



Afin de renforcer la protection et le service de l'assuré, veuillez trouver ci-joint la fiche « Informations et Conseils » préalable à la conclusion d'un contrat d'assurance. Ce document est nécessaire pour déterminer de façon claire et exacte vos besoins et objectifs en matière d'assurance. Il doit notamment permettre à votre intermédiaire de vous délivrer les informations et le conseil adaptés en application de l'article L.520-1 du code des assurances.

Votre intermédiaire est rémunéré par une commission en sa qualité de distributeur d'assurance. ASSUR TRAVEL, courtier grossiste N°Orias 07030650 est rémunéré par une commission en sa qualité de gestionnaire du contrat d'assurance.

### I - INTERMEDIAIRE

VTI (Visa Travel International)  
116 rue Lauriston  
75116 Paris  
01 42 25 13 65

### III - INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Par ailleurs, en tant que de besoin, nous vous précisons :

que notre cabinet détient une participation directe ou indirecte supérieure à 10% des droits de vote ou du capital de la ou des entreprise(s) d'assurance suivante(s) :

que la ou des entreprise(s) d'assurance suivante(s) :

détient (détiennent) une participation directe ou indirecte supérieure à 10% des droits de vote ou du capital émanant de notre cabinet.

### II - INFORMATIONS LEGALES

Le futur assuré peut vérifier l'immatriculation de l'intermédiaire auprès de :

**ORIAS :**  
Organisme pour le registre des Intermédiaires d'Assurances  
[www.orias.fr](http://www.orias.fr) - 1 rue Jules Lefebvre  
75311 Paris Cedex 09  
Tél : 01 53 21 51 70

**ATOUT FRANCE :**  
79/81 rue de Clichy, 75009 PARIS  
Tél. : 01 42 96 70 00

Conformément aux dispositions de l'article L.520-1-II b du code des assurances, le contrat qui vous est proposé a été sélectionné parmi les offres émanant d'organismes d'assurance partenaires privilégiés de notre cabinet.

Nous tenons à votre disposition leurs noms et coordonnées, sur simple demande de votre part.

Il est enfin rappelé les coordonnées de l'autorité de Contrôle des Assurances et Mutuelles :

**ACPR - Autorité de contrôle prudentiel et de Résolution**  
4 place de Budapest CS92459  
75436 Paris cedex 09

### IV - EXPRESSION DE VOS BESOINS

Nombre de personnes assurées :

Durée de vos déplacements en dehors de votre pays de domicile :

Destinations :

Date d'effet souhaitée :

### V - GARANTIES SOUHAITEES

ASSISTANCE, ASSISTANCE RAPATRIEMENT avec épidémie



### VI - PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

#### Pour quelles fonctions ?

ASSUR TRAVEL, responsable de traitement, collecte des données personnelles obligatoires ayant comme base juridique la réalisation de mesures précontractuelles, d'actes de souscription, de gestion et d'exécution de contrat.

A ce titre, elles peuvent également être utilisées à des fins de recouvrement, d'exercices des recours et de gestion des réclamations et de contentieux, d'examen, d'appréciation, de contrôle, de surveillance du risque et à des fins d'études statistiques et actuarielles. Ces informations auront également comme base juridique le respect des obligations légales dans le cadre de nos obligations réglementaires de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Ces données pourront également être utilisées dans le cadre de l'intérêt légitime pour permettre de lutter contre la fraude à l'assurance. Les données relatives à votre santé éventuellement recueillies seront exclusivement utilisées pour la passation, la gestion et l'exécution de votre contrat.

Vos données seront conservées le temps nécessaire à ces différentes opérations, ou pour la durée spécifiquement prévue par la CNIL (normes pour le secteur de l'assurance) ou la loi (prescriptions légales).

#### A qui sont communiquées vos données ?

Vos données seront uniquement communiquées à nos assureurs partenaires, et autres partenaires ou organismes professionnels habilités qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces opérations.

Nous sommes légalement tenus de vérifier que vos données sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Nous pourrions ainsi vous solliciter pour le vérifier ou être amenés à compléter votre dossier (par exemple en enregistrant votre email si vous nous avez écrit un courrier électronique).

#### Quels sont vos droits ?

Vous pouvez demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de vos données, définir des directives relatives à leur sort après votre décès, choisir d'en limiter l'usage ou vous opposer à leur traitement.

