

## NOTICE D'INFORMATION

Cher client,

Compte tenu du type de prestation(s) que vous achetez et des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons la souscription du présent contrat d'assurance. Ce contrat se compose des Conditions générales présentées ci-après, complétées par les Conditions particulières qui vous ont été communiquées lors de la souscription du contrat.

Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'information ainsi que les Conditions générales. Elles vous précisent vos droits et obligations ainsi que les nôtres et répondent aux questions éventuelles que vous vous posez.

### **Qui est l'assureur ?**

AWP P&C - SA au capital social de 18 510 562,50 € - 519 490 080 RCS Bobigny - siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine - entreprise privée régie par le Code des assurances.

### **Qui est le distributeur ?**

SAS MILEADE - SAS au capital de 15 685 590 euros, 843 049 040 RCS LE PUY-EN-VELAY, siège social : 5 AVENUE VICTOR HUGO 43102 BRIOUDE CEDEX.

Dans le cadre de ce contrat d'assurance, le distributeur :

- agit en tant qu'intermédiaire à titre accessoire au titre de la dérogation prévue par l'article L. 513-1 du Code des assurances
- perçoit une commission incluse dans votre prime.

### **A qui s'adresse ce contrat ?**

Ce contrat s'adresse à toute personne ayant réservé un voyage sur le site internet [www.mileade.com](http://www.mileade.com) ou auprès des centres d'appels situés en France métropolitaine et sous réserve des conditions ci-après.

### **Quelles sont les conditions pour bénéficier de ce contrat ?**

Vous devez avoir votre domicile en France.

Le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation du voyage ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.

### **Quelles sont la date d'effet et la durée de votre contrat ?**

Le contrat est valable à compter de la date de souscription pour tout voyage privé ou professionnel d'une durée maximum de soixante (60) jours consécutifs et vendu par l'organisme de voyages auprès duquel ce contrat est souscrit. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues dans la section Dispositions communes.

### **Quelles sont les garanties prévues au contrat ?**

- Ce sont les garanties listées ci-après, figurant dans vos Conditions particulières et pour lesquelles vous allez acquitter la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer au Tableau des garanties. Ce tableau est complété par la liste des Exclusions générales ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties et celles figurant dans la section Définitions.

### **Points attention**

Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées à l'article 3 Faculté de renonciation de la section Dispositions communes des Conditions générales ci-après. Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 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.

La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus à l'article 9 Modalités d'examen des réclamations figurant dans la section Dispositions communes des Conditions générales ci-après.

Le contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

Les garanties du présent contrat sont régies par le Code des assurances.

## CONDITIONS GÉNÉRALES

### QUI SOMMES-NOUS ?

AWP P&C - SA au capital social de 18 510 562, 50 € - 519 490 080 RCS Bobigny - Siège social: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine - Entreprise privée régie par le Code des assurances.

### À PROPOS DE CE CONTRAT

Ce document est un *contrat* qui *nous* lie avec *vous*. Veuillez le lire attentivement. *Nous* l'avons rendu simple et facile à comprendre tout en décrivant clairement les détails de vos garanties.

Ce *contrat* vous a été recommandé sur la base des informations que *vous nous* avez fournies au moment de la souscription. L'assurance décrite dans ce *contrat* vous est proposée sous réserve du paiement de la prime. *Vous* remarquerez que certains mots sont en italique, ces mots sont définis dans la section Définitions. Les mots commençant par une majuscule renvoient aux noms des sections, des documents précontractuels et contractuels et des garanties figurant dans ce *contrat*.

### CE QUE COMPREND CE CONTRAT ET À QUI IL S'ADRESSE

Ce *contrat* d'assurance *voyage* ne couvre que les circonstances et événements imprévisibles décrits dans ce *contrat*, et uniquement dans les conditions définies ci-après. Veuillez le lire attentivement.

Votre *contrat* est composé des deux (2) documents suivants :

1. Conditions particulières
2. Conditions générales

### IMPORTANT :

Tous les sinistres ne sont pas couverts, même s'ils sont consécutifs à un événement imprévisible indépendant de votre volonté. Seuls les sinistres répondant aux conditions décrites dans le présent *contrat* peuvent être couverts. Veuillez-vous reporter aux Exclusions générales ainsi qu'aux éventuelles exclusions spécifiques pour connaître les exclusions applicables à toutes les garanties de votre *contrat*.

## TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIE	DESCRIPTION	LIMITE
<b>Garantie Annulation du voyage</b>	<p><b>Vous devez annuler votre voyage avant votre départ.</b>            En cas d'évènement lié à votre présence au travail requise, locaux de votre entreprise inutilisables, fusion ou acquisition de votre entreprise : Franchise – 25% avec un minimum de 30 €</p>	<b>6 500 €</b>
<b>Garantie interruption ou prolongation du voyage</b>	<p><b>Vous devez interrompre ou prolonger votre voyage en cours.</b>            Remboursement des frais de voyage prépayés non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés  <b>La limite comprend l'indemnité maximale pour :</b>            Remboursement des frais de transport nécessaires pour poursuivre votre voyage ou regagner votre résidence principale –frais réels            Remboursement des frais d'hébergement et de transport supplémentaires en cas de prolongation de votre voyage            – 50 € par jour pendant 10 jours maximum</p>	<b>6 500 €</b>
<b>Garantie Voyage retardé</b>	<p><b>Votre voyage est retardé.</b>            Remboursement des frais de transport nécessaires pour rejoindre votre destination ou votre résidence principale  <b>Et</b>            Remboursement maximum par période de retard de 24 heures des frais de voyage prépayés et des frais supplémentaires engagés pendant le temps d'attente  <b>Limite quotidienne avec justificatifs – 100 €</b>            Retard minimum requis - 4 heures</p>	<b>300 €</b>
<b>Garantie Frais médicaux d'urgence à l'étranger</b>	<p><b>Vous devez engager des frais pour une urgence médicale ou dentaire au cours de votre voyage.</b>            Remboursement des frais médicaux restant à votre charge            Prise en charge des frais d'hospitalisation  <b>La limite comprend l'indemnité maximale pour les soins dentaires</b></p>	<b>7 500 €</b>
<b>Assistance médicale</b>	<p><b>Vous devez être transporté à la suite d'une urgence médicale au cours de votre voyage.</b>            Evacuation d'urgence            Rapatriement sanitaire            Transport et Hébergement au chevet            Retour des personnes à charge            Assistance en cas de décès : rapatriement de corps  <b>Et</b>  <b>Frais funéraires – 1 500 €</b>            Assistance funéraires – 50 € par jour pendant maximum 10 jours            Indemnité maximale Recherche et secours – 7 500 €</p>	<b>Frais réels</b>
<b>Garantie Responsabilité civile</b>	<b>Vous êtes responsable de dommages que vous causez à un tiers ou à ses biens au cours de votre voyage.</b>	<b>1 000 000 €</b>
<b>Recherche et secours</b>	<b>Vous êtes porté disparu ou devez être secouru à la suite d'un accident au cours de votre voyage.</b>	<b>7 500 €</b>
<b>Service de soins à domicile et Assistance aux animaux de compagnie</b>	<p><b>Vous êtes immobilisé et avez besoin d'aide pour les tâches quotidiennes.</b>  <b>Vous êtes immobilisé et vos enfants ont besoin de soins.</b>            Votre animal doit être ramené à la résidence principale.</p>	<b>300 €</b>

Ce qui précède n'est qu'une brève description des garanties prévues dans votre contrat. Les conditions et exclusions s'appliquent à toutes les garanties. Veuillez lire attentivement votre contrat pour en connaître tous les détails. Les définitions des termes figurant dans la section Définitions du contrat s'appliqueront également à ce Tableau des Garanties.

**IMPORTANT** : Sauf indication contraire, **les limites indiquées ci-dessus sont par personne**.



#### DEMANDE D'INDEMNISATION

► Pour enregistrer immédiatement votre demande d'indemnisation, connectez-vous sur :

[www.allianz-protection.com](http://www.allianz-protection.com)

► Accès sourds et malentendants (24/24)

<https://accessibilite.votreassistance.fr>

► Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine):  
au 00 33 (0)1 42 99 03 95\*

de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi



#### FRAIS MEDICAUX D'URGENCE A L'ETRANGER OU BESOIN D'ASSISTANCE MEDICALE

► Contactez-nous (24/24)

Au 00 33 (0)1 42 99 02 02\*

► Veuillez nous indiquer :

Votre N° de contrat

Qui a besoin d'aide ?

Où ? Pourquoi ?

Qui s'occupe du malade ?

Où, quand et comment peut-on le joindre ?

\*numéros non surtaxés

**AVERTISSEMENT**

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L.112-2 du code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n°2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

**COMPRENDRE LES TERMES****FAIT DOMMAGEABLE**

Fait, acte ou évènement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

**RÉCLAMATION**

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre ou par tout autre support durable adressé à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une victime, soit de plusieurs victimes.

**PÉRIODE DE VALIDITÉ DE LA GARANTIE**

Période comprise entre la prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

**PÉRIODE SUBSÉQUENTE**

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I.

Sinon, reportez-vous au II.

**I. LE CONTRAT GARANTIT VOTRE RESPONSABILITÉ CIVILE**

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

**II. LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITÉ CIVILE ENCOURUE DU FAIT D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE**

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

**1. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par le fait dommageable » ?**

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

**2. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?**

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

**2.1. Premier cas :** la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

**2.2. Second cas :** la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

**Cas 2.2.1 :** l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque.

L'assureur apporte sa garantie.

**Cas 2.2.2 :** l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

**3. En cas de changement d'assureur**

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemnisa.

Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous:

**3.1. L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par le fait dommageable**

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

**3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation**

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

**3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation**

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie. Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

**3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable**

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

**4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable**

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

## **SOMMAIRE**

DÉFINITIONS	7
DÉBUT ET FIN DE VOTRE CONTRAT	10
DESCRIPTION DES GARANTIES	10
A. GARANTIE ANNULATION DU VOYAGE	10
B. GARANTIE INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE	13
C. GARANTIE VOYAGE RETARDÉ	15
D. GARANTIE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'ÉTRANGER	15
E. ASSISTANCE MÉDICALE	16
F. GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE	18
G. SERVICES PENDANT LE VOYAGE	19
H. SERVICES DE SOINS A DOMICILE ET ASSISTANCE AUX ANIMAUX DE COMPAGNIE	19
EXCLUSIONS GÉNÉRALES	21
DÉCLARATION DE SINISTRES	22
DISPOSITIONS COMMUNES	26
DECLARATION DE CONFIDENTIALITE	30

## DÉFINITIONS

Dans ce *contrat*, les mots et groupes de mots apparaissant en italique sont définis dans cette section.

<b>Accident</b>	Tout événement imprévisible, extérieur et non intentionnel à l'origine d'une <i>blessure</i> et/ou de <i>dommages matériels</i> .
<b>Accident corporel</b>	Toute atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un <i>médecin</i> .
<b>Accident de la circulation</b>	Événement imprévu et non intentionnel lié à la circulation, <b>autre qu'une panne mécanique</b> , pouvant causer une <i>blessure</i> et/ou des <i>dommages matériels</i> .
<b>Animal d'assistance</b>	Chien individuellement entraîné à effectuer des tâches au profit d'une personne souffrant d'un handicap, y compris un handicap physique, sensoriel, psychiatrique, intellectuel ou autre handicap mental. <b>Tout autre animal, qu'il soit sauvage ou domestique, dressé ou non, n'est pas considéré comme animal d'assistance.</b> <b>Les effets dissuasifs de la présence d'un animal, le soutien émotionnel, le bien-être, le confort procurés par sa compagnie ne sont pas considérés comme une tâche au sens de cette définition.</b>
<b>Animal de compagnie</b>	Chiens et chats, <b>à l'exclusion de tout autre animal, à la condition qu'ils aient reçu les vaccinations obligatoires. Sont exclus les chiens de 1ère et 2nde catégorie (article L211-12 du Code rural et de la pêche maritime).</b>
<b>Attaque terroriste</b>	Un acte, y compris celui lié à l'usage de la force ou de la violence, perpétré par toute personne ou groupe(s) de personnes, qu'il(s) agisse(nt) seul(s) ou au nom ou en relation avec toute(s) organisation(s), qui constitue un acte de terrorisme tel que reconnu par l'autorité gouvernementale ou en vertu des lois de <i>votre</i> pays de résidence principale, et qui blesse des personnes ou endommage des biens et qui est commis à des fins politiques, religieuses, ethniques, idéologiques ou similaires, y compris, avec l'intention d'influencer un gouvernement et/ou de faire peur au public ou à une partie du public. <b>Sont exclus les manifestations, les émeutes, les mouvements populaires ou les actes de guerre.</b>
<b>Bagages</b>	Biens personnels que <i>vous</i> emportez avec <i>vous</i> ou acquérez au cours de <i>votre voyage</i> .
<b>Blessure</b>	Lésion corporelle constatée par un <i>médecin</i> .
<b>Catastrophe naturelle</b>	Événement météorologique ou géologique extrême à grande échelle qui endommage des biens, perturbe les transports ou les services publics, ou met en danger les personnes, y compris, un tremblement de terre, un incendie, une inondation, un ouragan ou une éruption volcanique.
<b>Cohabitant</b>	Toute personne avec laquelle <i>vous</i> vivez actuellement depuis au moins douze (12) mois consécutifs et qui est âgée d'au moins dix-huit (18) ans.
<b>Compagnon de voyage</b>	Personne ou <i>animal d'assistance</i> voyageant avec <i>vous</i> . <b>Un groupe ou un guide touristique n'est pas considéré comme un compagnon de voyage</b> , sauf si <i>vous</i> partagez la même chambre que le groupe ou le guide touristique. Les enseignants organisant des voyages scolaires ne sont pas considérés comme un groupe ou des guides touristiques.
<b>Consolidation</b>	Constat effectué par un <i>médecin</i> habilité fixant la date à partir de laquelle <i>votre</i> état est considéré comme permanent et présumé définitif du fait qu'aucun soin n'est susceptible de le faire évoluer significativement.
<b>Conditions particulières</b>	Bulletin d'inscription au voyage si <i>vous</i> avez souscrit le présent contrat auprès d'un <i>organisme de voyage</i> ou conditions particulières envoyées par email si <i>vous</i> avez souscrit le présent contrat sur notre site internet.
<b>Cyber risque</b>	Toute perte, dommage, responsabilité, sinistre, coût ou dépense de toute nature directement ou indirectement causé par, ayant contribué à, résultant de, ou découlant de ou en relation avec, un ou plusieurs des éléments suivants:
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tout acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou toute menace de tels actes, impliquant l'accès à, le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout <i>système informatique</i>;</li><li>2. Toute erreur ou omission impliquant l'accès à, ou le traitement, l'utilisation ou le fonctionnement de tout <i>système informatique</i>;</li><li>3. Toute indisponibilité partielle ou totale ou défaut d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout <i>système informatique</i>; ou</li><li>4. Toute perte d'utilisation, réduction de fonctionnalité, réparation, remplacement, restauration ou reproduction de toute donnée, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données.</li></ol>
<b>Date de départ</b>	Date initialement prévue que <i>vous</i> avez choisie pour débuter <i>votre voyage</i> , telle qu'indiquée dans vos <i>Conditions particulières</i> .
<b>Dommage corporel</b>	Toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique subie accidentellement par une personne ainsi que tous les préjudices pécuniaires en résultant.

