Serious bodily injury

A rapid deterioration in health resulting from the sudden action of an external, unintentional cause on the part of the victim, as determined by a competent medical authority, leading to the issue of a prescription for medication for the patient and involving the cessation of all professional or other activity.

Attacks

Any act of violence, constituting a criminal or illegal attack against persons and/or property in the country in which you are staying, aimed at seriously disturbing public order through intimidation and terror and which is covered by the media. This "attack" must be reported by the French Ministry of Foreign Affairs or the Ministry of the Interior.

If several attacks take place on the same day in the same country, and if the authorities consider them to be a single coordinated action, they will be considered as a single event.

Insured persons

Individuals or groups duly insured under this contract and hereinafter referred to as "you". For Assistance and Insurance cover, these persons must be domiciled in France, the French overseas departments and territories (DOM-ROM COM) and sui generis communities, or in Europe.

Injury

A rapid deterioration in health resulting from the sudden action of an external, unintentional cause on the part of the victim, as determined by a competent medical authority.

Natural disaster

Abnormal intensity of a natural agent not due to human intervention. A phenomenon, such as an earthquake, volcanic eruption, tidal wave, flood or natural disaster, caused by the abnormal intensity of a natural agent, and recognised as such by the public authorities.

Domicile

For insurance cover, domicile is considered to be the main and usual place of residence in France, French overseas départements and territories (DOM-ROM COM) and sui generis communities or in Europe. In the event of a dispute, the tax domicile is the domicile.

DROM (Overseas Départements and Regions), COM (Overseas Territories) and sui generis communities

Guadeloupe; Martinique, French Guiana, Reunion, French Polynesia, Saint Pierre and Miquelon, Wallis and Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, New Caledonia.

Basic necessities

Clothing and toiletries to help you cope temporarily if your personal belongings are unavailable.

Epidemic

Abnormally high incidence of a disease during a given period in a given region.

European Economic Area (E.E.A.)

Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Liechtenstein, Lithuania, Luxembourg, Malta, Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, United Kingdom.

Foreign

All countries outside your home country.

Europe

Europe includes the following countries: Andorra, Austria, Belgium, Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, mainland France, Germany, Gibraltar, Hungary, Greece, Ireland, Italy and its Islands, Liechtenstein, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, Monaco, Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, San Marino, Spain, Sweden, Switzerland and United Kingdom.

Events covered by insurance

- ✓ Cancellation
- ✓ Late arrival
- ✓ Interruption of stay
- ✓ Forgotten Item
- ✓ Replacement vehicle

Performance of services

The assistance services covered by this agreement can only be activated with the Insurer's prior agreement. Consequently, the Insurer cannot reimburse any expenses incurred by the Beneficiaries without consultation.

Deductible

The portion of the claim to be paid by the Insured under the contract in the event of compensation following a loss. The deductible can be expressed as an amount, as a percentage, in days, hours or kilometres.

Long-haul:

"Long-haul" means travel to countries not listed in the "Medium-haul" definition.

Illness

Sudden and unforeseeable deterioration in health certified by a competent medical authority.

Serious illness

Sudden and unforeseeable deterioration in health certified by a competent medical authority, leading to the issue of a prescription for treatment for the patient and involving the cessation of all professional or other activity.

Maximum per event

Where cover is provided for several insureds who are victims of the same event and are insured under the same special conditions, the insurer's cover is in any event limited to the maximum amount provided for under this cover, regardless of the number of victims. As a result, indemnities are reduced and paid in proportion to the number of victims.

Family members

Your legal or de facto spouse or any person linked to you by a civil partnership, your ascendants or descendants or those of your spouse, your fathers-in-law, mothers-in-law, brothers, sisters, including the children of the spouse or cohabiting partner of one of your direct ascendants, brothers-in-law, sisters-in-law, sons-in-law, daughters-in-law, or those of your spouse. They must be domiciled in the same country as you, unless otherwise stipulated in the contract.

Medium-haul:

"Medium-haul" means travel to Europe and the Maghreb countries.

We organise

We take the necessary steps to give you access to the service.

We pay

We finance the service.

Nullity

Any fraud, falsification, misrepresentation or false testimony that could activate the cover provided for in the agreement will render our commitments null and void and entail the forfeiture of the rights provided for in this agreement.

Precious items

Pearls, jewelry, watches, fur garments, as well as all sound and/or image reproduction equipment and accessories, hunting rifles, fishing equipment, laptop computers.

Pandemic

An epidemic that develops over a very wide territory, crossing borders and qualified as a pandemic by the World Health Organisation (WHO) and/or by the competent local public authorities of the country where the loss occurred.

Quarantine

Isolation of the person, in the event of suspected or confirmed illness, decided by a competent local authority, in order to avoid the risk of the illness spreading in the context of an epidemic or pandemic.

Insured stay

Stay for which you are insured and have paid the corresponding premium, with a maximum duration of 90 consecutive days.

Loss

A random event that triggers coverage under this policy.

Territoriality

Worldwide.

WHAT IS THE GEOGRAPHICAL COVERAGE OF THE POLICY?

Cover and/or services taken out under this policy apply worldwide.

WHAT ARE THE GENERAL EXCLUSIONS APPLICABLE TO ALL OUR COVER?

We cannot intervene if your claims for cover or services are the consequence of damage resulting from:

- ◆ Services that have not been requested during the stay or have not been organised by us or with our agreement do not give the right, a posteriori, to a refund or compensation,
- ◆ Catering and hotel expenses, except those specified in the terms of coverage,
- ◆ Damage intentionally caused by the Insured or resulting from their participation in a crime, misdemeanor or brawl, except in cases of legitimate defence,
- ◆ Convictions and their consequences,
- ◆ The use of narcotics or drugs not prescribed by a physician,
- ◆ Being under the influence of alcohol,
- ◆ Customs fees,
- ◆ Participation as a competitor in a competitive sport or rally leading to national or international ranking that is organised by a sports federation for which a licence is issued, as well as training for such competitions,
- ◆ The professional practice of any sport,
- ◆ Participation in endurance or speed competitions or events, and in their preparatory trials, aboard any land, water or air vehicle,
- ◆ Consequences of non-compliance with recognised safety rules associated with the practice of any leisure sporting activity,
- ◆ Expenses incurred after return from the stay or the expiry of the cover,
- ◆ Accidents resulting from your participation, even as an amateur, in the following sports: motor sports (regardless of the motor vehicle used), air sports, mountain climbing, bobsleighbing, the hunting of dangerous animals, ice hockey, skeleton, combat sports, pot-holing, snow sports involving international, national or regional ranking,
- ◆ Deliberate non-compliance with the regulations of the country visited or the practice of activities not authorised by the local authorities,
- ◆ Official prohibitions, seizures or constraint by the police,
- ◆ The use by the Insured of air navigation devices,
- ◆ The use of engines of war, explosives and firearms,
- ◆ Damage resulting from the Insured's wilful misconduct or gross negligence, in accordance with Article L.113-1 of the French Insurance Code,
- ◆ Suicide and attempted suicide,
- ◆ Epidemics and pandemics unless otherwise stipulated in the coverage, pollution and natural disasters,
- ◆ Civil or foreign war, riots, strikes, civil commotion, acts of terrorism, hostage-taking,
- ◆ The disintegration of the atomic nucleus or any irradiation from a radioactive energy source.
- ◆ No risk

The INSURER cannot be held liable for any failure or delay in the performance of its obligations resulting from force majeure, or events such as civil or foreign war, riots or civil commotion, lock-outs, strikes, attacks, acts of terrorism, hijacking, storms and hurricanes, earthquakes, cyclones, volcanic eruptions or other cataclysms,

the disintegration of the atomic nucleus, the explosion of devices and radioactive nuclear effects, epidemics, the effects of pollution and natural disasters, the effects of radiation or any other fortuitous event or case of force majeure, as well as their consequences.

CLAIMS HANDLING

1. In the event of disagreement or dissatisfaction with the implementation of your insurance contract, we suggest that you inform NEAT by calling 05 54 54 25 22 (Service available from 10 am to 12 noon and 2 to 4 pm) or by writing to reclamation@neat.eu.
2. If you are not satisfied with the response you receive, you can send a letter (quoting the reference number of the claim concerned and enclosing copies of any supporting documents) to: partnerbusiness-nl@helvetia.ch

Helvetia will acknowledge receipt of your letter within 10 working days. It will be processed within 2 months at the latest.

3. If the disagreement continues, you can contact La Médiation de l'Assurance (insurance mediation service) by post at:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

The opinion of the Insurance Mediator is not binding on the parties, who are free to accept or reject the proposed solution and refer the matter to the court with jurisdiction.

The provisions of this paragraph are without prejudice to other legal action.

RIGHT TO CANCEL

Appendix to article A. 112-1 of the French Insurance Code:

You have the right to cancel this contract within thirty (calendar) days of its signature, without charge or penalty. However, if you benefit from one or more insurance premiums offered to you, so that you do not have to pay a premium for one or more months at the start of the contract, this period only runs from the payment of all or part of the first premium.

The exercise of the right to cancel is subject to the following four conditions:

- 1° You have taken out this policy for non-professional purposes;
- 2° This policy comes in addition to the purchase of a good or service sold by a service provider;
- 3° The policy you wish to cancel has not been fully executed;
- 4° You have not declared any losses covered by this policy.

In this case, you can exercise your right to cancel the contract by sending a letter or any other durable medium to the policy insurer. The insurer is obliged to refund the premium paid within thirty days of your cancellation.

In addition, to avoid the duplication of insurance cover, we recommend checking that you are not already insured by a policy covering one of the risks featured in the policy you have taken out.

Sample cancellation letter:

"I, the undersigned, (Surname, First name and Address), hereby cancel my adhesion to COMFORT CANCELLATION cover. Executed on (Date and Place), Signature ".

If you exercise your right to cancel, the Insurer is obliged to reimburse any premium paid within 30 days of the date on which you exercise your right to cancel.

However, the full premium remains payable to the Insurer if you exercise your right to cancel if a claim is made activating the cover provided by the policy during the 30-day period of consideration.

Please note: The right to cancel does not apply to travel or baggage insurance or similar short-term insurance policies with a term of less than one month.

DATA COLLECTION

The Insured acknowledges being informed that the Insurer processes their personal data in accordance with current data protection regulations and that:

- It is mandatory to answer the questions posed, and in the event of any false declaration or omission, the consequences may entail the nullity of the policy taken out (Article L 113-8 of the French Insurance Code) or the reduction of benefits (Article L 113-9 of the Insurance Code),
- The processing of personal data is necessary for enrolment and the execution of the policy and its coverage, for the management of commercial and contractual relations, or for the enforcement of current legal, regulatory or administrative provisions.
- The data collected and processed is kept for the time required to fulfill the contract or for any legal obligations. These data are then archived according to the periods stipulated in the provisions concerning the time limit.
- The recipients of data concerning the Insured are, within the limits of their responsibilities, the Insurer's departments in charge of concluding, managing and executing the insurance Policy and coverage, and its delegates, agents, partners, sub-contractors and reinsurers in respect of performing their duties.

They may also be forwarded, where appropriate, to professional bodies and to any persons involved in the policy, such as lawyers, experts, representatives of the law and judicial officers, trustees, guardians and investigators.

Information concerning the Insured may also be sent to the Policyholder, to any persons empowered as Authorised Third Parties (courts, arbitrators, mediators, relevant ministries, supervisory and control authorities and any public bodies authorised to receive such information, and to inspection services such as statutory auditors, auditors and internal control departments).

