

Les vacances en toute sérénité avec Neat Camping

Neat Camping
est une **assurance**
nouvelle génération
spécialement conçue
pour l'hôtellerie de plein air.



Nos garanties Ayez l'esprit serein pendant vos vacances



Annulation de séjour *

100% avec justificatif ou 70% sans justificatif



Dommages locatifs *

Vous êtes couvert en cas de dommages causés aux biens mobiliers se trouvant à l'intérieur du logement loué



Interruption de séjour et/ou arrivée tardive *

Qui vous oblige à partir plus tôt et/ou vous oblige à arriver quelques jours plus tard



Véhicule de remplacement *

En cas de panne ou d'accident pendant votre séjour



Frais vétérinaires *

Prise en charge des frais de soins vétérinaires et assistance



Oubli d'un objet *

Prise en charge du renvoi de l'objet oublié sur votre lieu de séjour



Modification voyage *

Modification des dates de votre séjour

Simple et rapide !

Remboursement en 48h

Comment contacter Neat en cas de besoin ?

1 Avertir

votre lieu hébergeur de votre
désistement, retard ou interruption
de séjour

2 Déclarer votre sinistre

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

sinistre@neat.eu >

3 Vous êtes remboursé en 48h

Pour plus d'informations
Rendez-vous sur notre site

www.neat.eu/camping

* pour plus de détails sur nos garanties, veuillez consulter les notices d'assurance
sur <https://declare.neat.eu/campings-independants>

Le contrat 4.001.541.353 est un contrat collectif d'assurance à adhésions individuelles et facultatives souscrit par NEAT, courtier en assurances, SAS immatriculée auprès de l'ORIAS sous le n°22004644, soumise au contrôle de l'ACPR (4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09) auprès de l'Assureur Helvetia Global Solutions Ltd, SA immatriculée au Registre de Commerce de la Principauté de Liechtenstein sous le numéro FL-0002.191.766-9, soumise au contrôle de la FMA Liechtenstein, Landstrasse 109, Postfach 279, 9490 Vaduz, Principauté de Liechtenstein. Ce contrat est distribué par le réseau de partenaires de NEAT.

ASSURANCE CAMPING *FLEX*

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT ASSURANCE

COMMENT CONTACTER NEAT ?

Via le formulaire à l'adresse suivante : <https://declare.neat.eu/campings-independants>

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
<u>ANNULATION « TOUT SAUF »</u>	<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>
ANNULATION SANS JUSTIFICATIFS	<p>Remboursement des frais d'annulation dans la limite de 5000€ par sinistre.</p> <p>Franchise de 30% du montant total du séjour.</p>
<u>FRAIS DE MODIFICATION</u>	<p>Prise en charge à hauteur maximale de 2 000 € par personne et de 10 000 € par événement.</p>
<u>ARRIVEE TARDIVE</u>	<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>
<u>FRAIS D'INTERRUPTION DE SÉJOUR</u>	<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>
<u>VEHICULE DE REMPLACEMENT</u> suite à une panne, un accident matériel ou un vol au cours du séjour.	<p>Prise en charge d'un véhicule de remplacement de catégorie équivalente au véhicule immobilisé pour une durée maximale de 3 jours consécutifs</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>Prise en charge du renvoi d'un seul objet, à hauteur maximale de 150 € par dossier.</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>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 :

- **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, 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). 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 ?

1. Dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser IMMEDIATEMENT votre hébergeur.
2. Vous devez déclarer votre sinistre auprès de NEAT par téléphone au 05 54 54 25 22, par courrier au 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, par voie électronique à l'adresse sinistre@neat.eu ou via le formulaire présent à l'adresse suivante : <https://declare.neat.eu/campings-independants>, dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

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 opposiez 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 ?

1. Dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser IMMEDIATEMENT votre camping.
2. Vous devez déclarer votre sinistre auprès de NEAT par téléphone au 05 54 54 25 22, par courrier au 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, par voie électronique à l'adresse sinistre@neat.eu ou via le formulaire présent à l'adresse suivante : <https://declare.neat.eu/campings-independants>, dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous 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 ?

1. Dès la connaissance de l'événement entraînant la garantie, vous devez aviser IMMEDIATEMENT votre camping.
2. Vous devez déclarer votre sinistre auprès de NEAT par téléphone au 05 54 54 25 22, par courrier au 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, par voie électronique à l'adresse sinistre@neat.eu ou via le formulaire présent à l'adresse suivante : <https://declare.neat.eu/campings-independants>, dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Vous 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 crevaisson ;
- ♦ 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.

Vous devez déclarer votre sinistre auprès de NEAT par téléphone au 05 54 54 25 22, par courrier au 117 Quai de Bacalan, 33300 BORDEAUX, par voie électronique à l'adresse sinistre@neat.eu ou via le formulaire présent à l'adresse suivante : <https://declare.neat.eu/campings-independants>, dans les cinq jours ouvrés où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

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.

DROM (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

Tout 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 Îles, 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.

Événements 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

Evénement 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 à la garantie ANNULATION CONFORT. 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 délégataires, mandataires, partenaires, sous- traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.

Des informations le concernant peuvent également être transmises au Souscripteur, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de 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 fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- ◆ En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse 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 fausse de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article 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.

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	CEILINGS AND DEDUCTIBLES
<u>"ALL RISKS (subject to named exclusions)"</u> <u>CANCELLATION</u>	<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>
CANCELLATION WITHOUT PROOF	<p>Reimbursement of cancellation costs up to €5,000 per claim.</p> <p>Deductible of 30% of the total amount of the stay.</p>
<u>MODIFICATION COSTS</u>	<p>Maximum cover of €2,000 per person and €10,000 per event.</p>
<u>LATE ARRIVAL</u>	<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>
<u>INTERRUPTED STAY COSTS</u>	<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>
<u>REPLACEMENT VEHICLE</u> following a breakdown, physical accident or theft during your stay.	<p>Coverage of a replacement vehicle of an equivalent category to the immobilised vehicle for a maximum of 3 consecutive days</p>
<u>PERSONAL ITEMS FORGOTTEN IN THE RENTAL PROPERTY:</u> Reimbursement of shipping costs for personal items forgotten in the rental property	<p>Payment for the return of a single item, up to a maximum of €150 per claim.</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>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

FEES

"ALL RISKS (SUBJECT TO NAMED EXCLUSIONS)" CANCELLATION AND MODIFICATION

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.