<b>Dommage immatériel consécutif</b>	Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, de la cessation d'activité, de la perte d'un bénéfice ou de clientèle, et qui est la conséquence directe d'un <i>dommage corporel</i> ou <i>matériel</i> .
<b>Dommage matériel</b>	Toute détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien, ainsi que tout dommage subi par un animal domestique.
<b>Épidémie</b>	<i>Maladie</i> contagieuse déclarée comme épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.
<b>Escorte médicale</b>	Professionnel engagé par <i>notre</i> équipe médicale pour accompagner une personne malade ou blessée pendant son transport. Une <i>escorte médicale</i> est formée pour administrer des soins médicaux à la personne transportée. <b>Il ne peut pas s'agir d'un ami, d'un compagnon de voyage ou d'un membre de votre famille.</b>
<b>Étranger</b>	Tout pays à l'exclusion du pays de <i>votre résidence principale</i> ainsi que des pays figurant dans la liste disponible sur <i>notre</i> site à l'adresse suivante: <a href="http://paysexclus.votreassistance.fr">http://paysexclus.votreassistance.fr</a>
<b>Fait dommageable</b>	Fait, acte ou évènement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.
<b>France</b>	France métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française) et Monaco.
<b>Frais funéraires</b>	Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale. <b>Sont exclus les frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie.</b>
<b>Frais médicaux</b>	Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une <i>maladie</i> ou <i>blessure</i> .
<b>Franchise</b>	Part du préjudice laissée à <i>vos</i> charge lors de l'indemnisation de <i>votre</i> sinistre. Les montants de <i>franchise</i> se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.
<b>Hébergement</b>	Hôtel ou tout autre type de logement pour lequel <i>vous</i> faites une réservation ou dans lequel <i>vous</i> séjournez à titre onéreux.
<b>Hôpital</b>	Etablissement de santé public ou privé dans lequel les personnes malades peuvent être admises et/ou bénéficier d'une consultation pour y être soignées.
<b>Immobilisation</b>	toute incapacité physique de se déplacer ou d'accomplir les tâches ménagères habituelles, constatée par un <i>médecin</i> et nécessitant un repos sur le lieu de <i>voyage</i> tel que prescrit.
<b>Incapacité permanente</b>	Perte définitive, partielle ou totale, de <i>votre</i> capacité fonctionnelle à réaliser les actes ordinaires de la vie courante et établie par un <i>médecin</i> .
<b>Inhabitabile</b>	Résidence principale rendue impropre à l'usage en raison d'une <i>catastrophe naturelle</i> , d'un incendie, d'une inondation, d'un cambriolage, d'une tempête ou d'un acte de vandalisme ayant causé des dommages (y compris une perte prolongée d'électricité, de gaz ou d'eau).
<b>Intempéries</b>	Conditions météorologiques dangereuses, y compris, les tempêtes, les ouragans, les tornades, le brouillard, la grêle, les pluies torrentielles, les tempêtes de neige ou le verglas.
<b>Maladie</b>	Toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un <i>médecin</i> .
<b>Médecin</b>	Personne légalement autorisée à exercer la médecine et qui possède le diplôme requis selon la législation du pays dans lequel elle exerce. <b>Il ne peut pas s'agir de vous, d'un compagnon de voyage, d'un membre de votre famille, d'un membre de la famille d'un compagnon de voyage ou d'un membre de la famille de la personne malade ou blessée.</b>
<b>Médiatement nécessaire</b>	Traitements ou aménagements nécessaires à <i>votre</i> <i>maladie</i> , <i>blessure</i> ou problème de santé, adapté à vos symptômes et pouvant <i>vous</i> être administré ou fourni en toute sécurité. <b>Ce traitement doit répondre aux normes de bonne pratique médicale et ne doit pas être choisi pour des raisons de commodité de la personne soignée ou celle de la structure médicale.</b>
<b>Membre de votre famille</b>	<p>Votre/vos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conjoint(e) (dans le cadre d'un mariage, d'un concubinage ou d'un P.A.C.S);</li> <li>2. Cohabitants;</li> <li>3. Parents et beaux-parents;</li> <li>4. Enfants, beaux-enfants, enfants placés dans <i>votre</i> famille en tant que famille d'accueil ou <i>vos</i> enfants placés dans une famille d'accueil, enfants adoptés ou enfants en cours d'adoption;</li> <li>5. Frères et sœurs;</li> <li>6. Grands-parents et petits-enfants;</li> <li>7. Famille par alliance: belle-mère, beau-père, beau-fils, belle-fille, beau-frère, belle-sœur et beau-grand-parent;</li> </ol>

8. Tantes, oncles, nièces et neveux;
9. Tuteurs légaux et pupilles; et
10. Auxiliaire de vie résidant avec vous.

**Motifs couverts  
Nous, Notre ou Nos**

Événements expressément mentionnés pour lesquels *vous* êtes couvert par ce *contrat*.

AWP P&C - SA au capital social de 18 510 562,50 € - 519 490 080 RCS Bobigny - siège social: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, entreprise privée régie par le Code des assurances.

**Objets de valeur**

Objets de collection, bijoux, montres, pierres précieuses, perles, fourrures, appareils photo (y compris les caméras) et matériels apparentés aux appareils photo, instruments de musique, équipements audio professionnels, jumelles, télescopes, **équipement sportif**, appareils mobiles, smartphones, ordinateurs, radios, drones, robots et autres appareils électroniques, y compris les pièces et accessoires des articles susmentionnés.

**Organisme de voyage**

Agence de voyage, voyagiste, compagnie aérienne, compagnie ferroviaire, compagnie de croisière, hôtel ou tout autre professionnel de tourisme.

**Pandémie**

**Epidémie** déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

**Panne mécanique**

Problème électrique, électronique ou mécanique qui empêche le véhicule d'être conduit normalement, y compris en cas de perte de liquides (**sauf carburant**).

**Premier intervenant**

Personnel d'urgence qui fait partie des personnes chargées de se rendre immédiatement sur les lieux d'un *accident* ou d'une urgence pour apporter de l'aide et des secours.

**Procédure d'adoption**

Procédure judiciaire obligatoire ou toute autre réunion à laquelle *vous* devez assister en tant que parent adoptif potentiel en vue d'adopter légalement un enfant mineur.

**Quarantaine**

Confinement obligatoire, sur ordre ou directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire, ou d'un capitaine d'un navire commercial sur lequel *vous* séjournez pendant *votre voyage*, visant à stopper la propagation d'une *maladie* contagieuse à laquelle *vous* ou un *compagnon de voyage* avez été exposé.

**Réclamation**

Mise en cause de *votre* responsabilité, soit par lettre ou par tout autre support durable adressé à *vous* ou à *nous*, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une victime, soit de plusieurs victimes.

**Remboursement**

Espèces, virement ou avoir pour un futur *voyage* que *vous* pouvez recevoir d'un *organisme de voyage*, ou de toute autre entité (**sauf une autre compagnie d'assurance**).

**Résidence principale**

*Votre* domicile fixe, permanent, fiscal et légal, situé en *France*.

**Risque politique**

Tout type d'événements, de résistance organisée ou d'actions impliquant l'intention de renverser, de supplanter ou de changer le dirigeant ou le gouvernement en place, y compris:

- Révolution;
- Rébellion;
- Insurrection;
- Emeutes et mouvements populaires;
- Coup d'État.

**Système informatique**

Tout ordinateur, matériel, logiciel ou système de communication ou appareil électronique (y compris smartphone, ordinateur portable, tablette, appareil nomade), serveur, cloud, microcontrôleur ou système similaire, y compris toute entrée ou sortie de données dans un système informatique, dispositif de stockage de données associé, équipement réseau ou installation de sauvegarde.

**Transporteur**

Société autorisée à transporter à titre onéreux des passagers, par voie terrestre, aérienne ou maritime. **Sont exclus:**

1. **Les sociétés de location de véhicules;**
2. **Les transporteurs privés ou non-commerciaux;**
3. **Les transports affrétés**, sauf pour le transport de groupe affréter par *votre* voyagiste; **ou**
4. **Les transports publics locaux.**

**Transports publics locaux**

Société de transports locaux, de périphérie ou autres systèmes de transport urbain (les trains de banlieue, les bus de ville, le métro, les ferries, les taxis, les chauffeurs à la demande) qui *vous* transportent, *vous* ou un *compagnon de voyage*, dans un rayon de moins de cent cinquante (150) kilomètres.

**Vous, Votre ou Vos**

Toutes les personnes désignées comme assurées dans les *Conditions particulières*, et tout ce qui les concerne.

**Voyage**

*Votre* séjour entraînant un déplacement hors de *votre* *résidence principale* et réservé auprès d'un *organisme de voyage*. **Il ne peut pas s'agir d'un voyage à but thérapeutique, ni d'un déménagement, ni de déplacements entre la résidence principale et le lieu de travail. Le voyage ne peut durer plus de soixante (60) jours consécutifs.**

## DEBUT ET FIN DE VOTRE CONTRAT ET DES GARANTIES

Le *contrat* entre en vigueur à 00 h 00 le jour suivant la date de souscription et de paiement de la totalité de la prime. La souscription et le paiement de la totalité de la prime doivent être effectués avant ou à la date de départ.

Les garanties ne s'appliquent qu'aux sinistres survenus pendant la période de validité du contrat.

**Sauf pour les voyages aller simple et les voyages aller-retour dans la même journée, la date de départ et la date de retour que vous avez indiquées au moment de la souscription du contrat sont comptées comme deux (2) jours de voyage distincts lorsque nous calculons la durée de votre voyage.**

Toutefois, si votre voyage retour est retardé pour un motif couvert, nous prolongerons votre période de garantie jusqu'au moment où vous pourrez retourner à votre point d'origine ou à votre résidence principale, ou jusqu'à ce que vous vous rendiez dans un établissement médical pour y recevoir des soins supplémentaires à la suite d'un rapatriement médical ou d'une interruption de voyage.

Votre contrat cesse à la date de retour de votre voyage, prévue et communiquée lors de la souscription du contrat. Toutefois, dans certains cas, votre contrat peut prendre fin à une date différente. Si votre contrat a été souscrit avec une réservation aller simple, la date de fin de votre contrat sera la date de retour prévue pour votre voyage, telle qu'indiquée sur vos documents de voyage (ne dépassant pas soixante (60) jours maximum à compter de la date de départ indiquée sur vos documents de voyage). En outre, votre contrat prendra fin au plus tôt:

1. A 23h59 le jour où vous déclarez un sinistre au titre de la garantie Annulation du voyage ;
2. A 23h59 le jour où vous mettez fin à votre voyage, si vous interrompez votre voyage ;
3. A 23h59 le jour de votre arrivée dans un établissement médical pour des soins complémentaires si vous mettez fin à votre voyage pour raison médicale, ou
4. À 23 h 59 le dernier jour du voyage.