- In its capacity as a financial institution, the Insurer is subject to the legal obligations arising principally from the French Monetary and Financial Code with regard to the fight against money laundering and the financing of terrorism. As such, it implements contract monitoring procedures that may lead to a report on suspicious transactions or asset freezing measures.

Data and documents concerning the Insured are kept for a period of five (5) years from the end of the contract or the termination of the relationship.

- Their personal data may also be used in the context of combatting insurance fraud, which may lead to their inclusion on a list of people presenting a risk of fraud.

This inclusion on the list may result in a longer examination of their dossier, or even the reduction or refusal of a proposed right, benefit, contract or service.

In this context, personal data concerning them (or concerning persons party to or interested in the policy) may be processed by any authorised persons working within the Insurer Group's entities as part of the fight against fraud. This data may also be sent to authorised staff of organisations directly involved in a fraud (other insurance organisations or intermediaries; legal authorities, mediators, arbitrators, representatives of the law, judicial officers, third-party organisations authorised by a legal provision and, where applicable, victims of fraud or their representatives).

In the event of a fraud alert, data are kept for a maximum of six (6) months to qualify the alert, then deleted unless the alert proves relevant. In the event of a relevant alert, data are kept for up to five (5) years from the closure of the fraud dossier, or until the end of legal proceedings and the limitation periods applicable.

With people registered on a list of suspected fraudsters, their data is deleted after 5 years from the date they were added to the list.

- In its capacity as Insurer, it is entitled to process data concerning offences, convictions and security measures, either when the policy is taken out, or during its performance, or as part of litigation management.
- Personal data may also be processed by the Insurer for research and development purposes in order to improve the quality or relevance of its future insurance and/or assistance products and service offers.
- Personal data concerning the Insured may be accessible to some of the Insurer's employees or service providers established in countries outside the European Union.
- By providing proof of identity, the Insured has the right to access, rectify, delete and object to the data processed. They also have the right to request that the use of their data be restricted if it is no longer required, or that the data they have supplied be recovered in a structured format if these data are required for the contract or if they have consented to their use.

They have the right to set directives concerning what happens to their personal data after their death. These directives, whether general or specific, concern the storage, deletion and communication of their data after their death.

These rights may be exercised by contacting NEAT's Data Protection Officer by e-mail at the following address dpo@neat.eu or by post to NEAT - DPO - 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX.

If after making a request to the Data Protection Officer they receive no response, they may refer the matter to the CNIL (French data protection authority)

SUBROGATION

The Insurer is subrogated, up to the limit of the indemnities paid and the services provided by it, to the rights and actions of the Insured, against any person responsible for the events giving rise to its intervention. When the benefits provided under the agreement are covered in whole or in part by another company or institution, the Insurer is subrogated to the Insured's rights and actions against this company or institution.

LIMITATION PERIOD

In application of article L 114-1 of the French Insurance Code, any action deriving from this policy is time-barred after two years from the event giving rise to it. This period is extended to ten years for death benefits, with beneficiaries' claims being time-barred no later than thirty years from the date of the event.

However, this period does not run:

- ◆ In the event of concealment, omission or a false or inaccurate statement concerning the risk, from the date the Insurer becomes aware of it;
- ◆ In the event of a loss, only from the date on which the interested parties became aware of it, if they can prove that they were unaware of it until then.

If the Insured's action against the Insurer is based on the recourse of a third party, this limitation period runs only from the day on which the third party took legal action against the Insured or was compensated by the latter.

Pursuant to article L 114-2 of the French Insurance Code, this limitation period may be interrupted by one of the following ordinary causes of interruption:

- the debtor's acknowledgement of the time-barred party's right (article 2240 of the Civil Code);
- legal action, even in emergency proceedings, until the termination of the proceedings. The same applies if the claim is brought before a court without jurisdiction, or if the procedure under which the case was referred is annulled due to a procedural error (articles 2241 and 2242 of the Civil Code). The interruption is null and void if the applicant withdraws their claim or allows the proceedings to lapse, or if their claim is definitively rejected (Article 2243 of the Civil Code);
- a precautionary measure taken in application of the Code of Civil Enforcement Procedures or a compulsory execution measure (article 2244 of the Civil Code).

Please note that:

A summons issued to one of the joint and several debtors through legal proceedings or a compulsory execution measure, or the debtor's acknowledgement of the time-barred party's right, interrupts the limitation period against all the others, even against their heirs. However, a summons issued to one of the heirs of a joint and several debtor, or the acknowledgement of that heir, does not interrupt the limitation period with regard to the other co-heirs, even in the case of a mortgage claim, if the obligation is divisible. This summons or acknowledgement interrupts the limitation period with regard to the other co-debtors only for the share for which this heir is liable.

To interrupt the limitation period for the whole, with regard to the other co-debtors, it requires a summons to all the heirs of the deceased debtor, or the acknowledgement of all these heirs (article 2245 of the Civil Code).

The summons to the principal debtor or the latter's acknowledgement interrupts the limitation period against the guarantor (article 2246 of the French Civil Code).

The limitation period may also be interrupted by:

- The appointment of an expert following a loss;
- The dispatch of a registered letter with acknowledgement of receipt (sent by the Insurer to the Insured as regards action for payment of the premium, and by the Insured to the Insurer as regards settlement of the claim).

SETTLEMENT OF DISPUTES

Any dispute arising between the Insurer and the Insured concerning the determination and settlement of benefits must be submitted by the most diligent party, failing an amicable resolution, to the court with jurisdiction of the Insured's domicile, pursuant to the provisions of article R 114-1 of the French Insurance Code.

FALSE STATEMENTS

When they change the subject of the risk or diminish our opinion of it:

- Any concealment or intentional misrepresentation on your part will invalidate the contract. Premiums paid remain our property and we are entitled to demand payment of premiums due, pursuant to article L113.8 of the French Insurance Code.
- Any omission or misrepresentation on your part, where bad faith is not established, will entail the termination of the contract 10 days after notification is sent to you by registered letter and/or the application of reduced indemnities stipulated in article L 113.9 of the French Insurance Code.

SUPERVISORY AUTHORITY

Helvetia's supervisory authority is the ACPR (Prudential Supervision and Resolution Authority) - 4, place de Budapest - CS 92 459 - 75 436 Paris Cedex 9.

Annuleringsverzekering

Informatiedocument over het verzekeringsproduct



Bedrijf: HELVETIA Global Solutions Ltd, naamloze vennootschap met een kapitaal van 77.480.000,00 Zwitserse frank - Adres : Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein, ingeschreven in het handelsregister van het Vorstendom Liechtenstein onder nummer FL-0002.191.766-9, erkend als verzekeringsmaatschappij door de toezichhoudende autoriteit financiële markten van het Vorstendom Liechtenstein (FMA Liechtenstein). Helvetia is gemachtigd om verzekeringsactiviteiten uit te voeren in Frankrijk op grond van de vrijheid van dienstverlening en is aangemeld bij de ACPR (ID Refassu: 224324).

Product: Neat Camping - FLEX

Dit document vat de belangrijkste kenmerken van het product samen. Er wordt geen rekening gehouden met uw specifieke behoeften en verzoeken. Alle details over dit product zijn te vinden in de precontractuele en contractuele documentatie.

Wat voor soort verzekering is het?

Neat Camping - FLEX is een verzekeringscontract met als doel de verzekerde te dekken ter gelegenheid van en tijdens zijn/haar reis.



Wat is verzekerd?

- ✓ **ANNULERING 'ALLES BEHALVE'**
Maximaal € 5.000 per persoon en € 30.000 per gebeurtenis. Zonder eigen risico.
- ✓ **ANNULERING ZONDER REDEN**
Tot € 5.000 per schadegeval. Eigen risico van 30% van de totale verblijfskosten.
- ✓ **WIJZIGINGSKOSTEN**
Maximale dekking van € 2.000 per persoon en € 10.000 per gebeurtenis.
- ✓ **LATE AANKOMST**
Terugbetaling van ongebruikte gronddiensten pro rata temporis aan de huurperiode, met een maximum van € 4.000 per huurperiode of standplaats, tot een maximum van € 25.000.
Eigen risico: 1 dag.
- ✓ **REISONDERBREKINGSKOSTEN**
Terugbetaling van ongebruikte gronddiensten pro rata temporis, inclusief eventuele kosten voor het schoonmaken van de accommodatie, in geval van vervroegde terugkeer.
Maximale dekking van € 4.000 per persoon en € 25.000 per gebeurtenis. Eigen risico: 1 dag.
- ✓ **VERVANGEND VOERTUIG**
Dekking voor een vervangend voertuig van dezelfde categorie als het geïmmobiliseerde voertuig gedurende maximaal 3 opeenvolgende dagen.
- ✓ **EEN PERSOONLIJK VOORWERP VERGETEN IN DE HUURACCOMMODATIE**
Betaling voor het retourneren van één artikel, tot een maximum van € 150 per geval.
- ✓ **KOSTEN VETERINAIRE HONDEN- EN KATTENZORG**
Dekking voor maximaal 2 dierenartsbezoeken per verblijf, tot een maximum van € 250 voor alle garanties voor medische zorg en bijstand.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Alles wat niet in de lijst 'Wat is verzekerd?' hiernaast staat.



Zijn er uitsluitingen van dekking?

De belangrijkste uitsluitingen van het contract zijn:

- Gevolgen en/of gebeurtenissen als gevolg van stakingen, terroristische aanslagen of terreurdaden.
- Opzettelijke fout van de verzekerde.
- Ziekten of ongevallen die voor het eerst worden gediagnosticeerd, behandeld of leiden tot een ziekenhuisopname tussen het moment dat de reis wordt geboekt en het moment dat het contract wordt afgesloten.
- Zwangerschapscomplicaties na de zesde maand.
- Tekortschieten van de reisorganisator of de luchtvaart- of spoorwegmaatschappij.



Waar ben ik gedekt?

De dekking geldt wereldwijd.



Wat zijn mijn verplichtingen?

- Wanneer het contract wordt afgesloten

De verzekerde moet de premie betalen.

De verzekerde moet alle vragen beantwoorden die door de verzekeraar worden gesteld, met name op het aangifteformulier, om de verzekeraar in staat te stellen de gedekte risico's te beoordelen.

- In geval van een claim

De verzekerde moet de schadeclaim binnen 5 werkdagen na het bekend worden van de schade melden.

De verzekerde moet de verzekeraar alle bewijsstukken overhandigen die nodig zijn voor de uitvoering van de verzekeringsgaranties en de hulpdiensten die in het contract zijn voorzien.



Wanneer en hoe doe ik betalingen?

De premies moeten worden betaald aan de verzekeraar of diens vertegenwoordiger bij inschrijving.

Betalingen kunnen worden gedaan per creditcard, cheque, postwissel of bankoverschrijving.



Wanneer begint de dekking en wanneer eindigt deze?

Begin van de dekking

- Annulering 'alles behalve': op de dag dat het contract wordt afgesloten
- Vergeten voorwerpen: op de dag van vertrek uit de verblijfplaats
- Andere garanties: op de dag van aankomst op de verblijfplaats

Einde van de dekking

- 'Alles behalve' annulering: op de dag dat de vakantie begint
- Vergeten voorwerpen: 10 dagen nadat de verzekerde naar huis is teruggekeerd
- Andere dekking: op de dag van vertrek uit de verblijfplaats



Hoe kan ik het contract opzeggen?

