

GARANTIE ANNULATION DE SEJOUR

Nature de la garantie

Le remboursement des arrhes ou acomptes dus au logeur dans la limite du montant de garantie ci-dessous, lorsqu'un Assuré est dans l'obligation d'annuler son séjour. Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de tout autre :

1. Une maladie grave, un accident corporel grave ou le décès de :

- Vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, votre tuteur, vos ascendants ou descendants en ligne directe.
- Vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères.

- Décès ou maladie grave suite à contamination à la Covid 19, cas contact à la Covid 19 (dûment justifié) dans les 10 jours précédant le début du séjour assuré, des personnes inscrites sur le bulletin d'adhésion et ou vivant habituellement au domicile de l'assuré.

Par maladie ou accident corporel grave, on entend : toute atteinte, temporaire ou définitive à votre intégrité physique, constatée médicalement et impliquant la cessation de toute activité professionnelle et interdisant tout déplacement.

Il est entendu que la garantie est acquise en cas de complications ou aggravations d'une maladie ou d'un accident constaté avant l'inscription au séjour. Assurasud, sur avis de ses médecins, se réserve le droit de refuser votre demande si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits.

2. Des préjudices graves nécessitant impérativement votre présence le jour du départ prévu et consécutifs à un vol, à un incendie, à un dégât des eaux ou à des éléments naturels et atteignant votre résidence principale ou secondaire.

3. L'annulation pour un motif garanti d'une ou plusieurs personnes inscrites sur la même demande d'adhésion, si du fait de ce désistement, vous devez voyager seul.

4. Barrages ou grèves dûment justifiés ne permettant pas à l'assuré de se rendre sur les lieux de son séjour par aucun moyen que ce soit (voiture, train, avion) occasionnant un retard minimum de 48 heures.

5. Fermeture du Centre thermal en cas d'incendie, en cas de pollution de l'ensemble des bassins d'eaux ou en cas de catastrophes naturelles (justifié par Arrêté ministériel) affectant le Centre thermal.
La date de prise en compte de votre annulation est la date de la première constatation de l'événement entraînant l'annulation.

Montant de la garantie

- En cas d'annulation plus de 60 jours avant le début du séjour : la garantie prévoit le remboursement des arrhes ou acomptes que vous avez versés dans la limite de 30% du montant de l'hébergement seul.

- En cas d'annulation moins de 60 jours avant le début du séjour : la garantie prévoit le remboursement des pénalités retenues par votre logeur **dans la limite de 3000 €.**

Notre remboursement sera réduit de moitié si l'assurance n'est pas souscrite par toutes les personnes effectuant le séjour.

Il est entendu qu'en cas de pension complète, le remboursement n'intervient que sur la partie hébergement de ladite pension, laquelle est fixée d'un commun accord à 75% du prix total de la pension et/ou 80% en demi-pension.

Montant de la franchise : 10% du montant de l'indemnisation restera à la charge de l'assuré.

GARANTIE INTERRUPTION DE SÉJOUR

Nature de la garantie

Le remboursement de la part de l'hébergement payée et non effectuée lorsque vous avez été obligé d'interrompre votre séjour suite à :

1. une maladie grave ou un accident corporel grave de :

vous-même participant au séjour et/ou de l'accompagnant inscrit sur le bulletin d'adhésion à l'assurance (sur avis médical),

2. une maladie ou décès consécutif à une atteinte à la Covid-19 pendant le séjour, des personnes inscrites sur le bulletin d'adhésion.

3. au décès ou hospitalisation d'au moins 3 jours du conjoint de droit ou de fait, des ascendants ou descendants en ligne directe, des frères ou sœurs des personnes assurées.

4. fermeture du Centre Thermal en cas d'incendie, de pollution de l'ensemble des bassins d'eaux ou de catastrophes naturelles (justifiée par Arrêté ministériel) affectant le Centre Thermal.

Limitation de la garantie

- L'indemnité est calculée proportionnellement au nombre de jours non utilisés.

- Il est entendu qu'en cas de pension complète, le remboursement n'intervient que sur la partie hébergement de ladite pension, laquelle est fixée d'un commun accord à 75% du prix total de la pension et/ou 80% en demi-pension.

- Le montant de l'indemnité **est décompté du jour du départ** sous réserve d'un plafond maximal par sinistre de 1.300€ lorsqu'il s'agit d'un hôtel 1 ou 2 étoiles et 2.000€ lorsqu'il s'agit d'un 3 étoiles ou 4 étoiles.

Notre remboursement sera réduit de moitié si l'assurance n'est pas souscrite par toutes les personnes effectuant le séjour.

Montant de la franchise : 10% du montant de l'indemnisation restera à votre charge.

