

## ATTESTATION ASSURANCE

SAS Gritchen Affinity domiciliée à 27, rue Charles Durand - CS70139 - 18021 Bourges Cedex, représentée par M COMBARET Cédric atteste que votre prestation est assurée auprès de Mutuaide assistance.

### L'ASSURE

N° Assuré : SO-10755419-q9662

N° Souscription : 140247

**Vos coordonnées :**

LES IMMORTELLLES D OLLIOULES

83190 OLLIOULES

FR

Email : albergucci.daniel@orange.fr

Montant assuré : 24881.00 euros

Prime TTC : Voir montant indiqué dans votre facture d'achat ou de réservation émise par le distributeur

**Votre séjour :**

Montgenèvre - Hôtel VTF\*\*\* Le Grand Hotel

5102 rue Chantelevent

05100 MONTGENÈVRE

France

Vos dates de séjour : du 24/01/2026 au 29/01/2026

### VOTRE ADHESION

N° de contrat : 6182 / 2

Date de souscription le : 05/06/2025

Assurance : Résidence tourisme avec extensions /  
Multirisques - Groupe - VV

Garantie valable : du 05/06/2025 au 29/01/2026

Garanties souscrites :

- Multirisques - Groupe - VV

En cas de sinistre, pour les garanties nommées ci-dessus, l'assuré doit faire sa déclaration dès qu'il a connaissance de l'évènement de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie, et au plus tard dans les délais précisés dans la notice d'assurance jointe valant conditions générales

En cas d'annulation : Avertissez, au plus vite, votre centrale de réservation de votre annulation

**N° ASSURÉ : SO-10755419-q9662 - Pour déclarer un sinistre, votre n° assuré vous sera systématiquement demandé**



Pour une gestion moderne et rapide  
de vos sinistres assurances

Connectez-vous sur le site : <https://www.declare.fr>  
(Transmettez vos justificatifs et suivez à tout moment  
l'état d'avancement de votre dossier)

Par email  
**[sinistres@gritchen.fr](mailto:sinistres@gritchen.fr)**

Passé ce délai, si nous apportons la preuve que nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à l'indemnité. Nous vous communiquerons les renseignements nécessaires pour effectuer votre déclaration de sinistre et il vous appartiendra de nous fournir tout document et toute information permettant de justifier le motif de votre annulation et d'évaluer le montant de votre indemnisation. Si le motif de votre annulation est d'ordre médical, vous pouvez, si vous le souhaitez, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil

### BESOIN D'ASSISTANCE ?

Contactez-nous, 7j/7 et 24h/24

Par téléphone de France : +33 1 45 16 85 42

par télécopie : 01 45 16 63 92

par e-mail: [assistance@mutuaide.fr](mailto:assistance@mutuaide.fr)

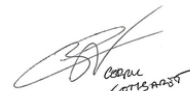
**Au moment de l'adhésion, vous avez attesté sur l'honneur ne pas avoir connaissance d'un évènement pouvant entraîner l'application des garanties du présent contrat. En cas de fausses déclarations de mauvaise foi sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, vous serez déchu de tout droit à indemnisation en cas de sinistre. (L 113-8 et L 113-9 du Code des Assurances)**

Vous disposez d'un droit de renonciation conformément à l'article L. 112-10 du Code des assurances dont les modalités sont détaillées dans la Notice ci-jointe.

En cas de désaccord ou de mécontentement, nous vous invitons à suivre la procédure de réclamation indiquée dans la Notice ci-jointe.

Pour tout savoir sur le traitement de vos données personnelles, nous vous invitons à vous reporter à la Notice d'information ci-jointe valant Conditions Générales, au paragraphe consacré à la protection des données personnelles.

Fait le 05/06/2025 à Bourges

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Gritchen Affinity", with the words "Gritchen Affinity" written in small capital letters below it.