Si vous avez donné une autorisation spéciale et expresse pour l'utilisation de certaines de vos données, vous pouvez la retirer à tout moment sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'informations qui conditionnent l'application de votre contrat. Pour nous contacter et exercer vos droits ? Vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données pour exercer vos droits par email :

dpo@assur-travel.fr ou par courrier à : ASSUR TRAVEL à l'attention du DPO 99 rue Parmentier - Zone Actiburo 59650 Villeneuve d'Ascq.

En cas de réclamation, vous pouvez choisir de saisir la CNIL par courrier à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07. Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, nous vous invitons à consulter notre « Politique de protection des données » et « Informations sur les cookies » accessibles sur notre site internet.

### VII - NOTRE PROPOSITION

Au vu des besoins exprimés au terme de la présente étude, nous vous recommandons de souscrire le contrat :

#### 2022.Assistance Rapatriement avec épidémies Schengen

Vous trouverez ci-joint, le Document d'information sur le produit Assurance.

Fait à :

le :

#### Votre intermédiaire

**VTI (Visa Travel International)**

**116 rue Lauriston**

**75116 Paris**

**01 42 25 13 65**

#### Vous

# Assurance Voyages Touristiques

Document d'information sur le produit d'assurance



## Compagnies :

**MUTUAIDE** - Entreprise régie par le Code des assurances

Numéro d'agrément : **4021137** - Immatriculation : France métropole

**TOKIO MARINE HCC** - Entreprise régie par le Code des assurances

Numéro d'agrément : **B221975** - Immatriculation : Luxembourg

**Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré contractuelle et contractuelle.**

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

Le produit Assurance Voyages Touristiques est destiné à vous indemniser en cas de sinistre avant départ ou pendant votre séjour. Un service d'assistance peut également intervenir en cas d'urgence médicale.



### Qu'est ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garantie choisi, et figurent dans le tableau de garanties. Ils ne peuvent être plus élevés que les dépenses engagées, et une somme peut rester à votre charge.

#### LES SERVICES D'ASSISTANCE :

- ✓ **En cas de maladie, accident ou décès ou en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille :** rapatriement médical, visite d'un proche, remboursement de frais médicaux, retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un proche
- ✓ **Plateau d'assistance joignable 7 j/7, 24H/24** Seul l'appel téléphonique du bénéficiaire ou des ayants droits, au moment de l'évènement, permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.



### Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Dommages intentionnellement causés par l'Assuré
- ✗ L'absence d'aléa
- ✗ L'état d'imprégnation alcoolique
- ✗ La garantie Annulation ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à la fermeture des frontières, ni l'organisation matérielle liée aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination
- ✗ La grossesse, sauf complications imprévisibles
- ✗ La guerre civile ou étrangère
- ✗ Les contraceptifs
- ✗ Les traitements esthétiques, une cure
- ✗ Tous les actes intentionnels

**Cette liste n'est pas exhaustive.**



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

#### PRINCIPALES EXCLUSIONS DU CONTRAT

- ! Les personnes non domiciliées dans l'Union Européenne, les DROM, les COM.

#### PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! Une somme indiquée au contrat(franchise) peut rester à la charge de l'assuré.

**Cette liste n'est pas exhaustive.**



## Où suis-je couvert ?

Dans le monde entier (si formule souscrite)



## Quelles sont mes obligations ?

### Sous peine de suspension des garanties

#### A la souscription du contrat :

- Remplir avec exactitude le formulaire de souscription
- Fournir tout document justificatif demandé par l'Assureur
- Régler sa prime

#### En cours de vie du contrat :

- Informer l'Assureur des événements suivants, dans les 30 (trente) jours qui suivent leur connaissance : changement d'état civil, changement de domicile, départ hors de France

Ces changements peuvent dans certains cas entraîner la modification du contrat et de la cotisation.

#### En cas de sinistre :

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre
- Informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre
- En cas de vol, déposer plainte dans les 24 heures auprès des autorités compétentes et fournir l'original de ce dépôt.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables au moment de la souscription, auprès de l'Assureur ou de son représentant.  
Les paiements peuvent être effectués par carte bancaire ou par chèque



## Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet du contrat est fixée d'un commun accord et est indiquée au Bulletin de souscription ou sur le Bulletin de réservation de votre voyage.