**Veuillez noter que ce contrat s'applique à un voyage spécifique et ne peut être renouvelé.**

## DESCRIPTION DES GARANTIES

Dans cette section, nous allons décrire les garanties qui sont prévues dans votre contrat. Nous expliquons chaque garantie et les conditions spécifiques qui doivent être remplies pour que la garantie s'applique. **Toutes les garanties sont délivrées dans les limites indiquées au Tableau des garanties. Chaque garantie est complétée par les Exclusions générales ainsi que les éventuelles exclusions spécifiques figurant dans la section Définitions et/ou le détail des garanties.**

### A. GARANTIE ANNULATION DU VOYAGE

Si votre voyage est annulé ou reporté pour l'un des motifs couverts énumérés ci-dessous, nous vous remboursons vos frais de voyage prépayés et les acompte, les frais d'annulation ou les frais de modification de réservation, non remboursables (déduction faite de la franchise et des remboursements que vous avez perçus par ailleurs), dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

**IMPORTANT : Veuillez noter que cette garantie ne s'applique qu'avant votre départ en voyage et pour tout motif couvert survenant postérieurement à la souscription du contrat.**

De plus, si vous aviez réservé un hébergement partagé, nous vous remboursons tous les frais d'hébergement supplémentaires restant à votre charge, si votre compagnon de voyage annule son voyage pour un ou plusieurs des motifs couverts énumérés ci-dessous.

**IMPORTANT : Vous devez informer tous vos organismes de voyage dans un délai de 48 heures suivant la survenance d'un motif couvert vous obligeant à annuler votre voyage (y compris en cas de contre-indication médicale). Notre indemnisation est toujours limitée au montant qui serait resté à votre charge si vous aviez informé votre organisme de voyage, le jour de la survenance du motif couvert.**

#### Motifs couverts:

1. Vous ou un compagnon de voyage êtes atteint d'une maladie, vous vous blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une épidémie ou pandémie) vous obligeant à annuler votre voyage.

#### La condition suivante s'applique:

Un médecin vous conseille ou conseille à un compagnon de voyage d'annuler votre voyage avant que vous ne l'annuliez.

2. Un membre de votre famille qui ne voyage pas avec vous est atteint d'une maladie, se blesse ou présente un problème de santé (y compris lié à une épidémie ou pandémie).

#### La condition suivante s'applique:

La maladie, la blessure ou le problème de santé doit être considéré(e) par le médecin comme engageant le pronostic vital, ou nécessiter une hospitalisation.

3. Vous, un compagnon de voyage, un membre de votre famille décédez ou votre animal d'assistance est mort après la date d'effet du contrat et avant votre voyage.

4. Vous ou un compagnon de voyage êtes mis en quarantaine avant votre voyage car vous avez été exposé à:

- a. Une maladie contagieuse autre qu'une épidémie ou une pandémie; ou
- b. Une épidémie ou une pandémie, mais uniquement lorsque la condition suivante s'applique:

La quarantaine vous concerne, ou concerne un compagnon de voyage, ce qui signifie que vous ou un compagnon de voyage devez être visé expressément par un ordre ou une directive de mise en quarantaine en raison d'une épidémie ou d'une pandémie.

La quarantaine qui s'applique de manière générale ou élargie (a) à une partie ou à l'ensemble d'une population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport (y compris l'hébergement sur place, le maintien à domicile, la sécurité à domicile ou toute autre restriction similaire), ou (b) dans le pays de départ, de transit, ou de destination est exclue. Cette exclusion s'applique même si l'ordre ou la directive de mise en quarantaine vous vise expressément, vous ou un compagnon de voyage.

5. Vous ou un compagnon de voyage êtes victime d'un accident de la circulation à la date de départ.

**L'une des conditions suivantes doit s'appliquer:**

- a. Vous ou un compagnon de voyage avez besoin de soins médicaux; ou
- b. Votre véhicule ou celui d'un compagnon de voyage doit faire l'objet de réparations car sa conduite représente un danger.

6. Vous êtes légalement tenu d'assister à une procédure judiciaire pendant votre voyage.

**La condition suivante s'applique:**

**Votre présence à cette procédure n'est pas liée à votre profession.**

7. Votre résidence principale devient inhabitable.

8. Le transporteur ne peut pas vous acheminer vers votre destination dans les vingt-quatre (24) heures suivant l'heure d'arrivée initialement prévue pour l'une des raisons suivantes:

- a. Une catastrophe naturelle;
- b. Des intempéries;
- c. Une grève soudaine n'ayant pas fait l'objet d'un préavis

Cependant, si vous pouvez rejoindre votre destination par un autre moyen de transport, nous vous remboursons, dans les limites indiquées au Tableau des garanties:

- i. Le coût du nouveau moyen de transport, déduction faite des remboursements que vous avez perçus par ailleurs; et
- ii. Le coût de l'hébergement prépayé restant à votre charge suite à votre arrivée retardée, déduction faite des remboursements que avez perçus par ailleurs.

**Les conditions suivantes s'appliquent:**

- a. Le nouveau transport doit s'effectuer dans une classe similaire ou inférieure à celle du billet réservé à l'origine auprès de votre transporteur.
- b. Le nouveau transport doit s'effectuer pendant les dates initiales de votre voyage.
- c. Cette garantie ne s'applique que pour le transport pour rejoindre votre destination initiale.

**IMPORTANT : Nous ne remboursons aucun frais qui pourrait incomber à votre transporteur ou organisme de voyage.**

9. Vous ou un compagnon de voyage êtes licencié par un employeur actuel après la date de souscription de votre contrat.

**Sont exclus:**

- a. Votre licenciement ou celui de votre compagnon de voyage consécutif à une faute lourde ou grave;
- b. Le contrat à durée déterminée; et
- c. Votre licenciement ou celui de votre compagnon de voyage d'un poste occupé depuis moins de douze (12) mois consécutifs.

10. Vous ou un compagnon de voyage obtenez un emploi à durée indéterminée et rémunéré, après la date de souscription de votre contrat, qui nécessite une présence au travail pendant les dates de voyage initialement prévues.

11. Vous ou un compagnon de voyage devez déménager dans un rayon d'au moins cent cinquante (150) kilomètres de votre résidence principale initiale en raison de votre mutation professionnelle ou celle d'un compagnon de voyage. Ce motif couvert s'applique également pour le déménagement dû à une mutation professionnelle de votre conjoint(e).

12. Vous ou un compagnon de voyage travaillant comme premier intervenant êtes appelé en raison d'un accident ou d'une urgence (y compris une catastrophe naturelle) pour apporter de l'aide ou des secours pendant les dates de voyage initialement prévues.

13. Vous ou un compagnon de voyage recevez une convocation pour assister à une procédure d'adoption pendant votre voyage.

14. Vous, un compagnon de voyage ou un membre de votre famille servant dans les forces armées êtes réaffecté ou vos dates de congés sont modifiées, sauf en raison d'une guerre ou d'une mesure disciplinaire.

15. Vous ou un compagnon de voyage présentez une contre-indication médicale au vaccin nécessaire pour la destination de votre voyage.

16. Vos documents de voyage ou ceux d'un compagnon de voyage nécessaires pour le voyage sont volés.

**La condition suivante s'applique:**

**Vous devez fournir des preuves de vos démarches pour obtenir des documents de remplacement auprès des autorités compétentes qui vous permettraient de conserver les dates de voyage initialement prévues.**

17. Votre demande de visa touristique ou celle d'un *compagnon de voyage* a été refusée par les autorités compétentes du pays de transit ou de destination.
18. Votre famille en dehors de votre pays de *résidence principale* ne peut pas vous héberger pendant votre voyage, comme initialement prévu, car un membre de son foyer est décédé, gravement malade, grièvement blessé ou présente un grave problème de santé.
19. Évacuation obligatoire ordonnée par les autorités gouvernementales de votre pays de destination, en raison d'une *catastrophe naturelle*, pendant votre voyage.
20. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes engagé dans une procédure de divorce ou de séparation de corps après la date d'effet du *contrat*, mais avant la *date de départ* prévue.
21. Votre véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* subit une *panne mécanique* lors de votre préacheminement jusqu'au lieu de départ de votre voyage.
22. Votre véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage*, utilisé comme moyen de transport lors de votre préacheminement jusqu'au lieu de départ de votre voyage ou de moyen de transport principal pendant votre voyage, est volé.
23. Vous échouez à un examen final ou vous ne passez pas au niveau supérieur dans un établissement d'enseignement scolaire où vous êtes étudiant.
24. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes atteint d'une *maladie*, vous vous blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une *épidémie* ou *pandémie*) vous obligeant à annuler l'activité qui est l'objet principal de votre voyage.

**La condition suivante s'applique:**

**Un médecin vous conseille ou conseille à un *compagnon de voyage* de ne pas participer à l'activité avant que le voyage n'ait lieu.**

25. Votre présence au travail ou celle de votre *compagnon de voyage* est requise pendant vos dates de voyage.

**Les conditions suivantes s'appliquent:**

- a. Vous devez être salarié d'une entreprise et votre statut requiert la validation de vos congés par votre employeur;
- b. Vos congés doivent avoir été validés par votre employeur avant la réservation de votre voyage; et
- c. Vos congés doivent être annulés ou modifiés par votre employeur.

26. Les locaux de votre entreprise sont inutilisables en raison d'un incendie, une inondation, un cambriolage, un acte de vandalisme ou une *catastrophe naturelle*.

**Les conditions suivantes s'appliquent:**

- a. Votre présence dans les locaux de votre entreprise est requise, par la direction de votre entreprise ou par les autorités gouvernementales, pendant les dates de votre voyage; ou
- b. Vous êtes le propriétaire ou le dirigeant de l'entreprise.

27. Votre entreprise est directement impliquée dans une fusion ou une acquisition annoncée publiquement.

**Les conditions suivantes s'appliquent:**

- a. Vous êtes le propriétaire ou le dirigeant de l'entreprise et vous devez être activement impliqué dans l'activité de fusion ou acquisition; et
- b. Vous n'aviez pas connaissance de l'activité de fusion ou acquisition lorsque vous avez réservé votre voyage.

**IMPORTANT : Outre les exclusions prévues à la présente garantie ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, les Exclusions générales s'appliquent.**

## **B. GARANTIE INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE**

Si vous devez interrompre ou prolonger votre voyage pour un ou plusieurs motifs couverts énumérés ci-dessous, nous vous remboursons, (déduction faite de la franchise et des remboursements que vous avez perçus par ailleurs) dans les limites indiquées au Tableau des garanties:

- i. Les frais de voyage prépayés et acomptes, assurés et non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés, si vous devez interrompre votre voyage.

- ii. Les frais d'hébergement supplémentaires restant à votre charge, si vous aviez réservé un hébergement partagé et qu'un compagnon de voyage doit interrompre son voyage.
- iii. Les frais de transport nécessaires que vous engagez afin de poursuivre votre voyage ou regagner votre résidence principale,
  - Nous pouvons réserver un nouveau billet de transport retour vers votre résidence principale;
  - Nous prenons en charge ou nous vous remboursions le nouveau billet retour vers votre résidence principale ou nous vous remboursions la partie non remboursable de votre billet de retour initial.
- iv. Les frais d'hébergement et de transport supplémentaires si le motif couvert vous contraint de rester sur votre lieu de destination (ou sur le lieu où survient le motif couvert) plus longtemps que prévu initialement, dans la limite de 50 € maximum par personne et par jour pendant dix (10) jours.

**IMPORTANT : Vous devez informer tous vos organismes de voyage dans un délai de 48 heures suivant la survenance d'un motif couvert vous obligeant à interrompre ou prolonger votre voyage (y compris en cas de maladie, blessure ou problème de santé constaté par un médecin). Notre indemnisation est toujours limitée au montant qui serait resté à votre charge si vous aviez informé votre organisme de voyage le jour de la survenance du motif couvert.**

**Motifs couverts:**

1. Vous ou un compagnon de voyage êtes atteint d'une maladie, vous vous blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une épidémie ou pandémie) vous obligeant à interrompre ou prolonger votre voyage.

**La condition suivante s'applique:**

**Un médecin vous conseille ou conseille à votre compagnon de voyage d'interrompre ou prolonger le voyage.**

2. Un membre de votre famille qui ne voyage pas avec vous est atteint d'une maladie, se blesse ou présente un problème de santé (y compris lié à une épidémie ou pandémie).

**La condition suivante s'applique:**

**La maladie, la blessure ou le problème de santé doit être considéré(e) par le médecin comme engageant le pronostic vital, ou nécessiter une hospitalisation.**

3. Vous, un compagnon de voyage, un membre de votre famille décédez ou votre animal d'assistance est mort au cours de votre voyage.

4. Vous ou un compagnon de voyage êtes mis en quarantaine au cours de votre voyage car vous avez été exposé à:

- a. Une maladie contagieuse autre qu'une épidémie ou une pandémie; ou
- b. Une épidémie ou une pandémie, mais uniquement lorsque:

- i. La quarantaine vous concerne, ou concerne un compagnon de voyage, ce qui signifie que vous ou un compagnon de voyage devez être visé expressément par un ordre ou une directive de mise en quarantaine en raison d'une épidémie ou d'une pandémie.
- ii. La quarantaine qui s'applique de manière générale ou élargie (a) à une partie ou à l'ensemble d'une population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport (y compris l'hébergement sur place, le maintien à domicile, la sécurité à domicile ou toute autre restriction similaire), ou (b) dans le pays de départ, de transit, ou de destination est exclue.