Modalité en cas de sinistre Annulation et Interruption :

Outre les règles prévues au Chapitre "Modalités communes en cas de sinistre", l'Assuré ou ses ayants-droits, doit :

- Prévenir immédiatement le logeur, sauf cas fortuit ou de force majeure, de son impossibilité d'effectuer son séjour.
- Aviser ASSURASUD par écrit, dans les 5 jours ouvrables où l'Assuré a connaissance du sinistre. Passé ce délai, ASSURASUD se réserve le droit d'appliquer la déchéance de garantie.
- Fournir à ASSURASUD : les certificats et tous les renseignements nécessaires à la constitution de son dossier, et prouver ainsi à l'Assureur le bien fondé et le montant de sa réclamation.
- Déclarer spontanément à ASSURASUD, les garanties dont il bénéficie auprès d'autres Assureurs.

Exclusions aux garanties Annulation et Interruption de séjour

- **Les conséquences d'événements survenus entre la date de réservation du séjour et la date de réception de la demande d'adhésion auprès d'Assurasud.**
- **Les adhésions souscrites entre la date de fermeture et de réouverture du Centre Thermal.**
- **Les nuitées non comprises entre la date de début de séjour et le dernier jour de celui-ci.**
- **L'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement et ses suites normales.**
- **La toxicomanie, l'alcoolisme et leurs conséquences.**
- **Les actes intentionnels et leurs conséquences.**
- **Les dépressions, maladies mentales, psychiatriques, nerveuses qui n'entraînent pas d'hospitalisation supérieure à 7 jours.**
- **Les accidents résultant de la participation, à titre professionnel, à tout sport ou compétition ainsi qu'aux entraînements préparatoires. - Les accidents résultant de la pratique, à titre amateur et à tout niveau, des sports suivants : sports mécaniques (auto, moto, tout véhicule à moteur) ; sports aériens.**
- **Les conséquences et les contraintes des mesures sanitaires des autorités compétentes prises au niveau local, régional, national ou international visant à limiter la circulation des biens et personnes : confinement, fermetures des frontières ou limitations des conditions d'entrée sur les territoires nationaux imposés par une décision gouvernementale.**

- La guerre civile ou étrangère, les émeutes, les mouvements populaires, les actes de terrorisme, tout effet d'une source de radioactivité.

Exclusions communes à toutes les garanties

L'assurance ne couvre pas les sinistres :

- Causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
 - Lors de la conduite, de tout type de véhicule, en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays ou à lieu l'accident.
 - En cas d'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ou lors de la conduite, de tout type de véhicules, lorsque l'Assuré est sous l'emprise de ces drogues, stupéfiants ou tranquillisants prescrits médicalement alors que la notice médicale interdit leur conduite.
 - Causés par le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré.
 - Résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives), rixes (sauf en cas de légitime défense) ou crimes.
 - Résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur.
 - Résultant de l'utilisation, comme pilote, d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs.
 - Résultant de la pratique des sports aériens suivants : delta plane, parachutisme, parapente, ULM et de tous autres sports aériens.
 - Survenus lorsque l'Assuré est passager d'un appareil de locomotion aérienne qui n'est pas exploité par une entreprise de transports publics de voyageurs.
 - Provoqués par la guerre étrangère, la guerre civile, les prises d'otage.
 - Dus aux effets thermiques, mécaniques, radioactifs et autres, provenant d'une modification quelconque de la structure atomique de la matière ou de l'accélération artificielle de particules atomiques ou encore dus à la radiation provenant de radio-isotopes
- Sont exclus du bénéfice des garanties les personnes n'ayant pas leur domicile fiscal dans l'un des pays membre de l'Espace Economique Européen.

Durée des garanties :

La durée de validité de la garantie Interruption de séjour correspond aux dates du Séjour indiquées sur le **Bulletin d'adhésion** avec une durée maximale de **60 jours** consécutifs. La garantie « Annulation » prend effet à compter de la souscription du contrat et expire le jour d'arrivée sur le lieu du Séjour.

Cessation des garanties :

Dans tous les cas, les garanties cessent pour chaque Assuré :

- A la date de résiliation du contrat.
- **Le dernier jour du séjour de l'assuré.**

Territorialité des garanties :

Les garanties du présent contrat pourront s'appliquer en France Métropolitaine pour la garantie « Interruption de séjour » et dans l'un des pays membres de l'Espace Economique Européen pour la garantie « Annulation ».

STIPULATIONS GENERALES

Définitions

ADHERENT :

Par adhérent, il faut entendre la personne qui a :

- adhéré au présent contrat auprès d'Assurasud en vue de sa couverture et réglé la totalité de la Cotisation d'assurance,
- pris connaissance des Conditions Générales valant Notice d'Information préalablement à sa demande d'adhésion.

ASSURE :

Par assuré il faut entendre :

- L'adhérent,
- toutes les personnes qui participent au séjour à condition que leur nom soit inscrit sur le bulletin d'adhésion et qui auront payé leur cotisation d'assurance.