Aangezien dit een tijdelijk contract is, kan het niet worden beëindigd.

INFORMATIE EN ADVIES VERSTREKT VÓÓR HET SLUITEN VAN HET CONTRACT 'FLEX'

Informatieblad opgesteld door de camping namens de klant als onderdeel van een mogelijk 'Flex'-verzekeringscontract.

Dit document wordt verstrekt in overeenstemming met artikelen L112-2 en volgende, L513-2 en L521-2 en volgende van de Franse Verzekeringwet. De informatie die wij van u verzamelen is nodig om u te kunnen adviseren over een verzekeringscontract dat voldoet aan uw eisen en behoeften.

In overeenstemming met artikel L. 521-6 van de Franse verzekeringwet, erkent u dat u op de hoogte bent gesteld van de mogelijkheid om informatie en documenten met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst te ontvangen op een andere duurzame drager dan papier.

Dit informatie- en adviesblad vormt geen verbintenis van uw kant en is niet bindend voor de verzekeraar. Om meer te weten te komen over uw rechten en plichten onder het contract, moet u de contractuele bepalingen raadplegen die u zullen worden gegeven voordat u zich aanmeldt.

UW BEHOEFTE

U bent klant van een camping en u gaat een vakantieservice boeken.

Om uzelf te beschermen tegen het risico dat uw vakantie wordt geannuleerd, wilt u een verzekering afsluiten.

Gezien uw situatie en de informatie die u hebt verstrekt over uw verzekeringsbehoeften, denken wij dat het hier voorgestelde 'Flex'-verzekeringscontract de juiste oplossing voor u is.

INFORMATIE OVER HET VERZEKERINGSCONTRACT

Het FLEX-contract is een groepsverzekeringscontract met optioneel individueel lidmaatschap:

- **Verzekerd door NEAT** (hierna genoemd 'de beherend makelaar' of 'Neat'), een verzekeringsmakelaar, een vereenvoudigde naamloze vennootschap met een maatschappelijk kapitaal van € 58.462,00, met hoofdkantoor te 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, ingeschreven in het handelsregister van Bordeaux onder nummer 913 676 581, en bij het ORIAS onder nummer 22004644, beroepsaansprakelijkheid en financiële zekerheid overeenkomstig artikel L 512-6 en L 512-7 van de Franse verzekeringwetgeving.
- **Met de verzekeraar Helvetia Global Solutions Ltd** (hierna te noemen 'de verzekeraar' of 'Helvetia'), een naamloze vennootschap naar Liechtensteins recht, met statutaire zetel op het adres Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein, ingeschreven in het handelsregister van het Vorstendom Liechtenstein onder nummer FL-0002.191.766-9, waaraan door de toezichthoudende autoriteit financiële markten van het Vorstendom Liechtenstein (FMA Liechtenstein) vergunning als verzekeringsbedrijf is verleend. Helvetia is gemachtigd om verzekeringsactiviteiten uit te voeren in Frankrijk op grond van de vrijheid van dienstverlening en is aangemeld bij de ACPR (ID Refassu: 224324). Helvetia staat onder toezicht van de FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein.
- **Gedistribueerd door de campingdistributeur, partner van NEAT.**

NEAT beheert lidmaatschappen en claims namens Helvetia.

Het contract wordt gepresenteerd door de camping en zijn bevoegde medewerkers die een subdelegatiecontract met NEAT hebben ondertekend.

Het contract is onderworpen aan de toepasselijke Franse regelgeving.

NEAT en Helvetia (als verzekeringsmaatschappijen die in Frankrijk actief zijn in het kader van het vrij verrichten van diensten) zijn onderworpen aan het toezicht van de Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

Krachtens dit contract wordt NEAT vergoed op provisiebasis, d.w.z. een vergoeding die is opgenomen in de verzekeringspremie en wordt berekend op basis van kwalitatieve criteria, zodat de belangen van klanten niet worden geschaad.

GARANTIETABEL

VERZEKERINGSGARANTIES	PLAFONDS EN EIGEN RISICO
<p><u>ANNULERING 'ALLES BEHALVE'</u></p>	<p>Maximaal € 5.000 per persoon en € 30.000 per gebeurtenis.</p> <p>Geen eigen risico om medische redenen.</p> <p>Eigen risico om andere redenen: € 15 per huur, behalve in geval van annulering van het verblijf of diefstal van identiteitspapieren: 25% eigen risico.</p>
<p><u>ANNULERING ZONDER REDEN</u></p>	<p>Vergoeding van annuleringskosten tot € 5.000 per schadegeval. Eigen risico van 30% van de totale verblijfskosten.</p>
<p><u>WIJZIGINGSKOSTEN</u></p>	<p>Maximale dekking van € 2.000 per persoon en € 10.000 per gebeurtenis.</p>
<p><u>LATE AANKOMST</u></p>	<p>Terugbetaling van ongebruikte gronddiensten pro rata temporis aan de huurperiode, met een maximum van € 4.000 per huurperiode of standplaats, tot een maximum van € 25.000.</p> <p>Eigen risico: 1 dag.</p>
<p><u>REISONDERBREKINGSKOSTEN</u></p>	<p>Terugbetaling van ongebruikte gronddiensten pro rata temporis, inclusief eventuele kosten voor het schoonmaken van de accommodatie, in geval van vervroegde terugkeer.</p> <p>Maximale dekking van € 4.000 per persoon en € 25.000 per gebeurtenis.</p> <p>Eigen risico: 1 dag.</p>
<p><u>VERVANGEND VOERTUIG</u> na pech, een materieel ongeval of diefstal tijdens het verblijf.</p>	<p>Dekking voor een vervangend voertuig van dezelfde categorie als het geïmmobiliseerde voertuig gedurende maximaal 3 opeenvolgende dagen</p>
<p><u>EEN PERSOONLIJK VOORWERP VERGETEN IN DE HUURACCOMMODATIE:</u> Terugbetaling van de kosten voor het opsturen van een persoonlijk voorwerp dat in de huuraccommodatie is achtergelaten</p>	<p>Betaling voor het retourneren van één artikel, tot een maximum van € 150 per geval.</p>
<p><u>KOSTEN VOOR DIERGENEESKUNDIGE ZORG EN HONDEN- EN KATTENHULP, inclusief:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Advies en waarschuwen van de juiste instanties in geval van een weggelopen/vermist dier ✓ Ophaalkosten ✓ Kosten voor rabiësonderzoek (bij verdwijning in het buitenland). 	<p>Dekking voor maximaal 2 dierenartsbezoeken per verblijf, tot een maximum van € 250 voor alle garanties voor medische zorg en bijstand.</p>

INFORMATIE OVER CLAIMAFHANDELING IN HET KADER VAN UW VERZEKERINGSCONTRACT

Als u het niet eens bent met of ontevreden bent over de uitvoering van uw verzekeringscontract, laat het NEAT dan weten door te bellen naar **05 54 54 25 22** (service beschikbaar van 10.00 tot 12.00 uur en van 14.00 tot 16.00 uur) of door te schrijven naar **reclamation@neat.eu**.

Als u niet tevreden bent over het ontvangen antwoord, kunt u een mail sturen (onder vermelding van het referentienummer van het betreffende dossier en een kopie van eventuele bewijsstukken) naar:
partnerbusiness-nl@helvetia.ch

Helvetia zal de ontvangst van uw brief binnen 10 werkdagen bevestigen. Uw mail wordt binnen 2 maanden verwerkt.

Als het meningsverschil blijft bestaan, kunt u per post contact opnemen met de Médiation de l'Assurance op het volgende adres:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Parijs Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

Het advies van de verzekeringsombudsman is niet bindend voor de partijen, die vrij zijn om de door de ombudsman voorgestelde oplossing te aanvaarden of te verwerpen en de zaak door te verwijzen naar de bevoegde rechtbank.

De bepalingen van deze paragraaf laten andere rechtsmiddelen onverlet.

OPZEGGING IN GEVAL VAN MEERVOUDIGE

Bijlage bij artikel A. 112-1 van de Franse verzekeringswetgeving:

U hebt het recht om dit contract binnen dertig dagen (kalenderdagen) na het afsluiten ervan kosteloos of zonder boete op te zeggen. Als u echter profiteert van een of meer verzekeringspremies die u worden aangeboden, zodat u aan het begin van het contract gedurende een of meer maanden geen premie hoeft te betalen, loopt deze periode pas vanaf de betaling van de eerste premie of een deel daarvan.

De uitoefening van het opzeggingsrecht is onderworpen aan de volgende vier voorwaarden:

1. U hebt deze polis afgesloten voor niet-zakelijke doeleinden;
2. Dit contract is een aanvulling op de aankoop van een goed of dienst verkocht door een leverancier;
3. Het contract dat u wilt opzeggen is niet volledig uitgevoerd;
4. U hebt geen schade gemeld die wordt gedekt door deze polis.

In deze situatie kunt u gebruikmaken van uw recht om het contract op te zeggen door een brief op papier of anderszins te sturen naar de verzekeraar van het contract. De verzekeraar is verplicht om de betaalde premie terug te betalen binnen dertig dagen na indiening van uw opzegging.

Voorbeeldbrief voor opzegging:

"Ondergetekende (achternaam, voornaam en adres) zegt hierbij de FLEX-garantie op. Opgesteld op (datum en plaats), handtekening".

Wanneer u gebruik maakt van uw recht om afstand te doen, is de verzekeraar verplicht om de betaalde premie terug te betalen binnen 30 dagen na de datum waarop u gebruik maakt van uw opzeggingsrecht.

De volledige premie blijft echter verschuldigd aan de verzekeraar als u gebruik maakt van uw opzeggingsrecht wanneer een schadegeval met betrekking tot de dekking van de polis zich heeft voorgedaan tijdens de opzeggingstermijn van 30 dagen.

Let op: Het opzeggingsrecht is niet van toepassing op reis- of bagageverzekeringen of op soortgelijke kortetermijnverzekeringen met een looptijd van minder dan één maand.

CAMPINGVERZEKERING

FLEX

INFORMATIEBLAD VERZEKERINGSCONTRACT

HOE NEEM IK CONTACT OP MET NEAT?

Via de website: <https://declare.neat.eu/campings-independants>

Per e-mail: sinistre@neat.eu

Vergeet niet de volgende informatie te verzamelen die van u wordt gevraagd:

- Uw contractnummer,
- Uw voor- en achternaam,
- Uw woonadres,
- Het telefoonnummer waarop we u kunnen bereiken,
- De reden voor uw aangifte.

U krijgt een dossiernummer van de verzekering. Bewaar dit altijd voor later voor wanneer u te maken krijgt met onze verzekeringsafdeling.