**Cette exclusion s'applique même si l'ordre ou la directive de mise en quarantaine vous vise expressément, vous ou un compagnon de voyage.**

5. Vous ou un compagnon de voyage êtes victime d'un accident de la circulation.

**L'une des conditions suivantes s'applique:**

- a. Vous ou un compagnon de voyage avez besoin de soins médicaux; ou
- b. Votre véhicule ou celui d'un compagnon de voyage doit subir des réparations car sa conduite représente un danger.

6. Vous êtes légalement tenu d'assister à une procédure judiciaire pendant votre voyage.

**La condition suivante s'applique:**

**Votre présence à cette procédure n'est pas liée à votre profession.**

7. Votre résidence principale devient inhabitable.

8. Le transporteur ne peut pas vous acheminer vers votre destination dans les vingt-quatre (24) heures suivant l'heure d'arrivée initialement prévue pour l'une des raisons suivantes:

- a. Une catastrophe naturelle;
- b. Des intempéries;
- c. Une grève soudaine n'ayant pas fait l'objet d'un préavis.

Cependant, si vous pouvez rejoindre votre destination par un autre moyen de transport, nous vous remboursions, dans les limites indiquées au Tableau des garanties:

- i. Le coût du nouveau moyen de transport, déduction faite des *remboursements que vous avez perçus par ailleurs*; et
- ii. Le coût de l'*hébergement prépayé* restant à *vos* charge suite à *vos* arrivée retardée, déduction faite des *remboursements que vous avez perçus par ailleurs*.

**Les conditions suivantes s'appliquent:**

- a. Le nouveau transport doit s'effectuer dans une classe similaire ou inférieure à celle du billet réservé à l'origine auprès de *votre transporteur*.
- b. Le nouveau transport doit s'effectuer pendant les dates initiales de *votre voyage*.
- c. Cette garantie ne s'applique que pour le transport pour rejoindre *votre destination initiale*.

**IMPORTANT : Nous ne remboursons aucun frais qui pourrait incomber à votre transporteur ou organisme de voyage.**

- 9. Vous ou un *compagnon de voyage* travaillant comme *premier intervenant* êtes appelé(e) en raison d'un *accident* ou d'une *urgence* (y compris une *catastrophe naturelle*) pour apporter de l'aide ou des secours pendant les dates de *voyage* initialement prévues.
- 10. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes passager d'un avion, d'un train, d'un véhicule ou d'un navire détourné.
- 11. Vous, un *compagnon de voyage* ou un *membre de votre famille* servant dans les forces armées êtes réaffecté ou vos dates de congés sont modifiées, **sauf en raison d'une guerre ou d'une mesure disciplinaire**.
- 12. Vous manquez 50 % de la durée de *votre voyage* au minimum pour l'une des raisons suivantes:
  - A. Un retard du transporteur (**sauf si le retard est consécutif à l'annulation par le transporteur avant votre date de départ**);
  - B. Une grève, **sauf si celle-ci est évoquée ou annoncée avant la souscription de votre contrat**;
  - C. Une *catastrophe naturelle*;
  - D. Les routes sont fermées ou impraticables en raison d'*intempéries*;
  - E. Les documents de *voyage* nécessaires sont perdus ou volés et ne peuvent pas être remplacés à temps pour poursuivre *votre voyage*;
  - F. Des émeutes et des mouvements populaires.

La condition suivante s'applique:

**Vous devez fournir des preuves de vos démarches pour obtenir des documents de remplacement.**

- 13. Un *transporteur* vous refuse, ou refuse à un *compagnon de voyage*, l'embarquement sur la base d'une suspicion d'une *maladie* contagieuse (y compris une *maladie* liée à une *épidémie* ou *pandémie*). **Votre non-respect des conditions d'entrée exigées par les autorités compétentes du pays de votre destination est exclu.**
- 14. Votre famille en dehors de votre pays de *résidence principale* ne peut pas vous héberger pendant *votre voyage*, comme initialement prévu, car un membre de son foyer est décédé, gravement malade, grièvement blessé ou présente un grave problème de santé.
- 15. Une évacuation obligatoire ordonnée par les autorités gouvernementales du lieu de destination pendant *votre voyage* en raison d'une *catastrophe naturelle*, pendant *votre voyage*.
- 16. Votre véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* subit une *panne mécanique* au cours de *votre voyage*, ce qui empêche sa conduite en toute sécurité.
- 17. Votre véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage*, qui sert de moyen de transport principal pendant *votre voyage*, est volé.

**IMPORTANT : Outre les exclusions prévues à la présente garantie ainsi que celles figurant dans la section Définitions, les Exclusions générales s'appliquent.**

## **C. GARANTIE VOYAGE RETARDÉ**

Si *votre voyage* ou celui d'un *compagnon de voyage* est retardé pour l'un des *motifs couverts* énumérés ci-dessous, nous vous remboursons, (déduction faite de la franchise et des *remboursements que vous avez perçus par ailleurs*) dans les limites indiquées au Tableau des garanties:

- i. Les frais de *voyage* prépayés restant à *vos* charge et les frais supplémentaires que *vous engagez*, pendant *votre temps d'attente*, pour les repas, l'hébergement, les communications et les transports locaux, dans la limite (24 heures) indiquée au Tableau des garanties:
- ii. Les frais de transport nécessaires pour rejoindre *votre croisière/circuit touristique* ou *votre destination*, si le retard *vous fait manquer le départ de votre croisière ou de votre circuit*.

- iii. Les frais de transport nécessaires pour rejoindre *votre destination* ou *votre résidence principale*, si un retard des *transports publics locaux* sur *vos chemins* vers l'aéroport ou la gare de départ *vous* fait manquer le départ de *vos vol/train*.

**ATTENTION: Nous ne vous remboursions pas les montants dus par votre transporteur ou votre organisme de voyage.**

Le retard doit être supérieur ou égal au retard minimum requis indiqué au Tableau des garanties et être dû à l'un des *motifs couverts* suivants:

1. Un retard du *transporteur*;
2. Une grève, **sauf si celle-ci est évoquée ou annoncée avant la souscription de votre contrat**;
3. Une mise en *quarantaine* pendant *votre voyage* car *vous* avez été exposé(e) à:
  - a. Une *maladie* contagieuse autre qu'une *épidémie* ou une *pandémie*; ou
  - b. Une *épidémie* ou une *pandémie*, **mais uniquement lorsque:**
    - i. La *quarantaine* *vous* concerne, ou concerne un *compagnon de voyage*, ce qui signifie que *vous* ou un *compagnon de voyage* devez être visé expressément par un ordre ou une directive de mise en *quarantaine* en raison d'une *épidémie* ou d'une *pandémie*.
    - ii. La *quarantaine* qui s'applique de manière générale ou élargie (a) à une partie ou à l'ensemble d'une population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport (y compris l'*hébergement* sur place, le maintien à domicile, la sécurité à domicile ou toute autre restriction similaire), ou (b) dans le pays de départ, de transit, ou de destination est exclue.
4. Cette exclusion s'applique même si l'ordre ou la directive de mise en *quarantaine* *vous* vise expressément, *vous* ou un *compagnon de voyage*.
5. Une catastrophe naturelle;
6. La perte ou le vol de documents de *voyage*;
7. Un détournement d'avion, d'un train, d'un véhicule ou d'un navire, **sauf s'il s'agit d'une attaque terroriste**;
8. Des émeutes et des mouvements populaires, **sauf s'ils évoluent en risque politique**;
9. Un accident de la circulation; ou
10. Un *transporteur* *vous* refuse, ou refuse à un *compagnon de voyage*, l'embarquement sur la base d'une suspicion d'une *maladie* contagieuse (y compris une *maladie* liée à une *épidémie* ou *pandémie*). **Votre non-respect des conditions d'entrée exigées par les autorités compétentes du pays de votre destination est exclu.**

**IMPORTANT : Outre les exclusions prévues à la présente garantie ainsi que celles figurant dans la section Définitions, les Exclusions générales s'appliquent.**

#### D. GARANTIE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'ÉTRANGER

Si *vous* recevez des soins médicaux ou dentaires d'urgence pendant *votre voyage* à l'*étranger* pour l'un des *motifs couverts* suivants, *nous* *vous* remboursions les *frais médicaux* restant à *vos* charge, dans les limites indiquées au Tableau des garanties (**si une limite spécifique s'applique pour les soins dentaires**. Cette limite n'est pas cumulable avec la limite *Frais médicaux d'urgence à l'étranger*):

1. Lors de *votre voyage* à l'*étranger*, *vous* êtes atteint d'une *maladie*, *vous* *vous* blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une *épidémie* ou *pandémie*) soudain et inattendu qui nécessite d'être traité avant *votre retour* dans *votre pays de résidence principale*.
2. Au cours de *votre voyage* à l'*étranger*, *vous* souffrez d'une *blessure* ou d'une *infection dentaire*, *vous* perdez un *plombage* ou *vous* *vous* cassez une *dent*, nécessitant des soins.

Si *vous* êtes hospitalisé, *nous* prenons en charge les *frais* acceptés par *nos services*, dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

**IMPORTANT : Veuillez noter que nous vous remboursions les *frais médicaux d'urgence* restant à *vos* charge après intervention de *votre organisme social de base*, de *votre mutuelle* et de tout *organisme d'assurance* ou de *prévoyance*. Pour bénéficier de ce remboursement, *vous* devez relever obligatoirement de l'un des régimes obligatoires de l'*assurance maladie* *vous* couvrant au titre des *frais médicaux* survenant à l'*étranger*, à la date de départ de *votre voyage*.**

**Vous** devez être en mesure de *nous* présenter les originaux des bordereaux de remboursement ou des courriers de refus des organismes dont *vous* dépendez.

**La condition suivante s'applique:**

**Les soins doivent être médicalement nécessaires pour traiter un problème de santé urgent. Ils doivent être prodigués par un *médecin*, un *dentiste*, un *hôpital*, ou tout autre professionnel de santé autorisé à exercer la médecine ou la dentisterie.**

**Outre les Exclusions générales, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, sont également exclus:**

- a. Tout soin prodigué après la fin de *votre garantie*;
- b. Tout soin lié à une *maladie*, *blessure* ou problème de santé qui n'est pas survenu au cours de *votre voyage* à l'*étranger*;
- c. Tout soin considéré comme non urgent par *nos services* et les soins et services suivants:

1. Chirurgie esthétique ou soins esthétiques;
2. Examens médicaux de suivi habituel;
3. Soins liés à une affection de longue durée;
4. Traitements contre les allergies (sauf si votre pronostic vital est engagé);
5. Examens ou soins liés à la perte ou à l'endommagement d'appareils auditifs, de prothèses dentaires, de lunettes de vue et de lentilles de contact;
6. Kinésithérapie, rééducation ou soins palliatifs (sauf si les soins palliatifs sont nécessaires pour stabiliser votre état);
7. Traitement expérimental; et
8. Tous les autres soins médicaux ou dentaires non urgents.

## E. ASSISTANCE MÉDICALE

### IMPORTANT :

- En cas d'urgence et si votre vie est en danger, sollicitez immédiatement les organismes de secours d'urgence sur place.
- Nous ne sommes pas, et ne devons pas être considérés comme un organisme médical ou de secours d'urgence.
- Nous intervenons dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux. Nos services sont subordonnés à l'obtention des autorisations nécessaires émises par les autorités locales compétentes. Nous sommes également soumis aux restrictions en matière de voyage ainsi qu'aux restrictions réglementaires.
- Par ailleurs, nous ne pouvons être tenu pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services d'assistance convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Économie et des Finances: <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>), conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophe naturelle ou de tout autre cas fortuit.
- Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>
- Dans tous les cas, nous devons propriétaires des titres de transport que vous n'avez pas utilisés. Vous vous engagez à nous les restituer ou à nous reverser le remboursement obtenu auprès de l'organisme émetteur de ces titres.

### Évacuation d'urgence (Transport vers l'hôpital ou l'établissement de santé approprié le plus proche)

Si vous êtes atteint d'une maladie, vous blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une épidémie ou pandémie) au cours de votre voyage, nous remboursons les frais de transport local d'urgence depuis le lieu de l'incident initial vers un médecin local ou un établissement médical local. Si nous déterminons que les établissements médicaux locaux ne sont pas en mesure de fournir les soins appropriés:

1. Notre équipe médicale s'entretient avec le médecin local afin d'obtenir les informations nécessaires à la prise de décisions les mieux adaptées à votre état de santé;
2. Nous identifions l'hôpital ou l'établissement de santé le plus apte à prodiguer les soins exigés par votre état de santé et en mesure de vous accueillir, et organisons et prenons en charge votre transport; et
3. Nous organisons et prenons en charge une escorte médicale si nous jugeons cela nécessaire.

### Les conditions suivantes s'appliquent aux situations 1, 2 et 3 ci-dessus:

- a. Vous ou un tiers devez nous contacter afin que nous organisions et prenions en charge votre transport. Nous ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que nous n'avons pas autorisés ou organisés;
- b. Vous devez suivre les décisions prises par nos équipes d'assistance et nos équipes médicales. Si vous ne vous y conformez pas, nous nous déchargeons de toute responsabilité quant aux conséquences de vos décisions, et vous perdez tout droit à prestation et indemnisation de notre part.