ASSUREUR :

CMAM, régie par le Code des Assurances, Société d'assurances à cotisations variables contre l'incendie et autres risques divers, sise 22 Rue du Dr Neve – CS40056 – 55001 Bar-le-Duc, immatriculée au RCS de Bar-le-Duc sous le numéro 311767305. La CMAM est soumise au contrôle de l'autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS Cedex 09.

BENEFICIAIRE :

La ou les personnes qui reçoit(vent) de l'Assureur les sommes dues au titre des sinistres.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'il n'ait désigné à l'Assureur à la souscription ou ultérieurement à celle-ci, une autre personne comme Bénéficiaire, la somme prévue est versée :

- A son conjoint non séparé de corps ni divorcé à la date du décès.
- A défaut, à ses Enfants nés ou à naître, vivants ou représentés.
- A défaut à ses héritiers.

CENTRE THERMAL :

Lieu où est réalisé la cure et où sont dispensés les soins spécialisés dans le traitement d'affections diverses par les eaux minérales.

CONJOINT :

Par conjoint, il faut entendre :

- La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparée judiciairement.
- Le Concubin : il s'agit de la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, depuis au moins six mois,

et dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié.

- Le cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'assuré

DECHEANCE :

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

DOMICILE :

Est considéré comme Domicile le lieu principal et habituel d'habitation figurant comme Domicile sur l'avis d'imposition. Il est nécessairement situé dans l'un des pays membres de l'Espace Economique Européen.

ETRANGER :

Le terme étranger signifie le monde entier à l'exception du pays de Domicile de l'Assuré et des pays exclus.

ESPACE ECONOMIQUE EUROPEEN :

Les pays de l'Espace Economique Européen sont les suivants : Etats membres de l'Union Européenne, Islande, Liechtenstein, Norvège.

FRANCHISE :

Somme restant à la charge de l'assuré dans le cas où survient un sinistre.

GUERRE CIVILE :

Par guerre civile, il faut entendre deux factions d'une même nation qui s'oppose ou une partie de la population qui s'oppose à l'ordre établi. Ces forces contrôlent une partie du territoire et possèdent des forces armées régulières.

GUERRE ETRANGERE :

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

MEMBRE DE LA FAMILLE :

Par membre de la famille, on entend le Conjoint, un enfant (légitime, naturel ou adopté), un Frère ou une sœur, le père, la mère, un des beaux-parents, un des petits enfants ou un des grands-parents le tuteur légal, les beaux-frères et belles-sœurs, les gendres et les belles filles, les oncles et tantes, les neveux et nièces.

SEJOUR :

Période de location d'hébergement correspondant aux dates indiquées au Bulletin d'Adhésion.

SINISTRE :

Evénement à caractère aléatoire de nature à engager la garantie du présent contrat.

SOUSCRIPTEUR :

La personne morale ou physique qui souscrit le contrat, le signe et s'engage au paiement des cotisations.

CAS CONTACT :

Personne identifiée et contactée par son médecin traitant, par les services de l'Assurance Maladie ou par l'ARS comme ayant été en contact à risque élevé avec une personne atteinte de la Covid 19.

CLAUSES DIVERSES

Expertise en cas de désaccord : Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du Sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état. Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. L'Assuré accepte que les informations médicales concernant son état de santé soient communiquées au médecin de l'Assureur. En cas de contestation d'ordre médical chaque partie désigne son propre médecin afin d'organiser une expertise contradictoire. Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement. Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du Domicile de l'Assuré. Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné, ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

Transaction : L'Assureur a seul le droit dans la limite de sa garantie de transiger avec les personnes lésées. Aucune transaction ou reconnaissance de responsabilité intervenant en dehors de l'Assureur ne lui est opposable. Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel, ni le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir.

Prescription : Toutes actions dérivant du présent Contrat d'assurance sont prescrites à compter de l'évènement qui y donne naissance dans les conditions prévues aux articles L.114-1 à L.114-3 et L.145-9 du Code des assurances. Article L 114-1 du Code des assurances : Toutes actions dérivant d'un Contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'Evènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
2° En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un Tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce Tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les Contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. Pour les Contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré. Article L 114-2 du Code des assurances : La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption

de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. Article L 114-3 du Code des assurances : Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au Contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. Les causes ordinaires d'interruption de la prescription vidées à l'article L114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.

Article 2240 du Code civil : La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil : La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil : L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil : L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code civil : Le délai de prescription ou le délai de forclusion, est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil : L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil : L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Subrogation : A concurrence des frais qu'il a engagés, l'Assureur est subrogé dans les termes de l'article L 121.12 du Code des Assurances dans les droits et actions du Souscripteur et des Assurés contre tout responsable du sinistre. De même, lorsque tout ou partie des prestations fournies en exécution des garanties du contrat est couvert totalement ou partiellement par une police d'assurance, un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et action de l'Assuré envers les organismes et contrats susnommés.