GARANTIETABEL	
VERZEKERINGSGARANTIES	PLAFONDS EN EIGEN RISICO
<u>ANNULERING 'ALLES BEHALVE'</u>	Maximaal € 5.000 per persoon en € 30.000 per gebeurtenis. Geen eigen risico om medische redenen. Eigen risico om andere redenen: € 15 per uur, behalve in geval van annulering van het verblijf of diefstal van identiteitspapieren: 25% eigen risico.
ANNULERING ZONDER REDEN	Vergoeding van annuleringskosten tot € 5.000 per schadegeval. Eigen risico van 30% van de totale verblijfskosten.
<u>WIJZIGINGSKOSTEN</u>	Maximale dekking van € 2.000 per persoon en € 10.000 per gebeurtenis.
<u>LATE AANKOMST</u>	Terugbetaling van ongebruikte gronddiensten pro rata temporis aan de huurperiode, met een maximum van € 4.000 per huurperiode of standplaats, tot een maximum van € 25.000. Eigen risico: 1 dag.
<u>REISONDERBREKINGSKOSTEN</u>	Terugbetaling van ongebruikte gronddiensten pro rata temporis, inclusief eventuele kosten voor het schoonmaken van de accommodatie, in geval van vervroegde terugkeer. Maximale dekking van € 4.000 per persoon en € 25.000 per gebeurtenis. Eigen risico: 1 dag.
<u>VERVANGEND VOERTUIG</u> na pech, een materieel ongeval of diefstal tijdens het verblijf.	Dekking voor een vervangend voertuig van dezelfde categorie als het geïmmobiliseerde voertuig gedurende maximaal 3 opeenvolgende dagen
<u>EEN PERSOONLIJK VOORWERP VERGETEN IN DE HUURACCOMMODATIE:</u> Terugbetaling van de kosten voor het opsturen van een persoonlijk voorwerp dat in de huuraccommodatie is achtergelaten	Betaling voor het retourneren van één artikel, tot een maximum van € 150 per geval.
<u>KOSTEN VETERINAIRE HONDEN- EN KATTENZORG, inclusief:</u> ✓ Advies en waarschuwen van de juiste instanties in geval van een weggelopen/vermist dier	Dekking voor maximaal 2 dierenartsbezoeken per verblijf, tot een maximum van € 250 voor alle garanties voor medische zorg en bijstand.

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ophaalkosten ✓ Kosten van rabiësonderzoek (bij verdwijning in het buitenland) 	
--	--

BEGIN VAN DE DEKKING:

- ✓ Annulering 'alles behalve': op de dag dat het contract wordt afgesloten
- ✓ Vergeten voorwerpen: op de dag van vertrek uit de verblijfplaats
- ✓ Andere garanties: op de dag van aankomst op de verblijfplaats

VERSTRIJKEN VAN GARANTIES:

- ✓ 'Alles behalve' annulering: op de dag dat de vakantie begint
- ✓ Vergeten voorwerpen: 10 dagen nadat de verzekerde naar huis is teruggekeerd
- ✓ Andere dekking: op de dag van vertrek uit de verblijfplaats

UITERSTE INSCHRIJFDATUM: Dit contract moet worden afgesloten op het moment dat de vakantie wordt geboekt of voordat de annuleringskosten beginnen te lopen.

De geldigheidsduur van de garanties komt overeen met de duur van de diensten die door de reisorganisator worden verkocht. **In geen geval mag de garantieperiode langer zijn dan drie maanden vanaf de datum van vertrek naar de verblijfplaats.**

INLEIDING

Het FLEX-contract is een groepsverzekeringscontract met optioneel en individueel lidmaatschap:

- **Verzekerd door NEAT** (hierna genoemd 'de beherend makelaar' of 'Neat'), een verzekeringsmakelaar, een vereenvoudigde naamloze vennootschap met een maatschappelijk kapitaal van € 58.462,00, met hoofdkantoor te 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, ingeschreven in het handelsregister van Bordeaux onder nummer 913 676 581, en bij het ORIAS onder nummer 22004644, beroepsaansprakelijkheid en financiële zekerheid overeenkomstig artikel L 512-6 en L 512-7 van de Franse verzekeringswetgeving.
- **Met de verzekeraar Helvetia Global Solutions Ltd** (hierna te noemen 'de verzekeraar' of 'Helvetia'), een naamloze vennootschap naar Liechtensteins recht, met statutaire zetel op het adres Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein, ingeschreven in het handelsregister van het Vorstendom Liechtenstein onder nummer FL-0002.191.766-9, waaraan door de toezichthoudende autoriteit financiële markten van het Vorstendom Liechtenstein (FMA Liechtenstein) vergunning als verzekeringsbedrijf is verleend. Helvetia is gemachtigd om verzekeringsactiviteiten uit te voeren in Frankrijk op grond van de vrijheid van dienstverlening en is aangemeld bij de ACPR (ID Refassu: 224324). Helvetia staat onder toezicht van de FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Vorstendom Liechtenstein.
- **Gedistribueerd door het distributienetwerk van de polishouder die een distributieovereenkomst heeft getekend met NEAT.**

NEAT en Helvetia (als verzekeringsmaatschappijen die in Frankrijk actief zijn in het kader van het vrij verrichten van diensten) zijn onderworpen aan het toezicht van de Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest CS 92549 75436 Paris Cedex 09.

BESCHRIJVING VAN GARANTIES

ANNULERING 'ALLES BEHALVE' EN WIJZIGINGSKOSTEN

WAT GARANDEREN WE?

ANNULERING 'ALLES BEHALVE'

Wij vergoeden aanbatalingen of alle bedragen ingehouden door de reisorganisator, **binnen de gestelde limieten en verminderd met het eigen risico, vermeld in de garantietabel**, indien u gedwongen bent uw reis te annuleren voor vertrek (op de heenreis).

WIJZIGINGSKOSTEN

Als de data van uw vakantie worden gewijzigd om een van de bovengenoemde redenen, vergoeden wij de kosten die u hebt gemaakt voor het verschuiven van de data van uw gegarandeerde vakantie, zoals bepaald in de verkoopvoorwaarden.

In alle gevallen mag het bedrag van deze vergoeding niet hoger zijn dan het bedrag van de annuleringskosten die verschuldigd waren op de datum van de gebeurtenis die aanleiding gaf tot de wijziging.

Annulerings- en wijzigingsgaranties kunnen niet worden gecombineerd

WAT WE UITSLUITEN:

Naast de uitsluitingen vermeld in de rubriek 'WELKE ALGEMENE UITSLUITINGEN ZIJN VAN TOEPASSING OP AL ONZE GARANTIES?', kunnen we niet tussenbeide komen als de annulering het gevolg is van:

- ziektes of ongevallen die voor het eerst worden vastgesteld, zich opnieuw voordoen, verergeren of leiden tot ziekenhuisopname tussen de datum van aankoop van de reis en de datum waarop het verzekeringscontract wordt afgesloten;
- elke omstandigheid die alleen nadelig is voor uw reisgemak;
- het feit dat uw reisbestemming wordt afgeraden door het Franse Ministerie van Buitenlandse Zaken;
- elke gebeurtenis waarvoor de reisorganisator aansprakelijk kan worden gesteld volgens wet nr. 92-645 van 13 juli 1992;
- elke gebeurtenis die plaatsvindt tussen de datum waarop u uw reis boekt en de datum waarop u deze polis afsluit;
- zwangerschapscomplicaties na de zesde maand.
- Gebeurtenissen, ziektes of ongevallen die voor het eerst worden vastgesteld, zich opnieuw voordoen, verergeren of leiden tot ziekenhuisopname tussen de datum van aankoop van het verblijf en de datum waarop het verzekeringscontract wordt afgesloten,
- Elke omstandigheid die alleen nadelig is voor uw reisgemak,
- Zwangerschap en, in alle gevallen, vrijwillige zwangerschapsonderbreking, bevalling, in-vitrofertilisatie en de gevolgen daarvan, evenals complicaties als gevolg van zwangerschap na de 28e week,
- Vergeten te vaccineren,
- Iedere vorm van in gebreke blijven, ook als deze van financiële aard is, van de vervoerder, waardoor deze zijn contractuele verplichtingen niet kan nakomen,
- Te weinig of te veel sneeuw,
- Elke medische gebeurtenis van psychologische of psychiatrische aard die niet leidt tot een ziekenhuisopname van meer dan 3 opeenvolgende dagen na het afsluiten van dit contract,
- Vervuiling, de lokale gezondheidssituatie, natuurrampen die vallen onder de procedure van wet 82.600 van 13 juli 1982 en de gevolgen ervan, meteorologische of klimatologische gebeurtenissen,
- De gevolgen van strafrechtelijke procedures tegen u,

- Elke andere gebeurtenis die plaatsvindt tussen de datum van inschrijving op het verzekeringscontract en de datum van vertrek van uw vakantie
- Elke gebeurtenis die plaatsvindt tussen de datum van inschrijving op de vakantie en de datum van inschrijving op de verzekeringspolis.
- De afwezigheid van gevaren,
- Een opzettelijke en/of wettelijk laakbare handeling, de gevolgen van alcoholisme en het gebruik van drugs, elk verdovend middel dat wordt genoemd in het Franse wetboek van volksgezondheid, medicijnen en behandelingen die niet zijn voorgeschreven door een arts,
- Het feit dat de geografische bestemming van uw reis wordt afgeraden door het Ministerie van Buitenlandse Zaken van de polishouder,
- Onzorgvuldigheid uwerzijds,
- Elke gebeurtenis waarvoor de organisator van de reis verantwoordelijk of aansprakelijk kan worden gesteld volgens de geldende wetgeving voor toerisme,
- Het niet kunnen voorleggen, om welke reden dan ook, van essentiële verblijfsdocumenten, zoals een paspoort, rijbewijs, identiteitskaart, visum, reistickets of vaccinatieboekjes, behalve in geval van diefstal, binnen 48 uur voor vertrek.

De garantie 'alles behalve' dekt niet de onmogelijkheid om te vertrekken als gevolg van de sluiting van grenzen, materiële organisatie en accommodatie- of veiligheidsomstandigheden op de bestemming.

WELK BEDRAG VERGOEDEN WIJ?

We vergoeden het bedrag van de annuleringskosten gemaakt op de dag van de gebeurtenis die aanleiding kan geven tot een beroep op de garantie, in overeenstemming met de algemene verkoopvoorwaarden van de reisorganisator, met een maximum en een eigen risico zoals aangegeven in de garantietabel.

De verzekeringspremie wordt nooit terugbetaald.

WAT IS DE DEADLINE VOOR HET INDIENEN VAN EEN CLAIM?

1. Medische reden: u moet uw claim indienen zodra het probleem zich voordoet en door een bevoegde medische instantie laten verklaren dat de ernst van uw gezondheidstoestand een contra-indicatie vormt voor uw verblijf. Als uw annulering plaatsvindt nadat een contra-indicatie voor uw verblijf is gegeven, zal onze terugbetaling beperkt zijn tot de annuleringskosten die van toepassing zijn op de datum van de annulering (berekend volgens het tarief van de reisorganisator).
2. Voor elke andere reden voor annulering: u moet uw claim indienen zodra u hebt kennisgenomen van de gebeurtenis die kan leiden tot een beroep op de garantie. Als u uw vakantie na deze datum annuleert, zal onze terugbetaling beperkt zijn tot de annuleringskosten die van toepassing zijn op de datum van de gebeurtenis (berekend volgens het tarief van de reisorganisator).
3. Als de claim echter niet rechtstreeks door het reisbureau of de organisator bij ons is gemeld, moet u ons binnen vijf werkdagen na de gebeurtenis die aanleiding geeft tot het beroep op de garantie op de hoogte stellen.

WAT ZIJN UW VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN EEN SCHADECLAIM?