**IMPORTANT : Veuillez noter que toutes les décisions concernant votre transport doivent être prises par des professionnels de santé autorisés à exercer la médecine dans le pays dans lequel ils exercent.**

### Rapatriement sanitaire (Rapatriement dans votre pays de résidence principale après avoir reçu des soins)

Si vous êtes atteint d'une maladie, vous blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une épidémie ou pandémie) au cours de votre voyage et que notre équipe médicale confirme avec le médecin traitant local que votre état de santé permet de vous transporter, nous:

1. Organisons et prenons en charge votre transport auprès d'un transporteur dans la même classe que le billet réservé à l'origine, sauf raison médicalement nécessaire, pour votre retour, (déduction faite des remboursements que vous avez perçus par ailleurs pour les billets non utilisés). Le transport se fera vers l'une des destinations suivantes:
  - a. Votre résidence principale;
  - b. Le lieu de votre choix dans votre pays de résidence principale; ou
  - c. Un établissement médical à proximité de votre résidence principale ou dans le lieu de votre choix dans votre pays de résidence. Dans les deux (2) cas, l'établissement médical doit être en mesure de vous accueillir en tant que patient et doit être considéré par notre équipe médicale comme étant apte à assurer la poursuite de vos soins.
2. Organisons et prenons en charge une escorte médicale si notre équipe médicale juge cela nécessaire.

### Les conditions suivantes s'appliquent:

- a. Les aménagements spéciaux sont mis en place uniquement lorsqu'ils sont *médiamente* nécessaires pour votre transport (par exemple, si plus d'un siège est *médiamente* nécessaire pour que *vous* puissiez voyager);
- b. Vous ou un tiers devez nous contacter afin que nous organisions et prenions en charge votre rapatriement. Nous ne pouvons être tenu pour responsable pour les rapatriements sanitaires que nous n'avons pas autorisés ou organisés;
- c. Vous devez suivre les décisions prises par nos équipes d'assistance et nos équipes médicales. Si vous ne vous y conformez pas, nous nous déchargeons de toute responsabilité quant aux conséquences de vos décisions, et vous perdez tout droit à prestation et indemnisation de notre part.

**IMPORTANT :** Veuillez noter que toutes les décisions concernant votre rapatriement doivent être prises par des professionnels de santé autorisés à exercer la médecine dans le pays dans lequel ils exercent.

#### **Transport et hébergement au chevet (Présence d'un ami ou d'un membre de votre famille à votre chevet)**

Si pendant votre voyage le *médecin* traitant local vous informe que vous devez être hospitalisé pendant plus de soixante-douze (72) heures ou que votre pronostic vital est engagé, nous organisons et prenons en charge le transport aller-retour en classe économique pour qu'un ami ou un *membre de votre famille* se rende à vos côtés.

Nous prenons également en charge les frais d'hébergement de cet ami ou *membre de votre famille* se rendant à vos côtés dans les limites indiquées au Tableau de garanties.

#### **La condition suivante s'applique:**

**Vous ou un tiers devez nous contacter afin que nous organisions et prenions en charge le transport et l'hébergement.**

**IMPORTANT :** Veuillez noter que nous ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que nous n'avons pas autorisés ou organisés.

#### **Retour des personnes à charge (Rapatriement des mineurs et des personnes dépendantes)**

Si vous devez être hospitalisé pendant plus de vingt-quatre (24) heures ou si vous décédez au cours de votre voyage, nous organisons et prenons en charge le transport de vos *compagnons de voyage* âgés de moins de dix-huit (18) ans, ou des personnes dépendantes nécessitant votre surveillance et des soins quotidiens de votre part, vers l'une des destinations suivantes:

1. Votre résidence principale; ou
2. Le lieu de votre choix, dans votre pays de résidence principale.

Si nous jugeons cela nécessaire, nous organisons et prenons en charge le transport d'un *membre majeur de votre famille* pour raccompagner vers le lieu de votre choix vos *compagnons de voyage* âgés de moins de dix-huit (18) ans, ou les personnes dépendantes nécessitant votre surveillance et des soins quotidiens de votre part.

Le billet retour est réservé auprès d'un *transporteur* dans la même classe que le billet initial.

#### **Les conditions suivantes s'appliquent:**

- a. Cette garantie ne s'applique que si vous êtes hospitalisé(e) ou si vous décédez, et si aucun *membre majeur de votre famille*, capable de s'occuper des *compagnons de voyage* de moins de dix-huit (18) ans ou des personnes dépendantes, ne voyage avec vous;
- b. Vous ou un tiers devez nous contacter afin que nous organisions et prenions en charge le transport des personnes à charge.

**IMPORTANT :** Veuillez noter que nous ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que nous n'avons pas autorisés ou organisés.

#### **Assistance en cas de décès (Rapatriement du corps si vous décédez)**

Nous organisons et prenons en charge le transport de corps ainsi que les *frais funéraires*, vers l'une des destinations suivantes:

1. Un établissement d'opérateur funéraire à proximité de votre résidence principale; ou
2. Un établissement d'opérateur funéraire situé dans votre pays de résidence principale.

#### **Les conditions suivantes s'appliquent:**

- a. Un tiers doit nous contacter afin que nous organisions et prenions en charge le transport de corps,
- b. Le décès doit survenir au cours de votre voyage.

Nous organisons et prenons en charge, pour l'identification de votre corps, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, les frais suivants :

- le transport et l'hébergement d'un *membre de la famille*, si aucun *membre adulte de la famille* ne vous accompagnait pendant votre voyage, pour se rendre sur le lieu du décès afin d'identifier votre corps et de coordonner votre rapatriement ; ou
- le transport à domicile et l'hébergement supplémentaire d'un *membre de la famille* qui était en voyage avec vous et qui est resté plus longtemps sur le lieu du décès pour coordonner et accompagner le rapatriement du corps.

REMARQUE : le transport sera organisé par les compagnies aériennes (classe économique), les trains (première classe), les transports publics ou les taxis.

Nous organisons et prenons en charge le transport des *membres de votre famille* jusqu'au lieu de votre inhumation ou de votre crémation dans votre pays de résidence pour l'assistance funéraire à la famille, dans les limites indiquées au Tableau de garanties .

**REMARQUE :** le transport sera organisé par les compagnies aériennes (classe économique), les trains (première classe), les transports publics ou les taxis.

**Cette prestation ne s'applique pas pour toute perte qui résulte directement ou indirectement de l'un des éléments suivants :**

- les dépenses engagées sans *notre* accord préalable ;
- les dépenses qui ne peuvent être justifiées par des pièces justificatives ;
- l'exposition à des agents neurotoxiques ou à des effets neurotoxiques persistants, qui font l'objet d'une quarantaine ou de mesures préventives ou d'une surveillance spécifique ou de recommandations des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales du pays où *vous* séjournez ;
- la perte d'autonomie avant la date d'entrée en vigueur du contrat ;
- les dommages résultant de soins esthétiques (y compris la chirurgie esthétique).

**IMPORTANT : Veuillez noter que *nous* ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que *nous* n'avons pas autorisés ou organisés.**

#### **Recherche et secours**

*Nous* remboursons les frais de recherche et/ou les frais de secours engagés suite à l'intervention d'une équipe de secours professionnelle, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, si *vous* êtes porté disparu au cours de *votre voyage* et/ou si *vous* devez être secouru à la suite d'un accident.

**IMPORTANT : Outre les exclusions prévues à la présente garantie ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, les Exclusions générales s'appliquent.**

## **F. GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE**

*Nous* garantissons les conséquences financières de la responsabilité civile que *vous* pouvez encourir à l'occasion de *votre voyage* en raison des dommages:

- corporels;
- matériels;
- immatériels directement consécutifs à des dommages corporels ou matériels.

soit, résultant d'un accident survenu au cours de *votre vie privée* et causés à un tiers (**il ne peut pas s'agir d'un membre de votre famille ou d'un compagnon de voyage**) par:

- *votre* propre fait;
- le fait de personnes dont *vous* répondez;
- le fait des choses ou des animaux dont *vous* avez la garde.

soit, causés à un tiers (**il ne peut pas s'agir d'un membre de votre famille ou d'un compagnon de voyage**) et résultant:

- d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion;
- d'un dégât des eaux;

prenant naissance dans *l'hébergement* que *vous* occupez pendant *votre voyage*.

Veuillez noter que cette garantie ne s'applique que pour vos voyages hors du pays de *votre résidence principale* et

- uniquement dans les pays où *vous* ne bénéficiez pas d'une assurance de responsabilité civile souscrite par ailleurs; ou
- si *votre* assurance de responsabilité civile ne couvre pas ou couvre partiellement les dommages du sinistre déclaré.

*Nous* garantissons également les conséquences financières de la responsabilité civile que *vous* pouvez encourir en raison des dommages précisés ci-dessus et résultant d'un accident survenu au cours des activités de sport ou de loisir et causés à un tiers par:

- *votre* propre fait;
- le fait des choses ou des animaux dont *vous* avez la garde;

**à condition que cette activité ne soit pas couverte par un autre contrat d'assurance.**

Veuillez noter que dans ce cas le montant maximum d'indemnisation diffère de celui du montant maximum d'indemnisation accordé en matière de responsabilité civile que *vous* pouvez encourir à l'occasion de *votre voyage* ou en qualité d'occupant d'*hébergement*.

#### **IMPORTANT**

**En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le *fait dommageable*.**

**Nous** vous apportons *notre* garantie lorsqu'une *réclamation* consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que *votre* responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le *contrat* est engagée, dès lors que ledit *fait dommageable* survient entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le *fait dommageable* s'est produit.

**Outre les Exclusions générales, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, sont également exclues les conséquences des:**

1. Dommages que *vous* avez causés aux membres de *votre famille*, c'est-à-dire, vos ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à un *compagnon de voyage*;
2. Dommages causés aux animaux ou aux objets qui *vous* appartiennent ou qui *vous* sont loués, prêtés ou confiés;
3. Dommages causés par:
  - tout véhicule;
  - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur;

- tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale;
- Dommages occasionnés au cours de votre activité professionnelle (y compris les stages professionnels) ou lors de votre participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une collectivité habilitée à organiser l'activité;**
  - Votre responsabilité contractuelle, sauf à l'égard du bailleur de l'hébergement.**
- En outre, sont exclues:**
- Amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un dommage corporel ou matériel et/ou immatériel directement consécutif.**

## G. SERVICES PENDANT LE VOYAGE

Si vous avez besoin d'aide pendant *votre voyage*, nous sommes à *votre* disposition 24h/24.

### Recherche d'un *hôpital* à proximité

Si vous avez besoin de consulter un *médecin* ou de *vous* rendre dans un établissement médical au cours de *votre voyage*, nous pouvons *vous* indiquer l'*hôpital* référencé par *nos* soins, le plus proche de *votre* lieu de séjour et/ou le plus adapté à *votre* état de santé.

### Assistance en cas de perte des documents de voyage

Si vos papiers d'identité ou vos titres de transport sont perdus, volés ou endommagés, nous pouvons *vous* indiquer les démarches administratives à effectuer pour les faire remplacer.

## H. SERVICES DE SOINS A DOMICILE ET ASSISTANCE AUX ANIMAUX DE COMPAGNIE

### A. SERVICES DE SOINS A DOMICILE

En cas d'événement médical au cours de *votre voyage* entraînant à *votre* retour une *immobilisation* supérieure à quarante-huit (48) heures, nous organisons et prenons en charge dans les limites indiquées au Tableau de garanties, les services de soins à domicile suivants :

#### Transport médical vers et depuis un établissement médical

Nous organisons et prenons en charge les frais de transport aller-retour vers les établissements médicaux appropriés, en taxi ou en ambulance, lorsque vous avez un rendez-vous chez *le* *médecin*.

#### Entretien ménager

Nous nous chargeons de l'organisation et du paiement :

- un soignant qui *vous prodigue* des soins quotidiens (*vous laver, vous nourrir, vous mettre au lit*). Cela ne comprend pas les soins médicaux fournis par un *médecin* ou une infirmière ; ou
- une femme de ménage qui *vous aide* dans les tâches ménagères quotidiennes (repassage, nettoyage, aide à la préparation des repas, etc.)

L'entretien ménager sera assuré du lundi au samedi, sauf les jours fériés, de 8h00 à 18h00.

#### Livraison de repas

Nous organisons et prenons en charge la livraison des repas chez *vous*, avec un délai de 4 (quatre) jours ouvrables maximum à partir du moment de la demande.

- Les repas seront livrés par paquets de 5 ou 7 "déjeuner + dîner" ;
- Ce service n'est pas disponible les samedis, dimanches et jours fériés ;
- Le coût des repas est à *votre* charge ;
- Dans les zones non desservies ou lorsque le plan de repas ne convient pas, nous pouvons demander à un prestataire de préparer des repas à *votre résidence principale*. Dans ce cas, nous prenons en charge les frais jusqu'à concurrence du coût équivalent de la livraison des repas. Le reste des frais est à *votre* charge.

#### Livraison de produits alimentaires

Nous organisons et prenons en charge la livraison des produits alimentaires à *votre résidence principale*.

- *Vous* devez être disponible pour payer les produits d'épicerie achetés.
- *Vous* êtes responsable du coût de l'épicerie.