Pour les contrats d'assurance, d'une durée supérieure à 1 mois, l'Assuré dispose d'un délai de rétraction de 14 jours, qui commence à courir à compter de la date de signature figurant sur le Bulletin de souscription ou sur le Bulletin de réservation du voyage.

La couverture prend fin à la date de fin du séjour indiquée sur le Bulletin de souscription ou sur le Bulletin de réservation de voyage.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat :

- En adressant un courrier recommandé auprès de l'Assureur ou de son représentant, en cas de modification de votre situation personnelle ayant une influence directe sur les risques garantis



**CONTRAT(S) N° FR010599TT (TOKIO MARINE HCC ASSIST.) / 7010 (MUTUAIDE ASSIST.)**

N° ASSUR-TRAVEL :

### SOUSCRIPTEUR

Nom :

Adresse :

CP :

Ville :

### LES ASSURES

**NOM, PRENOM et DATE DE NAISSANCE**

Assuré 1 :

Assuré 2 :

Assuré 3 :

Assuré 4 :

Assuré 5 :

Assuré 6 :

Assuré 7 :

Assuré 8 :

Assuré 9 :

Assuré 10 :

### CONTRAT

Libellé :

Garanties :

### DESTINATION ET DATES DE VOYAGE

Destination :

Montant du voyage\* :

Date du voyage : du :

au :

\* Veuillez vous référer aux conditions générales de votre contrat pour connaître le plafond maximum assuré en cas de sinistre.

### MONTANT DE LA COTISATION en Euros (dont taxe d'assistance 9.00%)

Montant :  € TTC (Y compris frais de dossier)



### SIGNATURE DU CONTRAT

Je demande la souscription au présent contrat.

Le présent contrat se compose des conditions particulières et des conditions générales. Je reconnais en avoir pris connaissance et les accepte comme faisant partie dudit contrat.

Le présent contrat prend effet à la date de validité indiquée et sous réserve du paiement de la cotisation. La date de validité ne peut être antérieure à la date d'envoi du contrat.

Je déclare avoir pris connaissance de la politique de traitement des données personnelles d'ASSUR TRAVEL et de mes droits. Je reconnais et accepte qu'ASSUR TRAVEL soit amené à collecter et à traiter mes données personnelles dans le cadre de la gestion du présent contrat.

**Je déclare que toutes mes déclarations sont sincères et exactes, n'avoir rien à déclarer ou omis de déclarer et ne pas ignorer que si dans l'appréciation du risque, la compagnie d'assurance a été induite en erreur par suite d'une fausse déclaration intentionnelle, le contrat sera annulé aux conditions prévues par le code des assurances français.**

Afin de rester en contact et de pouvoir bénéficier des meilleurs services, j'accepte de recevoir des communications au sujet des produits et services ASSUR TRAVEL ou de leurs filiales. Je comprends que je peux me désinscrire à tout moment.

Fait à : Villeneuve d'Ascq

Date :

Cachet de l'intermédiaire

VTI (Visa Travel International)

116 rue Lauriston

75116 Paris

01 42 25 13 65

Signature de l'assuré

### LES COMPAGNIES

**Tokio Marine HCC** est le nom commercial de Tokio Marine Europe S.A., société membre du Groupe Tokio Marine HCC. Tokio Marine Europe S.A. est agréée par le Ministre des Finances du Luxembourg et contrôlée par le Commissariat aux Assurances (CAA). Enregistrée au Registre de commerce et des sociétés du Luxembourg sous le No. B221975, son siège social est situé au 33 rue Sainte Zithe, L2763, Luxembourg. Capital social de 1 000 000 USD. Tokio Marine Europe S.A. (succursale en France) 36, rue de Châteaudun, 75009 Paris, est enregistrée au RCS de Paris sous le No B 843 295 221, TVA FR 60 843 295 221, agissant en conformité avec les règles françaises du code des assurances. Conformément au Code des Assurances (article L 112-4) il est précisé que la compagnie **TOKIO MARINE EUROPE S.A.** est contrôlée par le Commissariat aux Assurances situé au 7, boulevard Joseph II, L - 1840 Luxembourg, Grand Duché de Luxembourg.

**MUTUAIDE ASSISTANCE** - SA au capital de 12.558.240 € - RCS 383 974 086 CRETEIL - 126 rue de la Piazza - CS 20010 93196 Noisy Le Grand cedex.