Uw aangifte moet vergezeld gaan van het volgende:

- ◆ In geval van ziekte of ongeval, een medische verklaring met vermelding van de oorsprong, aard, ernst en voorzienbare gevolgen van de ziekte of het ongeval,
- ◆ In geval van overlijden, een certificaat en het formulier van de burgerlijke stand,
- ◆ In alle andere gevallen, alle bewijsstukken.

U moet ons de documenten en medische informatie die we nodig hebben om uw claim te onderzoeken, toesturen in de voorgedrukte envelop met de naam van de medisch adviseur die wij u zullen toesturen na ontvangst van het claimformulier, samen met de medische vragenlijst die door uw arts moet worden ingevuld.

Als u niet over deze documenten of informatie beschikt, moet u ze aanvragen bij uw arts en ze naar ons opsturen in de voorbedrukte envelop waarnaar hierboven wordt verwezen.

U moet ons ook, in een voorgedrukte envelop met de naam van de medisch adviseur, alle informatie of documenten toesturen die u kunnen worden gevraagd om de reden van uw annulering te rechtvaardigen, en in het bijzonder:

- ◆ Alle fotokopieën van recepten voor medicijnen, tests of onderzoeken, evenals alle documenten die aantonen dat deze zijn uitgegeven of uitgevoerd, en in het bijzonder ziekteverzekeringsformulieren met kopieën van de bijbehorende etiketten voor voorgeschreven medicijnen,
- ◆ Verklaringen van de sociale zekerheid of een andere, soortgelijke instantie met betrekking tot de terugbetaling van behandelingskosten en de betaling van dagvergoedingen,
- ◆ De originele vereffende factuur voor het bedrag dat u aan de organisator moet betalen, of die de organisator bewaart,
- ◆ Het polisnummer van uw verzekering,
- ◆ Het registratieformulier van het reisbureau of de organisator,
- ◆ In geval van een ongeval moet u de oorzaken en omstandigheden aangeven en ons de namen en adressen van de verantwoordelijken en eventuele getuigen doorgeven.
- ◆ In geval van instapweigering: bewijs van de vervoersmaatschappij die u heeft geweigerd, of van de gezondheidsautoriteiten; zonder dit bewijs is geen vergoeding mogelijk).
- ◆ En alle andere benodigde documenten.

Er wordt ook uitdrukkelijk overeengekomen dat u op voorhand het principe van een onderzoek door onze medisch adviseur aanvaardt. Als u zonder geldige reden bezwaar maakt, verliest u uw garantierechten.

ANNULERING ZONDER REDEN

WAT GARANDEREN WE?

De garantie 'Annulering zonder reden' biedt u de mogelijkheid om uw verblijf terugbetaald te krijgen zonder dat u de oorzaak van de annulering hoeft te bewijzen.

De schadevergoeding die onder deze garantie wordt betaald, kan in geen geval hoger zijn dan de prijs van het verblijf die bij het afsluiten van dit contract werd aangegeven, binnen de grenzen die in de garantietabel worden vermeld en na aftrek van het eigen risico waarvan het bedrag in de garantietabel wordt vermeld.

Wij vergoeden u het bedrag van de in rekening gebrachte annuleringskosten in overeenstemming met de annuleringschaal vermeld in de algemene voorwaarden van de camping.

Aanmeldingskosten, fooien, visumkosten en de premie die is betaald voor het afsluiten van dit contract, kunnen niet worden gerestitueerd.

HOE LANG HEBT U DE TIJD OM EEN CLAIM IN TE DIENEN?

Twee fasen

1/ U moet **uw camping ONMIDDELIJK** op de hoogte stellen bij de eerste tekenen van ziekte of zodra u zich bewust wordt van de gebeurtenis die aanleiding geeft tot een beroep op de garantie.

2/ Vervolgens moet u de claim melden bij **NEAT - 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX** (sinistre@neat.eu) binnen vijf werkdagen na de gebeurtenis die aanleiding geeft tot de garantie.

U wordt altijd om het volgende gevraagd:

- De originele, betaalde aankoopfactuur voor de vakantie,
- De originele factuur voor de kosten die u de camping moet betalen na annulering,
- Een bankidentificatiecode,
- En bewijs van verwantschap met de verzekerde (indien vereist).

Uitgesloten van de garantie Annulering 'zonder reden' zijn reizen waarvan de uitvoering onmogelijk is gemaakt als gevolg van:

- Een wanbetaling van welke aard dan ook, ook financieel, door de camping.
- Annulering door de camping van alle of een deel van de tijdens de diensten die tijdens het verblijf waren voorzien

LATE AANKOMST

WAT GARANDEREN WE?

Wij garanderen dat u de niet gebruikte periode pro rata temporis vergoed krijgt als gevolg van het langer dan 24 uur niet gebruiken van de gehuurde accommodatie of hotelkamer, als gevolg van een van de in de annuleringsgarantie genoemde gebeurtenissen.

De garantie kan niet worden gecombineerd met de annuleringsgarantie

WAT ZIJN UW VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN EEN SCHADECLAIM?

U moet het volgende doen:

- De verzekeraar alle documenten opsturen die nodig zijn om het dossier samen te stellen en de geldigheid en het bedrag van de claim te bewijzen.

In alle gevallen zal u altijd worden gevraagd om de originelen van de gespecificeerde facturen van de organisator met de land- en vervoersdiensten.

Als u onze medisch adviseur niet voorziet van de medische informatie die nodig is voor het onderzoek, kan de zaak niet worden afgehandeld.

REISONDERBREKINGSKOSTEN

WAT GARANDEREN WE?

Als u het verblijf dat onder dit contract valt moet onderbreken, verplichten wij ons ertoe de niet-gebruikte 'hoteldiensten in de open lucht' terug te betalen (met uitzondering van reserveringskosten, verzekeringsbijdragen en alle belastingen), evenals eventuele schoonmaakkosten van de huuraccommodatie die u niet van de dienstverlener kunt teruggeisen, alsmede de vervanging of compensatie in geval u verplicht bent de gehuurde plaats te verlaten en terug te geven aan de hotelier als gevolg van:

- Ernstige ziekte, een ernstig ongeval of overlijden van uzelf, uw wettelijke of feitelijke echtgeno(o)t(e), uw bloedverwanten in opgaande of neergaande lijn tot en met de tweede graad, schoonvaders, schoonmoeders, zusters, broers, zwagers, schoonzusters, schoonzonen, schoondochters, uw wettelijke voogd of een persoon die gewoonlijk bij u thuis woont, de persoon die u vergezelt tijdens uw verblijf en die op deze polis bij name wordt genoemd en verzekerd is.
- Ernstige ziekte, een ernstig ongeval of overlijden van uw professionele vervanger die op het moment van contractafsluiting bij name wordt genoemd, van de persoon die tijdens uw verblijf verantwoordelijk is voor de zorg voor uw minderjarige kinderen, of van een gehandicapte persoon voor wie u de wettelijke voogd bent en die bij u thuis woont, ongeacht of u de wettelijke voogd bent of niet.

- Ernstige schade door brand, explosie, waterschade of schade veroorzaakt door natuurgeweld aan uw bedrijfspand of privéterrein, waarbij u verplicht aanwezig moet zijn om de nodige voorzorgsmaatregelen te nemen.
- Diefstal uit uw bedrijfs- of privéruimte, op voorwaarde dat het belang van deze diefstal uw aanwezigheid vereist.

WAT WE UITSLUITEN

Naast de uitsluitingen vermeld in de rubriek "Welke algemene uitsluitingen zijn van toepassing op al onze garanties?" worden onderbrekingen als gevolg van het volgende niet gedekt:

- Een schoonheidsbehandeling, een kuur, vrijwillige zwangerschapsonderbreking, in-vitrofertilisatie en de gevolgen daarvan;
- Psychologische of mentale ziektes of depressies zonder ziekenhuisopname van minder dan drie dagen;
- Epidemieën of pandemieën.

WAT ZIJN UW VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN EEN SCHADECLAIM?

U moet NEAT alle documenten opsturen die nodig zijn om het dossier op te bouwen en de geldigheid en het bedrag van de claim te bewijzen.

In alle gevallen zal u altijd worden gevraagd om de originelen van de gedetailleerde facturen van de touroperator met de land- en vervoersdiensten.

Als u onze medisch adviseur niet voorziet van de medische informatie die nodig is voor het onderzoek, kan de zaak niet worden afgehandeld.

VERVANGEND VOERTUIG

De garantie 'Vervangend voertuig' is van toepassing als uw voertuig geïmmobiliseerd wordt door pech, een materieel ongeval of diefstal tijdens uw verzekerde reis.

Als het voertuig meer dan 24 uur geïmmobiliseerd is of de reparatietijd meer dan acht uur bedraagt, of als het gestolen voertuig niet binnen 48 uur wordt teruggevonden, betalen we voor een vervangend voertuig van dezelfde categorie als het geïmmobiliseerde voertuig voor maximaal drie opeenvolgende dagen, en in alle gevallen alleen voor de duur van de immobilisatie.

Voorwaarden voor terbeschikkingstelling:

- de categorie van het vervangende voertuig gelijk is aan die van het geïmmobiliseerde voertuig;
- het vervangende voertuig moet worden teruggebracht naar het filiaal waar het ter beschikking is gesteld;
- u moet voldoen aan de voorwaarden die autoverhuurbedrijven stellen;

WAT WE UITSLUITEN

Naast de uitsluitingen vermeld in de rubriek 'Welke algemene uitsluitingen zijn van toepassing op al onze garanties?', kunnen wij niet tussenbeide komen of vergoeden als de immobilisatie het gevolg is van:

- ◆ een lege tank of onjuiste brandstof;
- ◆ een lekke band;
- ◆ verlies, vergeten, diefstal of breuk van sleutels, met uitzondering van een sleutel die is afgebroken in het stuurslot van het voertuig;
- ◆ herhaalde defecten van dezelfde aard veroorzaakt door het niet herstellen van het voertuig na een eerste interventie door onze diensten in de maand voorafgaand aan de gebeurtenis;
- ◆ problemen en storingen met airconditioning;
- ◆ carrosserieschade die niet leidt tot immobilisatie van het voertuig, tenzij anders bepaald in het contract;
- ◆ de gevolgen van een stilstand van het voertuig voor onderhoud;

- ◆ storingen van alarmsystemen die niet standaard
- ◆ zijn geïnstalleerd.

Van onze garantie zijn uitgesloten terugbetalingen:

- ◆ van brandstofkosten;
- ◆ van voorwerpen en persoonlijke bezittingen die in of op het voertuig worden achtergelaten;
- ◆ van douanerechten en opslagkosten, met uitzondering van de kosten die vooraf met de hulpdienst zijn overeengekomen;
- ◆ van vervoerde goederen en dieren
- ◆ van reparatie- en sleepkosten van het voertuig, reserveonderdelen;
- ◆ van alle andere kosten dan die van een vervangend voertuig, binnen de limieten die in de garantietabel worden vermeld.

Onze garantie sluit de immobilisatie van de volgende voertuigen uit van de garantie Vervangend voertuig:

- ◆ motorfietsen tot 125 cm³;
- ◆ bromfietsen;
- ◆ aanhangwagens voor bagage met een totaalgewicht van
- ◆ meer dan 750 kg;
- ◆ niet-standaard aanhangwagens en alle aanhangwagens die niet worden gebruikt om bagage te vervoeren, evenals boottrailers en voertuigtransporttrailers;

EEN PERSOONLIJK VOORWERP VERGETEN IN DE HUURACCOMMODATIE

WAT GARANDEREN WE?