#### Garde d'enfants

Nous organisons et prenons en charge la garde de *vos* enfants, la préparation des repas et les soins quotidiens. Chaque visite de garde d'enfants dure au minimum deux (2) heures et peut être effectuée du lundi au samedi, hors jours fériés, de 8h00 à 19h00.

#### IMPORTANT :

- *Vous* devez nous contacter pour obtenir une approbation préalable avant d'organiser et de payer les services de soins domestiques par *vous-même* ;
- Les services de soins domestiques peuvent être demandés en fonction des besoins, pendant la durée de *votre immobilisation* ;
- Le coût de chaque service utilisé est déduit de la prestation maximale indiquée dans votre résumé des garanties pour les services de soins à domicile ;
- La prestation des services de soins à domicile dépend de la disponibilité et des heures de travail des prestataires locaux ;
- Le délai d'organisation et de livraison des services est d'un demi-jour ouvrable à partir du moment de la demande ;
- Nous organiserons les services de la manière la plus adaptée à *votre* état, à vos besoins et à vos exigences.
- Cette couverture ne remplace en aucun cas un examen médical complet et personnel chez le *médecin de famille* ou chez tout autre *médecin* ou *conseiller médical*.
- Les services décrits ci-après ne peuvent se substituer aux services d'urgence médicale locaux. En cas d'urgence, *vous* devez contacter d'urgence les services d'urgence locaux.

- Les informations médicales partagées avec les *médecins* sont strictement confidentielles et sont protégées par les lois sur le secret médical. Aucune donnée n'est partagée avec *nous*, à moins qu'il ne s'agisse de données statistiques ne contenant aucun moyen de *vous* identifier directement ou indirectement.
- La plate-forme d'assistance n'est pas responsable d'une mauvaise utilisation ou d'une interprétation inexacte des informations, conseils ou consultations fournis et en général lors des services qui *vous* sont fournis.

Si vous atteignez le montant maximal des prestations autorisées avant la date de fin de *vos* contrat d'assurance, *nous* pouvons encore organiser des services supplémentaires pour *vous* ou *vous* fournir des informations sur les prestataires de services dans la région. Cependant, tous les frais associés seront à *vos* charge.

## B. LE TRANSPORT POUR ASSURER LA GARDE DES ENFANTS

Si vous êtes *hospitalisé* ou *immobilisé* au cours de *votre voyage* pendant plus de quarante-huit (48) heures et qu'aucun *membre* adulte de *vos* famille n'est présent pour s'occuper de vos enfants, nous organisons et prenons en charge le transport pour la garde des enfants, le voyage aller-retour en taxi, en transport public ou en avion d'une personne que *vous* avez choisie pour se rendre à *l'endroit où vous êtes hospitalisé ou immobilisé* pour s'occuper de vos enfants, dans les limites indiquées dans le Tableau de garanties. Nous pouvons également prendre en charge le transport pour la garde des enfants, les frais de transport de vos enfants à *vos* résidence principale d'un *membre* de *vos* famille dans les limites du Tableau de garanties.

### DES CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES :

*Nous* ne serons pas responsables de la non-exécution des services ou des retards dans l'exécution de nos services en raison de :

- une panne ou une interruption des réseaux téléphoniques ou informatiques ;
- un changement dans *votre* état de santé ;
- un cas de force majeure ou un dommage causé par un tiers ;
- la force majeure ou des événements tels que des grèves, des émeutes, une instabilité politique notoire, des représailles, des embargos ou des sanctions économiques ;
- les retards et/ou l'impossibilité d'obtenir les documents administratifs, tels que les visas d'entrée et de sortie, les passeports, nécessaires à *votre* transport à l'intérieur ou à l'extérieur du pays où *vous* vous trouvez ou à *vos* entrée dans le pays recommandé par *nos* médecins pour une hospitalisation ;
- un recours aux services ou organismes publics locaux auxquels *nous* sommes tenus de recourir en raison de la réglementation locale et/ou internationale ;
- des restrictions pour le transport des femmes enceintes ou des personnes souffrant de certaines pathologies.

Cette prestation ne s'applique pas pour toute perte qui résulte directement ou indirectement de l'un des éléments suivants:

- les dépenses engagées sans *notre* accord préalable ;
- les dépenses qui ne peuvent être justifiées par des pièces justificatives ;
- l'exposition à des agents neurotoxiques ou à des effets neurotoxiques persistants, qui font l'objet d'une quarantaine ou de mesures préventives ou d'une surveillance spécifique ou de recommandations des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales du pays où *vous* séjournez ;
- la perte d'autonomie avant la date d'entrée en vigueur du contrat ;
- les dommages résultant de soins esthétiques (y compris la chirurgie esthétique).

## C. ASSISTANCE AUX ANIMAUX DE COMPAGNIE

En cas de décès pendant *votre voyage*, nous organisons et prenons en charge, selon les limites indiquées au Tableau de garanties, le retour de *votre animal de compagnie* à *vos* résidence principale.

Si aucun *membre* de *la famille* n'est en mesure de s'occuper de *votre animal de compagnie* à *vos* résidence principale, nous organisons et prenons en charge les services énumérés ci-dessous, dans les limites indiquées au Tableau de garanties :

- la prise en pension de *votre animal* dans un chenil professionnel, en fonction des disponibilités locales ; ou
- le transport de *votre animal* chez un parent ou un ami.

REMARQUE : le transport sera organisé par des compagnies aériennes (classe économique), des trains (première classe) ou des taxis.

Cette prestation ne s'applique pas pour toute perte qui résulte directement ou indirectement de l'un des éléments suivants :

- les dépenses engagées sans *notre* accord préalable ;
- les dépenses qui ne peuvent être justifiées par des pièces justificatives ;
- l'exposition à des agents neurotoxiques ou à des effets neurotoxiques persistants, qui font l'objet d'une quarantaine ou de mesures préventives ou d'une surveillance spécifique ou de recommandations des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales du pays où *vous* séjournez ;
- la perte d'autonomie avant la date d'entrée en vigueur du contrat ;
- les dommages résultant de soins esthétiques (y compris la chirurgie esthétique).

**IMPORTANT : Outre les exclusions prévues à la présente garantie ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, les Exclusions générales s'appliquent.**

## EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Cette section décrit les exclusions générales applicables à toutes les garanties de *votre* contrat en complément des exclusions spécifiques figurant dans chaque garantie, ainsi que des éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions.

Ce contrat ne fournit aucune couverture, prestation ou service pour toute activité qui violerait toute loi ou réglementation applicable, y compris, mais sans s'y limiter, toute sanction ou tout embargo économique/commercial.

Sont exclus les voyages entrepris alors qu'ils sont déconseillés par le ministère de l'Europe et des affaires étrangères ou les autorités locales de destination de votre voyage.

**Nous ne pouvons être tenu pour responsable des pertes résultant directement ou indirectement des conséquences des circonstances et événements suivants si elles vous concernent, ou concernent un compagnon de voyage ou un membre de votre famille:**

1. Tout événement connu à la date de la souscription de votre contrat;
2. Les maladies ou blessures ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les six (6) mois précédant la réservation du voyage;
3. Votre automutilation intentionnelle, tentative de suicide ou suicide;
4. Tout traitement des troubles de la fertilité ou interruption volontaire de grossesse;
5. Votre consommation d'alcool et/ou votre absorption de médicaments, drogues, non prescrits médicalement;
6. Votre faute intentionnelle ou dolosive;
7. Exercice de votre activité professionnelle en tant que membre d'équipage (y compris en tant que stagiaire ou apprenti/alternant) à bord d'un avion, d'un véhicule utilisé pour le transport des personnes et des marchandises ou d'un navire de commerce;
8. Votre participation à tout sport exercé dans le cadre d'une compétition sportive professionnelle ou semi-professionnelle ainsi que les entraînements préparatoires y afférent;
9. Votre participation aux sports extrêmes et activités suivants:
  - a. Saut en parachute, base jump, deltaplane, parachute;
  - b. Saut à l'élastique;
  - c. Spéléologie, ou descente en rappel;
  - d. Ski ou snowboard en dehors des pistes balisées ou dans une zone accessible par hélicoptère;
  - e. Activité sportive consistant à grimper en utilisant des harnais, cordes, ancrages, crampons ou piolets.  
Cela n'inclut pas l'escalade supervisée sur des surfaces artificielles destinées à l'escalade récréative;
  - f. Escalade libre
  - g. Toute activité qui comprend, ou prévoit de comprendre, une montée à plus de quatre mille cinq cents (4 500) mètres d'altitude, en dehors de tout transport aérien commercial;
  - h. Sports de combat;
  - i. Course automobile ou nautique et les entraînements préparatoires y afférent;
  - j. Plongée en apnée;
  - k. Plongée à une profondeur de plus de vingt (20) mètres ou sans moniteur de plongée.
10. Acte qui enfreint la loi de l'endroit où il est commis entraînant une condamnation, sauf si vous-même, un compagnon de voyage ou un membre de votre famille êtes victime d'un tel acte;
11. Épidémie ou pandémie, sauf mentions contraires dans les garanties;
12. Catastrophe naturelle, sauf mentions contraires dans les garanties;
13. Pollution de l'air, de l'eau ou la menace d'un rejet de polluants, y compris la pollution ou la contamination thermique, biologique et chimique;
14. Réaction nucléaire, radiation ou contamination radioactive;
15. Guerre civile ou étrangère ou actes de guerre;
16. Service militaire, sauf mentions contraires dans les garanties;
17. Risque politique;
18. Cyber risque;
19. Emeutes et mouvements populaires, sauf mentions contraires dans les garanties;
20. Attaques terroristes, sauf mentions contraires dans les garanties.
21. Actes, alertes/bulletins de voyage ou interdictions de tout gouvernement ou autorité publique, sauf mentions contraires dans les garanties;
22. Cessation complète des activités d'un organisme de voyage en raison de sa situation financière, avec ou sans dépôt de bilan;
23. Restrictions relatives aux bagages, y compris les équipements médicaux, imposées par les organismes de voyage;
24. Usure normale ou vices propres du bien;
25. Voyage à but thérapeutique.

## DÉCLARATION DE SINISTRES

### 1. Demande d'assistance ou d'indemnisation

- a. Pour une demande d'assistance, vous ou un tiers devez nous contacter par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7:  
Depuis la France: au n° 01 42 99 02 02\* ou  
Hors de France: au n° 00 33 (1) 42 99 02 02\*  
\*numéros non surtaxés

Une référence de dossier vous sera immédiatement attribuée et vous devrez communiquer au chargé d'assistance:

- votre numéro de contrat;
- votre adresse et le numéro de téléphone où vous pouvez être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de vous, et permettre à nos médecins l'accès à toutes les informations médicales qui vous concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de notre intervention.

**Les prestations qui n'ont pas été demandées préalablement et qui n'ont pas été organisées par nos services, ne donnent pas droit à remboursement ni à indemnité compensatoire.**

b. Pour une demande d'indemnisation, vous devez nous déclarer le sinistre dans les vingt (20) jours ouvrés à compter du jour où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

## 2. Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre

Pour chacune des garanties suivantes, les justificatifs doivent être téléchargés directement sur le site ou envoyés aux adresses indiquées ci-dessous:

**Pour les garanties Annulation du voyage, Interruption ou prolongation du voyage (en cas de remboursement), Voyage retardé :**  
[www.allianz-protection.com](http://www.allianz-protection.com)

AWP France SAS - Service Indemnisation Assurances - DOP01 - 7 rue Dora Maar - CS 60001 - 93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex

**Pour la Garantie Responsabilité civile**

AWP France SAS - Service Contentieux - DOP03 - 7 rue Dora Maar - CS 60001 - 93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex

**Pour les garanties Frais médicaux d'urgence à l'étranger, Assistance médicale**

AWP France SAS - Service Relations Clientèle - RELAC01 - 7 rue Dora Maar - CS 60001 - 93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex

## 3. Règlement des sinistres

### a. Calcul de l'indemnité

Lorsque les factures fournies ne sont pas libellées en euro, le montant de l'indemnité tient compte du taux de change applicable au jour du calcul de l'indemnité.

### b. Délai

Dès lors que votre dossier est complet, votre indemnisation intervient dans les vingt (20) jours suivant l'accord intervenu entre les deux (2) parties ou la décision judiciaire exécutoire.

## 4. Justificatifs à fournir

Il vous appartient de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la garantie sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous. Ces documents et toutes les informations fournies permettront de justifier le *motif couvert* et d'évaluer le montant de votre indemnisation. Si le *motif couvert* est médical, vous pouvez, si vous le souhaitez, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention de notre médecin conseil. En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du *motif couvert* invoqué, nous sommes en droit de refuser votre demande d'indemnisation.

### Annulation du voyage

#### **Dans tous les cas**

- la copie du bulletin d'inscription au voyage;
- tout justificatif des frais non remboursables à la suite de l'annulation du voyage;
- le cas échéant, justificatif de la qualité de *membre de votre famille* (justificatif du lien avec vous).

#### **Maladie, blessure ou problème de santé (y compris lié à une épidémie/pandémie)**

Pour vous ou un *compagnon de voyage*:

- le certificat médical établi par un *médecin* conseillant d'annuler le voyage;
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation;
- après examen du dossier et à notre demande: les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie.

Pour un membre de *votre famille* ne voyageant pas avec vous:

- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* indiquant que le pronostic vital est engagé;
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation.