Réclamations : En cas de réclamation au titre du Contrat, l'Assuré peut écrire à : Service Réclamation CMAM 22 Rue du Dr Neve – CS40056 – 55001 Bar-le-Duc. Mail : reclamation@cmam.fr Conformément à la Recommandation 2015-R-03 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de la Résolution, en cas de réclamation, nous nous engageons à accuser réception de votre demande au plus tard dans les Dix (10) jours ouvrés qui suivent la réception de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les Deux (2) mois.

Médiation et voie judiciaire : Sans préjudice des recours judiciaires dont dispose l'Assuré, celui-ci peut, en cas de désaccord avec l'Assureur sur l'exécution du présent Contrat, avant toute procédure judiciaire, saisir la Médiation de l'Assurance à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09. Les réclamations que le souscripteur peut formuler sont à transmettre au Service Réclamations d'ASSURASUD – 190 avenue Clemenceau- 40100 DAX.

Loi Informatique et Libertés : Absence de droit à renonciation : le droit de renonciation ne s'applique pas aux polices d'assurance de voyage. L'autorité chargée du contrôle du Courtier est l'Autorité de Contrôle Prudentiel – 4 Place de Budapest, CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

Information de l'Assuré : Le contrat est soumis à la Loi française et à la réglementation du Code des Assurances. La loi sur laquelle le Courtier se fonde pour établir les relations précontractuelles sont les articles R520-2 et L112-2 du Code des Assurances notamment. La langue que le Courtier s'engage à utiliser est la langue française.

Respect des sanctions économiques & commerciales : Aucun Assureur n'est réputé fournir de garantie et aucun Assureur n'est tenu au paiement de tout sinistre ou de toute indemnité en découlant si la fourniture d'une telle garantie, le paiement d'un tel sinistre ou d'une telle indemnité expose l'Assureur ou sa société mère, succursale, société holding qui contrôle en dernier ressort, à une quelconque sanction, interdiction ou restriction mise en œuvre en application des résolutions des Nations Unies ou des sanctions économiques et commerciales, ou des lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni, d'une législation nationale ou des États-Unis d'Amérique.

Protection des données à caractère personnel : L'Assureur utilise les données personnelles que le Souscripteur met à sa disposition ou, le cas échéant, à la disposition du courtier en assurance du Souscripteur pour la souscription et la gestion de cette Police d'assurance, y compris en cas de sinistre afférent à celle-ci. Ces données

comprennent des informations de base telles que les nom et prénom des Assurés, leur adresse et leur numéro de police, mais peuvent aussi comprendre des données comme par exemple, leur âge, leur état de santé, leur situation patrimoniale ou l'historique de leurs sinistres, si celles-ci sont pertinentes au regard du risque assuré, des prestations fournies par l'Assureur ou des sinistres déclarés par le Souscripteur ou les Assurés. L'Assureur utilise également des prestataires et gestionnaires, qui peuvent avoir accès aux données personnelles des Assurés, conformément aux instructions et sous le contrôle de l'Assureur. Les Assurés bénéficient de droits relatifs à leurs données personnelles, notamment des droits d'accès ainsi que, le cas échéant, d'un droit à l'effacement de leurs données. Cette clause est une version courte du traitement des données personnelles de l'Assuré effectué par l'Assureur. Les Assurés et le Souscripteur peuvent demander à l'Assureur un exemplaire papier de la Politique de Confidentialité, à tout moment, en soumettant leur demande par email à l'adresse suivante : rgpd@cmam.fr

COURTIER ASSURASUD

190 av. Clémenceau - 40100 DAX - Tél. 05 58 58 50 60 - Mail : contact@thermassur.com

S.A.S de courtage en assurance au capital de 165.420€ - RC Dax B 380 101 105

Immatriculée à l'Orias n°07000189 consultable sur www.orias.fr –

L'autorité compétente est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest CS92459 - 75436 PARIS Cedex 09 –

Réclamation les réclamations peuvent être adressées à Assurasud - Service Réclamation - 190 av. Clémenceau - 40100 DAX.

Médiation : le Médiateur de l'Assurance est compétent pour intervenir sur tout litige n'ayant pu être réglé dans le cadre d'une réclamation préalable directement adressée à votre courtier. Il peut être saisi par l'un quelconque des moyens suivants : La Médiation de l'Assurance - Pôle CSCA - TSA 50110 - 75441 PARIS Cedex 09 ou le.mediateur@mediation-assurance.org –

Pour la distribution de ce contrat, Assurasud est rémunéré sur la base d'une commission, c'est-à-dire, une rémunération incluse dans la prime d'assurance.