Wij vergoeden u, op vertoon van de originele factuur voor de verzending van het vergeten Voorwerp en tot de limiet vermeld in de garantietabel, de kosten voor het verzenden van het vergeten voorwerp van de plaats van verhuur naar uw woning.

De garantie geldt voor één vergeten object per huurlocatie, waarbij wordt gespecificeerd dat het vergeten voorwerp moet voldoen aan de volgende specificaties voor gewicht en afmetingen:

- Maximaal gewicht: minder dan 10 kilo
- Maximale afmetingen: de som van de lengte, breedte en hoogte van de verpakking mag niet groter zijn dan 150 centimeter.

In geen geval kan de verzekeraar aansprakelijk worden gesteld voor:

- vertragingen die te wijten zijn aan de transportbedrijven die worden gebruikt om het vergeten voorwerp te bezorgen.
- breuk, verlies, beschadiging of diefstal van het vergeten voorwerp tijdens het vervoer;
- gevolgen die voortvloeien uit de aard van het vergeten voorwerp;
- weigering door nationale of internationale douanediens ten om toestemming te verlenen voor verzending van het vergeten voorwerp.

WAT WE UITSLUITEN

Naast de uitsluitingen vermeld in de rubriek 'Welke algemene uitsluitingen zijn van toepassing op al onze garanties?' sluiten we het volgende uit:

- Elk voorwerp dat valt onder de nationale, Europese en internationale regelgeving voor gevaarlijke goederen, zoals met name gedefinieerd door de regelgeving van de Internationale Burgerluchtvaartorganisatie (ICAO);
- Alle voorwerpen die explosieven, munitie, gassen, vaste en vloeibare ontvlambare materialen, oxiderende, giftige en/of besmettelijke stoffen, bijtende of radioactieve producten, lithiumbatterijen bevatten;
- Alle voorwerpen die door hun aard, verpakking of omhulsel een gevaar kunnen vormen voor het personeel, derden, het milieu, de veiligheid van transportvoertuigen of schade kunnen toebrengen aan

- andere vervoerde voorwerpen, machines, voertuigen of eigendommen van derden;
- Artikelen die nagemaakt zijn en/of in strijd zijn met de huidige wet- en regelgeving;
 - Verdovende middelen of andere illegale stoffen;
 - Vuurwapens;
 - Artikelen die temperatuurgecontroleerd transport vereisen;
 - Publicaties of audiovisuele media die verboden zijn bij wet- of regelgeving;
 - Dieren, dood of levend;
 - Elke inhoud waarvan het vervoer per post de menselijke waardigheid, integriteit of het respect voor het menselijk lichaam kan aantasten, in het bijzonder as en relikwieën;
 - Bankbiljetten, verhandelbare instrumenten, betaalkaarten en metalen munten met de status van wettig betaalmiddel voor circulatie in Frankrijk en edele metalen;
 - Edelstenen, parels, identiteitspapieren en andere waardevolle spullen;
 - Artikelen waarvan het vervoer een commerciële transactie is en artikelen die bedoeld zijn voor de verkoop;
 - Motorvoertuigen, autoaccessoires, tuingereedschap, voorwerpen die vloeistoffen bevatten en meubels;
 - Huishoudelijke apparaten of computeraccessoires, hifi-apparatuur, muziekinstrumenten.

WELK BEDRAG VERGOEDEN WIJ?

Wij betalen de kosten voor het verzenden van het vergeten voorwerp, tot het maximum staat vermeld in de garantietabel.

WAT ZIJN UW VERPLICHTINGEN IN GEVAL VAN EEN SCHADECLAIM?

Zodra u contact hebt opgenomen met uw gastheer of -vrouw, het vergeten voorwerp is teruggevonden en u het hebt laten opsturen, moet u ons uw claim binnen 10 werkdagen na verzending doen toekomen, behalve in het geval van onvoorziene omstandigheden of overmacht, vergezeld van:

- uw contractnummer
- een kopie van het huurcontract,
- en de originele factuur voor de verzendkosten van het transportbedrijf dat het vergeten voorwerp heeft bezorgd.

KOSTEN VOOR DIERGENEESKUNDIGE ZORG EN HULP VOOR HONDEN EN KATTEN

KOSTEN VOOR DIERGENEESKUNDIGE ZORG

We vergoeden tot € 250 per gebeurtenis, met een maximum van twee consulten per verblijf. Daarnaast sturen we u een lijst met dierenklinieken op basis van lokale beschikbaarheid.

HULP BIJ VERDWIJNINGEN EN WEGLOPERS

Uw huisdier is van huis weggelopen of vermist (verdwaald of ontvoerd).

Door contact op te nemen met onze telefoondienst (zie hierboven), kunnen wij u het volgende bieden:

- Advies en stappen om u te helpen uw gegarandeerde huisdier snel terug te vinden,
- De lijst met dierenartsen (onafhankelijk of klinieken).

We nemen contact op met de organisaties in uw omgeving die u kunnen helpen bij het terugvinden van uw huisdier (gendarmerie, opvangcentra van de dierenbescherming, gemeentehuis etc.) en nemen de eventuele kosten voor het terugvinden voor onze rekening.

Als uw huisdier langer dan 48 uur vermist is in het buitenland, vergoeden we de kosten voor een screeningstest op rabiës.

In alle gevallen is de maximale bijdrage van de verzekeraar € 250 voor alle medische kosten en hulpverlening.

GEMEENSCHAPPELIJKE BEPALINGEN VOOR ALLE GARANTIES - DEFINITIES EN TOEPASSINGSGBIED

DEFINITIES

Wij, de verzekeraar

HELVETIA, een naamloze vennootschap met een kapitaal van CHF 77.480.000,00 - Adres: Helvetia Global Solutions Ltd, Aeulestrasse 60, 9490 Vaduz, Liechtenstein. Onderneming onderworpen aan de verzekeringswetgeving - Buitenlandse onderneming geregistreerd bij de RCS - Hoofdkantoor: 40 rue Dufourstrasse Saint Gallens, Saint Gallen, Zwitserland. Bedrijf dat deel uitmaakt van de Helvetia Holding SA Group, SIREN 775753072.

Ernstig lichamelijk letsel

Plotselinge verslechtering van de gezondheid als gevolg van een plotselinge externe oorzaak onopzettelijk van de kant van het slachtoffer en gecertificeerd door een bevoegde medische autoriteit, leidend tot de uitgifte van een recept voor medicatie voor de patiënt en met als gevolg de beëindiging van alle professionele of andere activiteiten.

Aanslag

Elke daad van geweld, die een criminele of illegale aanval vormt op personen en/of eigendom in het land waar u verblijft, die gericht is op het ernstig verstoren van de openbare orde door middel van intimidatie en terreur en die in de media aan bod komt. Deze 'aanslag' moet worden geregistreerd door het Franse ministerie van Buitenlandse Zaken of het ministerie van Binnenlandse Zaken.

Als er meerdere aanslagen plaatsvinden op dezelfde dag, in hetzelfde land, en als de autoriteiten dit beschouwen als één gecoördineerde actie, dan wordt dit beschouwd als één gebeurtenis.

Verzekerde

Fysieke persoon of groepen die naar behoren verzekerd zijn onder dit contract en hierna worden aangeduid met 'u'. Voor bijstands- en verzekeringsgaranties moeten deze personen hun verblijfplaats hebben in Frankrijk, de Franse overzeese departementen, gebiedsdelen en gemeenschappen (DOM-ROM COM) en collectiviteiten sui generis of in Europa.

Letsel

Plotselinge verslechtering van de gezondheid als gevolg van een plotselinge externe oorzaak onopzettelijk van de kant van het slachtoffer en gecertificeerd door een bevoegde medische autoriteit.

Natuurramp

Abnormale intensiteit van een natuurlijk proces dat niet veroorzaakt is door menselijk ingrijpen. Een verschijnsel zoals een aardbeving, vulkaanuitbarsting, vloedgolf, overstroming of natuurramp, veroorzaakt door de abnormale intensiteit van een natuurlijk proces en als zodanig erkend door de overheid.

Woonplaats

Voor verzekeringsgarantie is de woonplaats de voornaamste en gebruikelijke verblijfplaats in Frankrijk, in de Franse overzeese departementen, gebiedsdelen en gemeenschappen (DOM-ROM COM) en sui generis gemeenschappen of in Europa. In geval van een geschil is de fiscale woonplaats de

woonplaats.

DROM (overzeese departementen en gebiedsdelen), COM (overzeese gemeenschappen) en sui generis gemeenschappen

Guadeloupe; Martinique, Frans-Guyana, Réunion, Frans-Polynesië, Saint-Pierre en Miquelon, Wallis en Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Nieuw-Caledonië.

Basisbenodigdheden

Kleding en toiletartikelen om je te helpen het hoofd te bieden aan de onbeschikbaarheid van je persoonlijke bezittingen.

Epidemie

Abnormaal hoge incidentie van een ziekte in een bepaalde periode en regio.

Europese Economische Ruimte (EER)

België, Bulgarije, Cyprus, Denemarken, Duitsland, Estland, Finland, Frankrijk, Griekenland, Hongarije, Ierland, IJsland, Italië, Letland, Liechtenstein, Litouwen, Luxemburg, Malta, Nederland, Noorwegen, Oostenrijk, Polen, Portugal, Roemenië, Slovenië, Slowakije, Spanje, Tsjechië, Verenigd Koninkrijk, Zweden.

Buitenland

Elk ander land dan het land waar je woont.

Europa

Europa omvat de volgende landen: Andorra, Oostenrijk, België, Bulgarije, Kroatië, Cyprus, Tsjechië, Denemarken, Estland, Finland, Frankrijk, Duitsland, Gibraltar, Hongarije, Griekenland, Ierland, Italië, Liechtenstein, Letland, Litouwen, Luxemburg, Malta, Monaco, Nederland, Noorwegen, Polen, Portugal, Roemenië, Slowakije, Slovenië, San Marino, Spanje, Zweden, Zwitserland en het Verenigd Koninkrijk.

Gebeurtenissen gedekt door verzekering

- ✓ Annulering
- ✓ Late aankomst
- ✓ Onderbreking van verblijf
- ✓ Vergeten voorwerp
- ✓ Vervangend voertuig

Uitvoering van diensten

De hulpdiensten die onder deze overeenkomst vallen, kunnen alleen worden geactiveerd met voorafgaande toestemming van de verzekeraar. Dientengevolge kan de verzekeraar geen kosten vergoeden die de begunstigden op eigen initiatief hebben gemaakt.

Eigen risico

Deel van het schadebedrag dat de verzekerde volgens het contract moet betalen in geval van schadevergoeding na een schadegeval. De overschrijding kan worden uitgedrukt in een bedrag, een percentage, dagen, uren of kilometers.

Lange afstand:

'Lange afstand' verwijst naar vakanties naar landen die niet vermeld worden in de definitie van 'middellange afstand'.

Ziekte

Plotselinge en onvoorziene verslechtering van de gezondheidstoestand, vastgesteld door een bevoegde medische instantie.

Ernstige ziekte

Plotselinge en onvoorziene verslechtering van de gezondheidstoestand, vastgesteld door een bevoegde medische autoriteit, die leidt tot het uitschrijven van een recept voor behandeling voor de patiënt en die het staken van alle professionele of andere activiteiten met zich meebrengt.