#### **Décès**

- le cas échéant, la copie du certificat de décès;
- le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession;
- le cas échéant, la copie de la déclaration de décès de *votre animal d'assistance*.

#### **Quarantaine**

- le justificatif délivré par les autorités compétentes.

#### **Accident de la circulation**

- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* attestant d'un besoin de soins médicaux;
- le cas échéant, la copie de la facture de réparation du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

#### **Convocation à une procédure judiciaire**

- la convocation émanant de l'Administration.

#### **Résidence principale inhabitable**

- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation;
- en cas de cambriolage ou d'acte de vandalisme, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.

#### **Impossibilité pour le transporteur de vous acheminer sur votre lieu de destination**

- l'attestation établie par le *transporteur* indiquant qu'il ne peut pas vous acheminer à votre destination ainsi que le motif de cette impossibilité

tout justificatif établi par l'*organisme de voyage* précisant le montant des frais prépayés restant à *vos* charge suite à l'arrivée retardée

#### Licenciemment

- la copie du contrat de travail;
- la copie de la lettre signifiant le licenciement.

#### Obtention d'un emploi à durée indéterminée

- la copie de la lettre d'embauche ou du contrat de travail.

#### Déménagement lié à une mutation professionnelle

- la copie de l'avenant signé au contrat de travail, mentionnant la date et le lieu de la mutation;
- le justificatif de *résidence principale* initiale.

#### Premier intervenant

- la copie de la convocation.

#### Convocation pour une procédure d'adoption

- la copie de la convocation dans le cadre de la *procédure d'adoption*.

#### Réaffectation ou modification des dates de congés (forces armées)

- tout justificatif attestant de la réaffectation ou modification des dates de congés émanant de l'autorité hiérarchique.

#### Contre-indication médicale au vaccin

- le certificat médical de contre-indication au vaccin.

#### Vol des documents de voyage

- la copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police;
- tout justificatif prouvant que les démarches ont été initiées pour obtenir les documents de remplacement dans un délai permettant de conserver les dates de *voyage* initialement prévues.

#### Refus de visa touristique

- la copie de la lettre nominative de refus du visa délivrée par l'autorité compétente.

#### Impossibilité pour *vos* famille de vous héberger en raison du décès, de la maladie, blessure ou problème de santé grave d'un membre de son foyer

- le cas échéant, le certificat de décès;
- le cas échant, le certificat médical établi par un *médecin* attestant de la *maladie, blessure* ou problème de santé grave;
- tout justificatif prouvant que *vous* deviez être hébergé par *vos* famille.

#### Evacuation obligatoire

- le document émanant des autorités gouvernementales du pays de destination ordonnant l'évacuation obligatoire.

#### Divorce ou séparation de corps

- la copie de l'assignation en divorce ou séparation de corps ou de l'accusé réception de la requête adressée au Juge des affaires familiales.

#### Panne mécanique du véhicule lors du préacheminement

- la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

#### Vol du véhicule utilisé pour le préacheminement ou pendant le voyage

- la copie du dépôt de plainte.

#### Echec à l'examen final ou redoublement de l'année scolaire

tout justificatif émis par *vos* établissement scolaire prouvant l'échec à l'examen ou le redoublement de l'année scolaire en cours.

#### Présence requise au travail

*Vos* congés sont modifiés ou annulés par *votre* employeur:

- les copies de l'accord préalable des congés payés et de la modification des dates de ces congés;
- la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés payés pour le mois du *voyage* ou une attestation de l'employeur.

Les locaux de *vos* entreprise sont inutilisables en raison d'un incendie, une inondation, un cambriolage, un acte de vandalisme ou une catastrophe naturelle:

- tout justificatif prouvant *vos* qualité de propriétaire ou dirigeant de l'entreprise;
- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation;
- en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.

*Votre* entreprise est directement impliquée dans une fusion ou une acquisition:

- tout justificatif prouvant *vos* qualité de propriétaire ou dirigeant de l'entreprise;
- tout justificatif officiel et daté annonçant la fusion ou une acquisition.

#### Interruption ou prolongation du voyage

##### Dans tous les cas

- la copie du bulletin d'inscription au *voyage*;
- le cas échéant, tout justificatif des frais non remboursables à la suite de l'interruption du *voyage*;

- le cas échéant, tout justificatif des frais de transport engagés pour la poursuite du *voyage*;
- le cas échéant, tout justificatif des frais d'*hébergement* et de transport supplémentaires engagés pour la prolongation du *voyage*;
- le cas échéant, justificatif de la qualité de *membre de votre famille* (justificatif du lien avec *vous*).

#### **Maladie, blessure ou problème de santé (y compris lié à une épidémie/pandémie)**

Pour *vous* ou un *compagnon de voyage*:

- le certificat médical établi par un *médecin* conseillant d'interrompre ou prolonger le *voyage*;
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation;
- après examen du dossier et à *notre* demande: les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie.

Pour un *membre de votre famille* ne voyageant pas avec *vous*:

- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* indiquant que le pronostic vital est engagé;
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation.

#### **Décès**

- le cas échéant, la copie du certificat de décès;
- le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession;
- le cas échéant, la copie de la déclaration de décès de *votre animal d'assistance*.

#### **Quarantaine**

- le justificatif délivré par les autorités compétentes.

#### **Accident de la circulation**

- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* attestant d'un besoin de soins médicaux;
- le cas échéant, la copie de la facture de réparation du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

#### **Convocation à une procédure judiciaire**

- la convocation émanant de l'Administration.

#### **Résidence principale inhabitable**

- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation;
- en cas de cambriolage ou d'acte de vandalisme, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.

#### **Premier intervenant**

- la copie de la convocation.

#### **Détournement du moyen de transport**

- tout document émanant du *transporteur* relatant les circonstances du détournement.

#### **Réaffectation ou modification des dates de congés (forces armées)**

- tout justificatif attestant de la réaffectation ou modification des dates de congés émanant de l'autorité hiérarchique.

#### **Vous manquez 50% de la durée de votre voyage**

Dans tous les cas:

- tout justificatif émanant de l'*organisme de voyage* prouvant que *vous* avez manqué 50% de la durée de *votre voyage*.

En cas de grève:

- tout justificatif d'une grève entraînant l'interruption ou la prolongation de *votre voyage*.

En cas de *catastrophe naturelle*:

- tout justificatif attestant d'une *catastrophe naturelle* entraînant l'interruption ou la prolongation de *votre voyage*.

En cas de fermeture ou de l'impraticabilité des routes en raison d'*intempéries*:

- tout justificatif attestant de la fermeture ou de l'impraticabilité des routes entraînant l'interruption ou la prolongation de *votre voyage*.

En cas de perte ou vol des documents de *voyage*:

- tout justificatif prouvant que les démarches ont été initiées pour obtenir les documents de remplacement dans un délai permettant la poursuite du *voyage*;
- la déclaration de perte ou vol de tout document de *voyage*;
- le cas échéant, la copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police.

En cas d'émeutes et mouvements populaires:

- tout justificatif attestant d'émeutes et mouvements populaires.

#### **Refus d'embarquement**

- le document émanant du *transporteur* attestant et relatant les circonstances du refus d'embarquement.

#### **Impossibilité pour *vous* héberger en raison du décès, de la maladie, blessure ou problème de santé grave d'un membre de son foyer**

- le cas échéant, le certificat de décès;
- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* attestant de la *maladie, blessure ou problème de santé grave*;
- tout justificatif prouvant que *vous* deviez être hébergé par *votre famille*.

#### **Evacuation obligatoire**

- le document émanant des autorités gouvernementales du pays de destination ordonnant l'évacuation obligatoire.

#### **Panne mécanique du véhicule au cours de votre voyage**

- la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

#### **Vol du véhicule utilisé pendant le voyage**

- la copie du dépôt de plainte.

#### **Voyage retardé**

##### **Dans tous les cas**

- la copie du bulletin d'inscription au voyage;
- les justificatifs originaux des frais supplémentaires d'attente engagés suite au retard pour les repas, l'hébergement, les communications et les transports locaux;
- le cas échéant, tout justificatif établi par l'organisme de voyage précisant le montant des frais prépayés restant à votre charge suite à ce retard;
- le cas échant, les nouveaux titres de transport aller rachetés pour rejoindre la destination;
- le cas échant, les titres de transport pour rejoindre la résidence principale.

##### **Retard de transports publics locaux**

- le cas échéant, le titre de transport public mentionnant l'horaire de départ;
- l'attestation établie par la société de transport public précisant la date, l'heure de l'incident et la durée du retard ou de l'immobilisation.

##### **Retard du transporteur**

- le(s) document(s) précisant la date et l'heure du voyage (convocation aéroport, E-billet, billet original composté ou validé,...);
- l'original de la carte d'embarquement;
- l'attestation établie par le transporteur précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle du départ.

##### **Grève**

- tout justificatif d'une grève entraînant le retard du voyage.

##### **Quarantaine**

- le justificatif délivré par les autorités compétentes.

##### **Catastrophe naturelle**

- tout justificatif attestant d'une catastrophe naturelle entraînant le retard du voyage.

##### **Perte ou vol de documents de voyage**

- la déclaration de perte ou vol de tout document de voyage;
- le cas échéant, la copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police.

##### **Détournement du moyen de transport**

- tout document émanant du transporteur relatant les circonstances du détournement.

##### **Emeutes et mouvements populaires**

- tout justificatif attestant d'emeutes et mouvements populaires.

##### **Accident de la circulation**

- le cas échéant, le certificat médical établi par un médecin;
- le cas échéant, la copie de la facture de réparation du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

#### **Frais médicaux d'urgence à l'étranger**

##### **Remboursement des frais médicaux d'urgence à l'étranger**

- la copie de la (des) facture(s) des frais médicaux que vous avez réglés;
- la copie du bordereau de remboursement de la Sécurité sociale;
- l'original du bordereau de remboursement de la mutuelle et/ou de tout organisme d'assurance et de prévoyance.

#### **Assistance médicale**

##### **Remboursement des frais de transport local d'urgence**

- la facture originale acquittée des frais de transport local d'urgence.

##### **Remboursement des frais de recherche et de secours**

- la facture originale acquittée des frais de recherche et de secours.

#### **Responsabilité civile**

##### **Dans tous les cas**

- la copie du bulletin d'inscription au voyage;
- la lettre de refus établie par votre assureur principal de Responsabilité civile (assureur multirisques habitation).

#### **Dommages matériels et/ou dommages immatériels consécutifs**

- la facture originale de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture initiale d'achat nominative du bien endommagé;
- OU
- le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du bien endommagé, accompagné de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé;
- tout autre élément en rapport avec la *réclamation* formulée par la victime.

**Dommages corporels et/ou dommages immatériels consécutifs**

- les coordonnées complètes de la victime;
- les justificatifs médicaux éventuellement communiqués par la victime;
- tout autre élément en rapport avec la *réclamation* formulée par la victime.

## DISPOSITIONS COMMUNES

### 1. Textes applicables et localisation des souscriptions

- Le présent *contrat* est régi par le Code des assurances et les Conditions générales, ainsi que les *Conditions particulières*.
- Le contrat d'assurances est établie en langue française.
- Lorsque la transaction est effectuée sur un site internet hébergé en *France*, l'espace virtuel constitué par ses pages web est réputé situé dans l'espace français et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en *France*, sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

### 2. Validité territoriale

Les garanties s'appliquent dans le(s) pays de séjour sélectionné(s), mentionné(s) aux Conditions particulières, à l'**exclusion des pays figurant dans la liste disponible sur notre site à l'adresse suivante: <http://paysexclus.votreassistance.fr>**

### 3. Faculté de renonciation

*Vous pouvez disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance.*

#### a. Cas de renonciation

- Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, en cas de souscription à des fins non professionnelles un *contrat d'assurance* constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire, *vous pouvez renoncer audit contrat*, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que *vous n'avez fait intervenir aucune garantie*. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de trente (30) jours calendaires à compter de la conclusion du présent *contrat*.  
Lorsque vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance gratuites, le délai de renonciation ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

#### b. Vente à distance

- Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au *contrat*, lors du démarchage ou hors établissement habituel du vendeur. *Nous acceptons que cette renonciation intervienne dans un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la conclusion du présent contrat*

- Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties.

#### b. Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, *vous pouvez exercer cette faculté en retournant une lettre recommandée avec avis de réception dûment datée et signée avant l'expiration du délai de trente (30) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat à l'adresse suivante:*

**SAS MILEADE  
5 AVENUE VICTOR HUGO  
BP 85  
43102 BRIOUDE Cedex**

*Vous pouvez, si vous le souhaitez, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous:*

« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n°... auquel j'ai souscrit auprès d'AWP P&C, le ... (Date).

Fait à... (Lieu). Le... (Date) et Signature:... ».

- Si vous exercez cette faculté, le *contrat* sera résilié à sa date d'effet. *Vous serez remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de votre demande de renonciation.*
- Si le droit de renonciation est exercé dans les trente (30) jours calendaires à compter de la conclusion du présent contrat, et que vous avez mis en œuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré; aucun remboursement de prime ne sera effectué.