Maximum per gebeurtenis

Wanneer de garantie wordt uitgeoefend ten bate van meerdere verzekerden die slachtoffer zijn van dezelfde gebeurtenis en die verzekerd zijn onder dezelfde bijzondere voorwaarden, is de garantie van de verzekeraar in elk geval beperkt tot het maximumbedrag dat in deze garantie is voorzien, ongeacht het aantal slachtoffers. Als gevolg hiervan wordt de schadevergoeding verlaagd en betaald in verhouding tot het aantal slachtoffers.

Familieleden

Uw wettelijke of feitelijke echtgeno(o)t(e) of een persoon die met u verbonden is via een geregistreerd partnerschap, uw bloedverwanten in neergaande en opgaande lijn of die van uw echtgeno(o)t(e), uw schoonvaders, schoonmoeders, broers, zussen, inclusief de kinderen van de echtgeno(o)t(e) of samenwonende partner van een van uw directe bloedverwanten in rechte lijn, zwagers, schoonzussen, schoonzonen, schoondochters of die van uw echtgeno(o)t(e). Ze moeten woonachtig zijn in hetzelfde land als u, tenzij anders bepaald in het contract.

Middellange afstand:

'Middellange afstand' verwijst naar vakanties in Europa en de Maghreb-landen.

Wij organiseren

We ondernemen alle nodige stappen om u toegang te geven tot de service.

Wij nemen de verantwoordelijkheid

Wij financieren de service.

Nietigheid

Elke fraude, vervalsing, onjuiste voorstelling van zaken of valse getuigenis die van invloed kan zijn op de garanties die in de overeenkomst zijn opgenomen, maakt onze verplichtingen ongeldig en doet de rechten die in de genoemde overeenkomst zijn opgenomen, vervallen.

Kostbare voorwerpen

Parels, juwelen, horloges, gedragen bont, evenals alle apparatuur en accessoires voor het weergeven van geluid en/of beeld, jachtgeweren, visuitrusting, laptops.

Pandemie

Epidemie die zich over een groot gebied ontwikkelt, grenzen overschrijdt en door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en/of door de bevoegde lokale overheidsinstanties van het land waar de ramp zich heeft voorgedaan als pandemie wordt aangemerkt.

Quarantaine

Isolatie van de persoon, in geval van vermoede of bevestigde ziekte, beslist door een bevoegde lokale autoriteit, om het risico van verspreiding van de ziekte te vermijden in de context van een

epidemie of pandemie.

Gegarandeerd verblijf

Een verblijf waarvoor u verzekerd bent en de bijbehorende premie hebt betaald, met een maximale duur van 90 opeenvolgende dagen.

Schade

Een gebeurtenis van onvoorziene aard die de dekking onder deze polis kan activeren.

Territorialiteit

De hele wereld.

WAT IS DE GEOGRAFISCHE DEKKING VAN HET CONTRACT?

De onder dit contract onderschreven garanties en/of diensten zijn wereldwijd van toepassing.

WAT ZIJN DE ALGEMENE UITSLUITINGEN DIE VAN TOEPASSING ZIJN OP AL ONZE GARANTIES?

Wij kunnen niet tussenbeide komen wanneer uw aanspraken op garanties of uitkeringen het gevolg zijn van schade die voortvloeit uit het volgende:

- ◆ Diensten die niet zijn aangevraagd tijdens het verblijf of die niet door ons of in overleg met ons zijn georganiseerd, geven achteraf geen recht op restitutie of compensatie,
- ◆ Catering- en hotelkosten, behalve die welke in de tekst van de garanties worden vermeld,
- ◆ Schade opzettelijk veroorzaakt door de verzekerde en schade als gevolg van zijn of haar deelname aan een misdrijf, een overtreding of een vechtpartij, behalve in geval van wettige zelfverdediging,
- ◆ Veroordelingen en de gevolgen ervan,
- ◆ Gebruik van verdovende middelen of drugs die niet door een arts zijn voorgeschreven,
- ◆ Staat van dronkenschap,
- ◆ Douanerechten,
- ◆ Deelname aan een wedstrijd of rally die recht geeft op een nationale of internationale klassering die wordt georganiseerd door een sportbond waarvoor een licentie is afgegeven, evenals training met het oog op deze wedstrijden,
- ◆ Professionele beoefening van een sport,
- ◆ Deelname aan langeafstands- of snelheidswedstrijden of -evenementen en de voorbereidende kwalificaties daarvoor, aan boord van een voertuig te land, te water of in de lucht,
- ◆ Gevolgen van het niet naleven van erkende veiligheidsregels met betrekking tot het beoefenen van een sportactiviteit in de vrije tijd,
- ◆ Kosten die worden gemaakt na de terugkeer van het verblijf of het verlopen van de garantie,
- ◆ Ongevallen als gevolg van je deelname, zelfs als amateur, aan de volgende sporten: motorsporten (ongeacht het gebruikte motorvoertuig), luchtsporten, bergbeklimmen, bobsleeën, jagen op gevaarlijke dieren, ijshockey, skeleton, gevechtssporten, speleologie, sneeuwsporten met een internationale, nationale of regionale ranglijst,
- ◆ Opzettelijke niet-naleving van de regelgeving van het bezochte land of het uitvoeren van activiteiten die niet zijn toegestaan door de lokale autoriteiten,
- ◆ Officiële verboden, inbeslagnames of dwangmaatregelen,
- ◆ Het gebruik door de verzekerde van luchtvaartnavigatieapparatuur,
- ◆ Het gebruik van oorlogswapens, explosieven en vuurwapens,
- ◆ Schade als gevolg van opzettelijk of roekeloos wangedrag van de verzekerde in overeenstemming met artikel L.113-1 van de verzekeringswetgeving,
- ◆ Zelfmoord en zelfmoordpogingen,
- ◆ Epidemieën en pandemieën, tenzij anders vermeld in de garantie, vervuiling en natuurrampen,
- ◆ Burgeroorlog of buitenlandse oorlog, rellen, stakingen, burgerlijke onlusten, terreurdaden, gijzeling,
- ◆ Atoomsplitsing of elke andere straling afkomstig van een radioactieve energiebron.
- ◆ Afwezigheid van gevaren,

De VERZEKERAAR kan in geen geval aansprakelijk worden gesteld voor tekortkomingen of vertragingen in de

uitvoering van zijn verplichtingen ten gevolge van overmacht of gebeurtenissen zoals een burgeroorlog of een buitenlandse oorlog, oproer of volksbewegingen, lock-outs, stakingen, aanslagen, terreurdaden, piraterij, stormen en orkanen, aardbevingen, cyclonen, vulkaanuitbarstingen of andere rampen, atoomsplitsing, de explosie van nucleaire apparaten en radioactieve nucleaire effecten, epidemieën, de effecten van vervuiling en natuurrampen, de effecten van straling of andere toevallige gebeurtenissen of overmacht, evenals de gevolgen daarvan.

BEHANDELING VAN KLACHTEN

1. Als u het niet eens bent met of ontevreden bent over de uitvoering van uw verzekeringscontract, laat het NEAT dan weten door te bellen naar 05 54 54 25 22 (service beschikbaar van 10.00 tot 12.00 uur en van 14.00 tot 16.00 uur) of door te schrijven naar reclamation@neat.eu.
2. Als u niet tevreden bent met het antwoord dat u krijgt, kunt u een brief sturen (met vermelding van het referentienummer van het betreffende dossier en een kopie van eventuele bewijsstukken) naar: partnerbusiness-nl@helvetia.ch

Helvetia zal de ontvangst van uw brief binnen 10 werkdagen bevestigen. Uw mail wordt binnen 2 maanden verwerkt.

3. Als het meningsverschil blijft bestaan, kunt u per post contact opnemen met de Médiation de l'Assurance op het volgende adres:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Parijs Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org>

Het advies van de verzekeringsombudsman is niet bindend voor de partijen, die vrij zijn om de door de ombudsman voorgestelde oplossing te aanvaarden of te verwerpen en de zaak door te verwijzen naar de bevoegde rechtbank.

De bepalingen van deze paragraaf laten andere rechtsmiddelen onverlet.

RECHT VAN AFSTAND

Bijlage bij artikel A. 112-1 van de Franse verzekeringswetgeving:

U hebt het recht om dit contract binnen dertig dagen (kalenderdagen) na het afsluiten ervan kosteloos of zonder boete op te zeggen. Als u echter profiteert van een of meer verzekeringspremies die u worden aangeboden, zodat u aan het begin van het contract gedurende een of meer maanden geen premie hoeft te betalen, loopt deze periode pas vanaf de betaling van de eerste premie of een deel daarvan.

De uitoefening van het opzeggingsrecht is onderworpen aan de volgende vier voorwaarden:

1. U hebt deze polis afgesloten voor niet-zakelijke doeleinden;
2. Dit contract is een aanvulling op de aankoop van een goed of dienst verkocht door een leverancier;
3. Het contract dat u wilt opzeggen is niet volledig uitgevoerd;
4. U hebt geen schade gemeld die wordt gedekt door deze polis.

In deze situatie kunt u gebruikmaken van uw recht om het contract op te zeggen door een brief op papier of anderszins te sturen naar de verzekeraar van het contract. De verzekeraar is verplicht om de betaalde premie terug te betalen binnen dertig dagen na indiening van uw opzegging.

Bovendien moet u, om dubbele dekking te voorkomen, controleren of u niet al dekking hebt voor een van de risico's die worden gedekt door de polis die u hebt afgesloten.

Voorbeeldbrief voor opzegging:

"Ik, ondergetekende, (naam, voornaam en adres), doe hierbij afstand van mijn recht om de garantie ANNULERING COMFORT af te sluiten. Opgesteld op (datum en plaats), handtekening'.

Wanneer u gebruik maakt van uw recht om afstand te doen, is de verzekeraar verplicht om de betaalde premie terug te betalen binnen 30 dagen na de datum waarop u gebruik maakt van uw opzeggingsrecht.

De volledige premie blijft echter verschuldigd aan de verzekeraar als u gebruik maakt van uw opzeggingsrecht wanneer een schadegeval met betrekking tot de dekking van de polis zich heeft voorgedaan tijdens de opzeggingstermijn van 30 dagen.

Let op: Het opzeggingsrecht is niet van toepassing op reis- of bagageverzekeringen of op of soortgelijke kortetermijnverzekeringen met een looptijd van minder dan één maand.

GEGEVENSVERZAMELING

De verzekerde erkent ervan op de hoogte te zijn gesteld dat de verzekeraar persoonsgegevens verwerkt in overeenstemming met de geldende regelgeving inzake de bescherming van persoonsgegevens en dat:

- De antwoorden op de gestelde vragen verplicht zijn en dat in geval van valse verklaringen of weglatingen dit kan leiden tot nietigverklaring van het contract (artikel L 113-8 van de Franse verzekeringswetgeving) of tot een lagere vergoeding (artikel L 113-9 van de Franse verzekeringswetgeving),
- De verwerking van persoonsgegevens is noodzakelijk voor het afsluiten en uitvoeren van het contract en de garanties, voor het beheer van commerciële en contractuele relaties of voor de handhaving van geldende wettelijke, reglementaire of administratieve bepalingen.
- De verzamelde en verwerkte gegevens worden bewaard gedurende de tijd die nodig is om het contract of de wettelijke verplichtingen na te komen. Deze gegevens worden vervolgens gearchiveerd in overeenstemming met de termijnen die zijn vastgelegd in de bepalingen met betrekking tot verjaring.
- De ontvangers van de gegevens over hem/haar zijn, binnen de grenzen van hun bevoegdheden, de afdelingen van de verzekeraar die verantwoordelijk zijn voor het afsluiten, beheren en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst en -dekking, zijn afgevaardigden, agenten, partners, onderaannemers en herverzekeraars bij de uitvoering van hun taken.

Ze kunnen ook worden doorgestuurd, indien van toepassing, naar beroepsorganisaties en naar alle personen die betrokken zijn bij de overeenkomst, zoals advocaten, deskundigen, gerechtelijke en ministeriële ambtenaren, curatoren, voogden en onderzoekers.

Informatie met betrekking tot de Verzekeringnemer kan ook worden verzonden naar de polishouder, evenals naar alle personen die gemachtigd zijn als bevoegde derden (rechtbanken,

arbiters, bemiddelaars, relevante ministeries, toezichhoudende en controlerende autoriteiten en alle overheidsorganen die gemachtigd zijn om deze te ontvangen, evenals naar de afdelingen die verantwoordelijk zijn voor controle, zoals wettelijke auditors, accountants en afdelingen die verantwoordelijk zijn voor interne controle).

- In zijn hoedanigheid als financiële instelling is de verzekeraar onderworpen aan de wettelijke verplichtingen die voornamelijk voortvloeien uit het monetair en financieel wetboek met betrekking tot de strijd tegen het witwassen van geld en de financiering van terrorisme en implementeert de verzekeraar in dit verband een proces voor het monitoren van contracten dat kan leiden tot het opstellen van een verklaring van verdenking of een maatregel voor het bevriezen van activa.

De gegevens en documenten met betrekking tot de verzekerde worden bewaard gedurende een periode van vijf (5) jaar vanaf de beëindiging van het contract of de beëindiging van de relatie.

- Zijn of haar persoonlijke gegevens kunnen ook worden gebruikt om verzekeringsfraude te bestrijden, wat kan leiden tot opname op een lijst van mensen die risico lopen op fraude.

Deze registratie kan leiden tot een langer onderzoek van de zaak, of zelfs tot de inperking of weigering van een voorgesteld recht, voordeel, contract of dienst.

In dit kader mogen persoonsgegevens die op hem/haar betrekking hebben (of die betrekking hebben op personen die partij zijn bij of belang hebben in het contract) worden verwerkt door alle bevoegde personen die werkzaam zijn binnen de entiteiten van de verzekeraarsgroep in het kader van fraudebestrijding. Deze gegevens kunnen ook bestemd zijn voor bevoegd personeel van organisaties die rechtstreeks betrokken zijn bij een fraude (andere verzekeringsorganisaties of tussenpersonen; gerechtelijke autoriteiten, bemiddelaars, arbiters, gerechtsfunctionarissen, ministeriële functionarissen; door een wettelijke bepaling gemachtigde derdenorganisaties en, indien van toepassing, slachtoffers van fraude of hun vertegenwoordigers).

In geval van een fraudemelding worden de gegevens maximaal zes (6) maanden bewaard om de melding te kwalificeren en daarna verwijderd, tenzij de melding relevant blijkt te zijn. In geval van een relevante signalering worden de gegevens bewaard tot vijf (5) jaar na sluiting van het fraudedossier of tot het einde van de gerechtelijke procedure en de toepasselijke verjaringstermijnen.

Als u op een lijst van vermoedelijke fraudeurs staat, worden uw gegevens 5 jaar na de datum waarop u op de lijst bent geplaatst, verwijderd.

- In haar hoedanigheid als verzekeraar heeft zij het recht om gegevens te verwerken met betrekking tot overtredingen, veroordelingen en veiligheidsmaatregelen, hetzij bij het afsluiten van de polis, tijdens de uitvoering ervan of in het kader van het beheer van geschillen.
- Persoonsgegevens kunnen ook worden gebruikt door de verzekeraar in het kader van de verwerking die hij uitvoert en die tot doel heeft onderzoek en ontwikkeling te verrichten om de kwaliteit of relevantie van zijn toekomstige verzekerings- en/of hulpverleningsproducten en dienstenaanbod te verbeteren.
- Persoonsgegevens die op hem/haar betrekking hebben, kunnen toegankelijk zijn voor sommige werknemers of dienstverleners van de verzekeraar die gevestigd zijn in landen

buiten de Europese Unie.

- Door het verstrekken van een identiteitsbewijs heeft de verzekerde recht op toegang, rectificatie, verwijdering en bezwaar tegen de verwerkte gegevens. De verzekerde heeft ook het recht om te vragen het gebruik van gegevens te beperken wanneer die niet langer nodig zijn, of om de gegevens terug te krijgen die hij/zij heeft verstrekt in een gestructureerd formaat wanneer toen dat nodig was voor het contract of toen hij/zij toestemming heeft gegeven voor het gebruik van deze gegevens.

De verzekerde heeft het recht om richtlijnen op te stellen over het lot van de eigen persoonlijke gegevens na zijn/haar dood. Deze richtlijnen, of ze nu algemeen of specifiek zijn, hebben betrekking op het opslaan, verwijderen en doorgeven van zijn of haar gegevens na zijn of haar dood.

Deze rechten kunnen worden uitgeoefend door per e-mail contact op te nemen met NEAT's functionaris voor gegevensbescherming op het volgende adres dpo@neat.eu of per post naar NEAT - DPO - 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX.

Als u een verzoek hebt ingediend bij de functionaris voor gegevensbescherming en geen bevredigend antwoord hebt ontvangen, kunt u de zaak voorleggen aan de CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés)

SUBROGATIE

De verzekeraar is gesubrogeerd in de rechten en handelingen van de verzekerde, ten belope van de betaalde schadevergoedingen en de door de verzekeraar geleverde diensten, ten opzichte van elke persoon die verantwoordelijk is voor de feiten die aanleiding hebben gegeven tot tussenkomst van de verzekeraar. Wanneer de uitkeringen krachtens de overeenkomst geheel of gedeeltelijk door een andere maatschappij of instelling worden gedekt, wordt de verzekeraar gesubrogeerd in de rechten en handelingen van de verzekerde jegens deze maatschappij of instelling.

VOORSCHRIFT

In toepassing van artikel L 114-1 van de verzekeringswetgeving verjaart elke vordering die voortvloeit uit dit contract na twee jaar vanaf de gebeurtenis die er aanleiding toe gaf. Deze periode wordt verlengd tot tien jaar voor de overlijdensdekking, waarbij rechtsvorderingen door begunstigden uiterlijk dertig jaar na de datum van de gebeurtenis verjaren.

Deze periode loopt echter:

- ◆ In geval van een verzwijging, weglating, valse of onjuiste verklaring over het risico, alleen vanaf de dag dat de verzekeraar hiervan op de hoogte is;
- ◆ In geval van een vordering, alleen vanaf de dag waarop de belanghebbenden er kennis van kregen, als ze kunnen bewijzen dat ze er tot dan niet van op de hoogte waren.

Wanneer de vordering van de verzekerde tegen de verzekeraar is gebaseerd op verhaal door een derde, loopt deze verjaringstermijn pas vanaf de dag waarop deze derde een rechtsvordering tegen de verzekerde heeft ingesteld of door de verzekerde is gecompenseerd.

Deze verjaringstermijn kan worden gestuit, in overeenstemming met artikel L 114-2 van de verzekeringswetgeving, door een van de volgende gewone stuitingsoorzaken:

- erkenning door de schuldenaar van het recht van de persoon tegen wie hij een veroordeling uitsprak (artikel 2240 van het burgerlijk wetboek);
- een verzoek aan de rechter, zelfs in kort geding, totdat de procedure is beëindigd. Hetzelfde

geldt wanneer de vordering wordt ingesteld bij een rechtbank die onbevoegd is of wanneer de handeling van het instellen van de vordering bij de rechtbank nietig wordt verklaard vanwege een procedurefout (artikelen 2241 en 2242 van het burgerlijk wetboek). De stuiting is nietig als de eiser zijn vordering intrekt of de procedure laat verlopen, of als zijn vordering definitief wordt afgewezen (artikel 2243 van het burgerlijk wetboek);

- een conservatoire maatregel genomen in toepassing van het wetboek civiele uitvoeringsprocedures of een daad van gedwongen tenuitvoerlegging (artikel 2244 van het burgerlijk wetboek).

Houd rekening met het volgende:

De dagvaarding van een van de hoofdelijke schuldenaars door middel van een verzoekschrift aan de rechtbank of een dwangbevel of de erkenning door de schuldenaar van het recht van de persoon tegen wie hij verjaart, stuit de verjaring tegen alle anderen, zelfs tegen hun erfgenamen. Aan de andere kant stuit een dagvaarding die is uitgebracht aan een van de erfgenamen van een hoofdelijke schuldenaar of de erkenning van die erfgenaam de verjaring niet ten aanzien van de andere mede-erfgenamen, zelfs in geval van een hypothecaire vordering, als de verplichting deelbaar is. Een dergelijke stuiting of erkenning stuit ten aanzien van de andere medeschuldenaren de verjaring alleen voor het aandeel waarvoor die erfgenaam aansprakelijk is.

Om de verjaring voor het geheel te stuiten, moet ten aanzien van de andere medeschuldenaren een dagvaarding worden uitgebracht aan alle erfgenamen van de overleden schuldenaar of de erkenning van al deze erfgenamen (artikel 2245 van het burgerlijk wetboek).

De dagvaarding of erkenning van de hoofdschuldenaar stuit de verjaring tegen de borg (artikel 2246 van het burgerlijk wetboek).

De verjaringstermijn kan ook worden gestuit door:

- Een deskundige aan te stellen na een claim;
- Verzending van een aangetekende brief met ontvangstbevestiging (verzonden door de verzekeraar aan de verzekerde met betrekking tot de vordering tot betaling van de premie, en verzonden door de verzekerde aan de verzekeraar met betrekking tot de afwikkeling van de schadeclaim).

AFHANDELING VAN GESCHILLEN

Elk geschil tussen de verzekeraar en de verzekerde met betrekking tot de vaststelling en betaling van uitkeringen zal door de meest gereede partij, bij gebreke van een minnelijke schikking, worden voorgelegd aan de bevoegde jurisdictie van de woonplaats van de verzekerde overeenkomstig de bepalingen van artikel R 114-1 van het verzekeringswetboek.

VALSE VERKLARINGEN

Wanneer ze het object van het risico veranderen of onze mening erover verminderen:

- Elke verzwijging of opzettelijke onjuiste voorstelling van uw kant maakt het contract nietig. Alle betaalde premies blijven ons eigendom en we hebben het recht om betaling van de verschuldigde premies te eisen, zoals bepaald in artikel L113.8 van de Franse verzekeringswetgeving.
- Elke nalatigheid of onjuiste verklaring die te kwader trouw door u wordt gedaan, leidt tot de

ontbinding van het contract 10 dagen na de kennisgeving die u per aangetekende brief is toegestuurd en/of de toepassing van de vermindering van de vergoeding zoals bepaald in artikel L 113.9 van de Franse verzekeringswetgeving.

TOEZICHTHOUDENDE AUTORITEIT

De autoriteit die verantwoordelijk is voor het toezicht op Helvetia is de Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4, place de Budapest - CS 92 459 - 75 436 Paris Cedex 9.