### 4. Sanctions applicables en cas de fausses déclaration

#### a. En cas de fausse déclaration à la souscription

- Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de *votre* part dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du *contrat* dans les conditions prévues par les articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.
- L'omission ou la déclaration inexacte de *votre* part dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances:
- si elle constatée avant tout sinistre:  
*Nous* avons le droit:
  - soit de maintenir le *contrat* moyennant une augmentation de prime, acceptée par vous,
  - soit de résilier le *contrat* sous dix (10) jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.
- si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre: *nous* pouvons réduire l'indemnité en proportion du montant de la prime payée par rapport au montant de la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.

**b. En cas de fausse déclaration intentionnelle au jour du sinistre**

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de *votre* part sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce sinistre.

**5. Evaluation des dommages**

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des deux (2) parties. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.

Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal judiciaire.

Cette désignation est faite sur simple requête que *nous* signons ou que l'une (1) des parties seulement signe, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

**6. Assurances cumulatives**

Si *vous* êtes couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, *vous* devez *nous* en informer et *nous* communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L 121-4 du Code des assurances.

*Vous* pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages en *vous* adressant à l'assureur de *vos* choix.

**Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance, ni la Garantie Individuelle accident.**

**7. Subrogation dans vos droits et actions**

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, *nous* devons bénéficiaire des droits et actions que *vous* possédez contre tout responsable du sinistre, conformément à l'article L 121-12 du Code des assurances.

Si *nous* ne pouvons plus exercer cette action, par *votre* fait, *nous* pouvons être déchargé de tout ou partie de *nos* obligations envers *vous*.

**Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.**

**8. Prescription**

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du présent *contrat* d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

**Article L114-1 du Code des assurances**

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance **sont prescrites par deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 L114-2 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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé 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 L114-3 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. »

**Information complémentaire**

- Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code civil reproduits ci-dessous.

- 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 incomptente 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 périr 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. »

## 9. Modalités d'examen des réclamations

S'il n'a pas pu être donné immédiatement entière satisfaction à votre réclamation formulée par oral ou via une messagerie instantanée, celle-ci doit *nous* être adressée par écrit selon les modalités suivantes :

- Par mail : [reclamation@votreassistance.fr](mailto:reclamation@votreassistance.fr)

- Par courrier à l'adresse suivante : AWP France SAS - Traitement des réclamations - TSA 70002 - 93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex

Nous accuserons réception de votre réclamation écrite dans les dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi et nous vous apporterons une réponse écrite dans un délai maximal de deux (2) mois.

Vous pouvez en tout état de cause saisir le Médiateur indépendant de l'assurance à l'issue d'un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de votre première réclamation écrite :

- Par voie électronique : [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)

- Par courrier à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

Votre demande auprès du Médiateur de l'assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'un (1) an à compter de votre première réclamation écrite auprès de nos services.

Toutefois, cette démarche ne vous prive pas de la possibilité d'intenter toute action en justice.

En cas de souscription de votre contrat d'assurance en ligne, vous avez la possibilité en qualité de consommateur, de recourir à la plateforme de Règlement en Ligne des Litiges (RLL) de la Commission Européenne en utilisant le lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr>

## 10 Compétence juridictionnelle

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat, sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes les notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse indiquée ci-après.

## 11. Protection des données à caractère personnel

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le Règlement UE 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

AWP P&C est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution du contrat.

Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en nous contactant par mail à l'adresse suivante : [informations-personnelles@votreassistance.fr](mailto:informations-personnelles@votreassistance.fr)

(ou en envoyant un courrier à l'adresse AWP France SAS, Département Protection des Données Personnelles, 7 rue Dora Maar, 93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex).

Vous êtes informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle vous pouvez vous inscrire : <https://www.bloctel.gouv.fr/>

Pour plus d'informations, il est possible de consulter la Déclaration de confidentialité expliquant notamment comment et pourquoi sont collectées les données personnelles. Sa version la plus récente *vous* est remise lors de la souscription du présent *contrat*.

## 12. Autorité de contrôle

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise 4, Place de Budapest, CS 92 459 - 75436 Paris Cedex 09 - [www.acpr.banque-france.fr](http://www.acpr.banque-france.fr)

## 13. Mentions légales

Les garanties sont assurées par AWP P&C - SA au capital social de 18,510 562,50 € - 519 490 080 RCS Bobigny - Siège social: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine - Entreprise privée régie par le Code des assurances.

Elles sont mises en œuvre par AWP FRANCE SAS - SAS au capital social de 7 584 076,86 € - 490 381 753 RCS Bobigny - Siège social: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine - Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>

## DECLARATION DE CONFIDENTIALITE

### La sécurité de vos données personnelles nous importe

**AWP P&C**, entité d'Allianz Partners SAS, est une compagnie d'assurance agréée par l'**Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)** proposant des produits et services d'assurance. Protéger votre vie privée est notre priorité absolue. Cette déclaration de confidentialité explique comment *nous* collectons les données personnelles, quel type de données *nous* collectons et pourquoi, avec qui *nous* les partageons et à qui *nous* les divulguons. Veuillez lire attentivement cette déclaration.

#### 1. Qui est le responsable du traitement des données ?

Le responsable du traitement des données est la personne, physique ou morale, qui contrôle et est responsable de la conservation et de l'utilisation des données personnelles, au format papier ou électronique. **AWP P&C** (« *Nous* », « *Notre* ») est responsable du traitement des données, tel que défini par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

#### 2. Quelles données personnelles sont collectées ?

*Nous* collecterons et traiterons différents types de données personnelles *vous* concernant, conformément à ce qui suit :

- les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes au contrat et
- toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution du contrat.

Dans ce cadre, *nous* pourrons être amenés à collecter et traiter les « données personnelles sensibles » *vous* concernant.

**En souscrivant le présent contrat, vous vous engagez à communiquer les informations figurant dans cette déclaration de confidentialité à tout tiers pour lequel toute donnée personnelle pourrait nous être transmise (ex. les autres assurés, les bénéficiaires, les tiers impliqués dans le sinistre, les personnes à prévenir en cas d'urgence, etc.), et vous acceptez de ne pas communiquer ces informations autrement.**

#### 3. Comment vos données personnelles sont-elles collectées et traitées ?

*Nous* collecterons et traiterons les données personnelles que *vous* nous transmettez et celles que *nous* recevons de tiers (comme expliqué plus bas) pour un certain nombre de finalités et sous réserve de votre consentement exprès, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-dessous :

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Devis et souscription du contrat d'assurance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires pour exécuter le contrat d'assurance auquel vous êtes partie et prendre les mesures nécessaires préalablement à la conclusion de ce contrat.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence du <i>motif couvert</i> et du montant des indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, France).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour la gestion du recouvrement de créances (par exemple, pour demander le paiement de la prime, pour réclamer des créances à des tiers, pour répartir le montant de l'indemnisation entre les différentes compagnies d'assurances couvrant le même risque)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non, si le traitement de vos données, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que nous pouvons invoquer également au titre de notre intérêt légitime.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre vos informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non. Il est entendu que la détection et la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, nous sommes en droit de traiter vos données à cette fin sans avoir à recueillir votre consentement.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nous pouvons traiter et partager vos données à caractère personnel avec d'autres compagnies d'assurances ou de réassurance, avec lesquelles nous avons signé ou nous signerons des accords de coassurance ou de réassurance. La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies d'assurance au moyen d'un seul contrat, en assumant chacune un pourcentage</li> </ul>

	<p>du risque ou en répartissant les couvertures entre elles.</p> <p>La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture d'une partie du risque à un réassureur tiers. Toutefois, il s'agit d'un accord interne entre nous et le réassureur et vous n'avez aucun lien contractuel direct avec ce dernier.</p> <p>Ces transferts de risques interviennent au titre des intérêts légitimes des compagnies d'assurance, qui sont même généralement expressément autorisés par la loi (y compris le partage des données à caractère personnel strictement nécessaires à cette finalité).</p>
--	---

Concernant les finalités mentionnées précédemment pour lesquelles nous avons indiqué que votre consentement exprès n'est pas requis ou dans les cas où nous aurions besoin de vos données personnelles dans le cadre de la souscription de votre assurance et/ou de la gestion de votre sinistre, nous traiterons vos données personnelles sur la base de nos intérêts légitimes et/ou conformément à nos obligations légales.

Vos données personnelles seront nécessaires pour tout achat de nos produits et services. Si vous ne souhaitez pas nous fournir ces données, nous ne serons pas en mesure de vous garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles de vous intéresser, ou encore de vous proposer des offres adaptées à vos exigences spécifiques.

#### 4. Qui peut accéder à vos données personnelles ?

Nous nous assurerons que vos données personnelles sont traitées dans le respect des finalités indiquées plus haut.

Dans le cadre des finalités énoncées, vos données personnelles pourront être divulguées aux parties suivantes, agissant en tant que tiers, responsables du traitement des données :

- organismes du secteur public, autres sociétés du groupe Allianz, autres assureurs, réassureurs.

Dans le cadre des finalités énoncées, vos données personnelles pourront être divulguées aux parties suivantes, agissant en tant que préposés au traitement des données, opérant sous notre responsabilité :

- autres sociétés du groupe Allianz (dont AWP France SAS), consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégués de nos opérations (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents).

En définitive, nous pourrons être amenés à partager vos données personnelles dans les cas suivants :

- dans les cas envisagés ou réels de réorganisation, fusion, vente, coentreprise, cession, transfert ou autre disposition de tout ou partie de notre activité, de nos actifs ou de nos titres (notamment dans le cadre de procédures en insolvabilité ou autres procédures similaires) ; et
- afin de nous conformer à toute obligation légale, y compris aux obligations résultant des décisions du médiateur dans le cas où vous présenteriez une réclamation concernant l'un de nos produits ou services.

#### 5. Où sont traitées vos données personnelles ?

Vos données personnelles pourront être traitées aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Union Européenne (UE) par les parties spécifiées dans la section 4, toujours sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Nous ne divulguons pas vos données personnelles à des parties non autorisées à les traiter.

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société du groupe Allianz, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe Allianz, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe Allianz. Les règles internes d'entreprise d'Allianz ainsi que la liste des sociétés du groupe s'y conformant sont accessibles ici [https://www.allianz-partners.com/en\\_US/allianz-partners--binding-corporate-rules-.html](https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners--binding-corporate-rules-.html). Lorsque les règles internes d'entreprise d'Allianz ne s'appliquent pas, nous prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de vos données personnelles hors UE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. Vous pouvez prendre connaissance des mesures de protection que nous mettons en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en nous contactant comme indiqué dans la section 9.

#### 6. Quels sont vos droits concernant vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit :

- d'accéder à vos données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ces données, les informations concernant le(s) responsable(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;
- de retirer votre consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de vos données personnelles ;
- de mettre à jour ou de rectifier vos données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de supprimer vos données personnelles de nos systèmes si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment ;
- de restreindre le traitement de vos données personnelles dans certaines circonstances, par exemple, si vous avez contesté l'exactitude de vos données personnelles, pendant la période nécessaire à la vérification de leur exactitude par nos services ;
- d'obtenir vos données personnelles au format électronique, pour votre usage personnel ou celui de votre nouvel assureur ; et
- de déposer une plainte auprès de notre société et/ou de l'autorité de protection des données compétente - Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Vous pouvez exercer ces droits en nous contactant comme indiqué à la section 9.

#### 7. Comment vous opposer au traitement de vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données personnelles par nos services, ou de solliciter auprès de notre société l'arrêt du traitement desdites données (y compris à des fins de marketing direct). Une fois votre demande transmise, nous ne procéderons plus au traitement de vos données personnelles, à moins que la législation ou la réglementation applicable ne le permette.

*Vous pouvez exercer ce droit de la même manière que vos autres droits définis dans la section 6.*

**8. Combien de temps conserverons-nous vos données personnelles ?**

*Nous ne conserverons vos données à caractère personnel que pendant la durée nécessaire aux fins indiquées dans la présente déclaration de confidentialité puis elles seront supprimées ou anonymisées une fois qu'elles ne sont plus nécessaires. Ci-dessous nous vous communiquons quelques-unes des durées de conservation applicables aux finalités indiquées à la section 3 ci-dessus.*

- Pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance.
- En cas de sinistre – deux (2) ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels – dix (10) ans à compter du sinistre.
- Pour toute information sur les réclamations – deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur le contrat – deux (2) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Toutefois, sachez que des obligations ou des événements spécifiques supplémentaires peuvent parfois annuler ou modifier ces durées, tels que des litiges ou des enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et que le délai applicable d'examen ou d'appel ait expiré. En particulier, les durées de conservation basées sur des prescriptions dans le cadre d'actions en justice peuvent être suspendues puis reprendre par la suite.

**9. Comment nous contacter (UNIQUEMENT POUR LES QUESTIONS RELATIVES AUX DONNEES PERSONNELLES) ?**

*Pour toute question concernant l'utilisation que nous faisons de vos données personnelles, vous pouvez nous contacter par e-mail ou par courrier postal :*

*AWP France SAS*

*Département Protection des Données Personnelles*

*7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine*

*E-mail : [informations-personnelles@votreassistance.fr](mailto:informations-personnelles@votreassistance.fr)*

**10. À quelle fréquence mettons-nous à jour la présente déclaration de confidentialité ?**

*Nous procédons régulièrement à la révision de cette déclaration de confidentialité.*